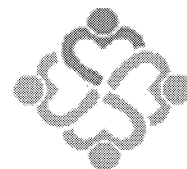


RAPORT - PËRFUNDIMTAR

SPITALI RAJONAL

SHKODËR

2024



REPUBLIKA E SHQIPËRISË

FONDI I SIGURIMIT TË DETYRUESHËM TË KUJDESIT SHËNDETËSOR
Drejtoria e Kontrollit

RAPORT PËRUNDIMTAR
PËR KONTROLLIN E USHTRUAR NË SPITALIN RAJONAL SHKODËR

I përgatitur sot më datën 26.12.2024.

Kontrolli është realizuar në bazë të Programit të Kontrollit të miratuar nga Drejtori i Përgjithshëm, me Nr.4042/1 Prot, datë 23.10.2024. Kontrolli u krye nga specialistët e Drejtorisë së Kontrollit, sektori Spitalor në FSDKSH:

1. Ermira Imeraj	Specialiste	farmaciste(P/grupi)
2. Hasan Terziu	Specialist	ekonomist
3. Flamur Llaha	Specialist	mjek
4. Lekë Hysenaj	Specialist	mjek
5. Eduart Makishti	Specialist	mjek
6. Emirjeta Luca	Specialiste	ekonomiste
7. Erjon Kote	Specialist	ekonomist
8. Milena Zharri	Specialist	ekonomiste
9. Marina Lala	Specialiste	ekonomiste

Kontrolli u krye në subjektin Spitali Rajonal Shkodër, përfaqësuar nga z.Senad Hallunaj me detyrë Drejtor i spitalit.

PËRMBAJTJA

Përmbledhje ekzekutive.....	faqe nr. 1-11
Hyrje.....	faqe nr. 12
Metodat e kontrollit.....	faqe nr. 12
Gjetjet dhe konkluzionet (rezultatet e kontrollit).....	faqe nr. 12-123
Rekomandimet paraprake.....	faqe nr. 123-130
Përmbledhja ekzekutive.....	faqe nr. 130-131

Drejtoria e Kontrollit, sektori Spitalor, kontrolloi subjektin Spitali Rajonal Shkodër, për periudhën 1 Shkurt 2023 deri në 30 Shtator 2024, kontroll mbi aktivitetin Ekonomiko – Financiar dhe aktivitetin Tekniko-Shëndetësor.

1.Çështjet e kontrolluara:

Aktiviteti ekonomik – financiar:

1. Zbatimi i detyrave të lëna nga kontrolli i mëparshëm.
2. Shkalla e zbatimit të ligjshmërisë në veprimet e likuiditeteve, arkë.
3. Shkalla e zbatimit të ligjshmërisë në veprimet e likuiditeteve, bankë/thesar.
4. Shkalla e zbatimit të ligjshmërisë për pagat e shpërblimet.
5. Hartimi dhe programimi i treguesve ekonomik financiar.
6. Kontrolli i pasqyrave financiare dhe anekseve përkatëse.
7. Zbatimi i ligjshmërisë në prokurimet e fondeve publike, lidhjen dhe zbatimin e kontratave.
- Ngritjen e komisioneve përkatëse për zbatimin e procedurave të prokurimit dhe marrjes në dorëzim të mallit, punës apo shërbimit. Përgatitja e regjistrave të parashikimit dhe realizimit të prokurimeve, ndryshimet e bëra gjatë vitit.
8. Inventarizimi i aktiveve, vlerat materiale, zbatimi i afateve ligjore të inventarizimit, nxjerja dhe sistemimi i diferencave. (Vetëm për fondet e financuara nga FOND-i)
9. Karburanti dhe lëndet e tjera djegëse. Zbatimi i normativave të harxhimit të karburantit dhe lëndëve të tjera djegëse.
- 10.Kontrolli i të ardhurave dytësore.
11. Llogaritja e kostos dhe treguesve tekniko - ekonomik.
12. Kontrolli i evidencave dhe pasqyrave statistikore (për pjesën ekonomik -financiare).

Aktiviteti Tekniko – Shëndetësor:

13. Organizimi i punës në farmacinë e spitalit, zbatimi i rregullores së shërbimit. Qarkullimi i barnave, gjendja e stokut, afatet e skadencës, respektimi i çmimeve të miratuara të barnave. Planifikimi i nevojave për barna. Inventarizim me zgjedhje për barna gjendje në farmaci. Administrimi i materialeve mjekësore nga ana e spitalit, planifikimi sipas nevojave dhe ruajtja në parametrat e duhur.
14. Kontroll për zbatimin e kontratës konçesionare me SaniService.
15. Kontroll për Konkensionarin për shërbimet laboratorike mjeksore.
16. Organizimi i shërbimit shëndetësor sipas Aneksit 1 të Kontratës, S/2023 dhe S/2024 si dhe Rregullores së Përgjithshme të Funksionimit të Spitalit.
 - a. Zbatimi i sistemit të referimit për identifikimin e personave që marrin shërbimin shëndetësor në të gjithë shërbimin spitalor, sipas Kapitullit I, Nenit 4/a, 5, 6 dhe 7 të Kontratës, S/2023 dhe S/2024, “Të drejta dhe detyrime të përgjithshme për spitalin”, pika 4.
 - b. Verifikimi i plotësimit të saktë i të gjithë regjistrave që disponon shërbimi në të gjitha rubrikat që ato përmbajnë sipas modeleve të Aneksit Nr. 4 të Kontratës, S/2023 dhe S/2024.
 - c. Verifikimi i plotësimit të kartelave individuale të pacientëve ambulator dhe të të shtruarve në spital, në të gjitha rubrikat që ato përmbajnë, sipas nenit 4, pika “b”, “c” dhe “d” të Kontratës, S/2023 dhe S/2024,

si dhe Urdhrit të Ministrit të Shëndetësisë Nr. 417 prot., dt. 15.07.2010 “Për miratimin e kartelës klinike të shtrimit në spital”.

d. Verifikimi i informacionit teknik të dërguar nëpërmjet raportimeve dhe evidencave bazuar në Nenin 14 të Kontratës, S/2023 dhe S/2024, ndërmjet Spitalit dhe DRF/FSDKSH.

a.2. Objektivat e kontrollit.

Zbatimi i ligjshmërisë, rregullshmërisë dhe vlerësues në zbatim të detyrimeve kontraktuale.

a.3. Metodatat e kontrollit.

Kontroll i njëpasnjëshëm dhe me zgjedhje sipas cilësimeve të përcaktuara në Programin e Kontrollit.

b. Konkluzionet e kontrollit.

Gjatë kontrollit të kryer duke verifikuar sipas rastit dokumentacionin e plotë apo me zgjedhje që ju vu në dispozicion grupit të kontrollit rezultoi se:

Spitali Rajonal Shkodër ka punuar në përgjithësi mirë në lidhje me drejtimit e mëposhtme të kontrollit:

I.Për aktivitetin Ekonomiko-Financiar.

-Në lidhje me zbatimin e buxhetit.

-Në lidhje me zbatimin e ligjshmërisë në veprimet e likuiditeteve, arkë.

-Në lidhje me zbatimin e ligjshmërisë për aktivet qarkulluese.

- Në lidhje me zbatimin e ligjshmërisë për shpenzimet e karburantit.

- Në lidhje me zbatimin e shkallës së zbatimit të ligjshmërisë për pagat e shpërblimet

II.Aktiviteti Tekniko – Shëndetësor:

-Organizimin e shërbimit shëndetësor sipas Aneksit nr.1.

-Zbatimin e sistemit të referimit.

-Plotesimin e kartelave klinike të pacientëve të shtruar në shërbimet me shtretër.

Përveç vlerësimit të punës së mirë, nga kontrolli i kryer rezultuan dhe mangësitë si më poshtë:

A. Në lidhje me kontrollin ekonomik-financiar

1-Në lidhje me zbatimin e detyrave të lëna:

-Masa organizative

Nga 11 masa organizative të lëna nga kontrolli i mëparshëm, 5(pesë) masa nuk janë realizuar, 2(dy) masa janë realizuar pjesërisht, 4(katër) masa janë realizuar plotësisht, masat zhdëmtuese janë realizuar plotësisht dhe nga 13 kushtet penale vetëm 1 nuk është realizuar.

1. Nga kontrolli rezultoi se nuk është mbajtur një regjistër Unik për të gjitha transferimet e pacientëve për diagnostikim, trajtim dhe ekzaminimet më të specializuara, të pajiset me epikrize dhe të dërgohet pranë Spitaleve Universitare, pas konsultës të firmosur nga mjeku kurues, shefi shërbimit dhe drejtori i spitalit ose personi i autorizuar prej etj. Vendimi i argumentuar për referimin e pacientit në një spital më të specializuar të dokumentohet në kartelën personale të pacientit. Të gjitha rastet e referuara për kurim ose ekzaminim në një spital tjetër, të dokumentohen në një regjistër të vecantë dhe të ruhen në arkivën e spitalit dërgues.

2. Nga kontrolli I listë-pagesave rezultoi se nuk është arkëtuar shuma prej 5,000 lekë me pretendimin se z.Fatmir Bushati është në pension.

3. Nga kontrolli rezultoi se nga ana e SRSH është bërë njoftim për arkëtim detyrimi me nr.593/19 Prot. Datë 27.02.2020 për “Rejsi Farma” në shumën 21,913 lekë dhe me nr.593/20 Prot. Datë 27.02.2020, për

“Pharma sh.p.k” në shumën 30,000 lekë por detyrimi nuk është likuajduar. Mbas këtij njoftimi nga ana e SRSH nuk është bërë asnjë lloj përpjekje tjetër për arkëtimin e detyrimit nga Operatorët Ekonomikë “Rejsi Farma” dhe “Pharma sh.p.k”.

4. Nga kontrolli rezultoi se nga ana e SRSH është bërë njoftim për arkëtim detyrimi me nr.593/17 Prot. Datë 27.02.2020 për znj.Teuta Rrjolli në shumën 44,234 lekë dhe me nr.593/16 Prot. Datë 27.02.2020, për z.Vilson Musmalaj në shumën 259,922 lekë por detyrimi nuk është likuajduar. Mbas këtij njoftimi nga ana e SRSH nuk është bërë asnjë lloj përpjekje tjetër për arkëtimin e detyrimit punonjësit e mësipërm.

5. Nga kontrolli rezultoi se në shumicën e kabineteve ishin të pajisura me kartela personale tip por në disa kabinete si kardiologji, neurologji dhe endokrinologji nuk ishin të pajisura me kartela tip për shërbimin ambulator, por këto kartela ishin të përshtatura sipas formatit tip.

6. Nga kontrolli rezultoi se shuma prej 7,747 lekë medikamente të dala tepër në armaci nuk është bërë hyrje në magazinë.

7. Nga kontrolli i listë-pagesave rezultoi se nga shuma totale prej 205,000 lekë është ndaluar shuma prej 195,000 lekë dhe mbetet për tu paguar shuma 10,000 lekë nga znj.Emirjeta Dedi, kjo sipas urdhër-shpenzimit nr.416 datë 04.07.2023.

Gjetjet gjatë kontrollit:

A.Në lidhje me kontrollin ekonomiko-financiar.

I-Në lidhje me kontrollin e bankës.

1.Nga kontrolli i shpenzimeve për energjinë elektrike dhe ujin për gjithë periudhën e kontrollit rezultoi se, nga ana e Spitalit me urdhër të titullarit është ngritur komisioni për verifikimin e sasisë së harxhuar të energjisë dhe ujit në momentin e faturimit nga OSHE dhe Ujësjellësi, por process verbali I mbajtur nga ky komision nuk i bashkëlihet dokumentacionit për likujm por mbahet në dosje të veçantë, *kjo në kundërshtim me Udhëzimin nr. 30 datë 27.12.2011 “Për menaxhimin e aktiveve në njësitë e sektorit publik” i ndryshuar me Udhëzimin nr.24, datë 07.12.2016, nr.11 datë 06.05.2016 dhe nr.20 datë 17.11.2014 “Për disa shtesa dhe ndryshime në udhëzimin nr. 30 datë 27.12.2011 “Për menaxhimin e aktiveve në njësitë e sektorit publik”.*, pika 35, germa b, Dokumenta vërtetues - vërtetojnë kryerjen në fakt, dhe në mënyrë kronologjike, të veprimeve ekonomike. Të tilla janë fletëhyrjet, faturat, situacionet e shpenzimeve, fletëdaljet, mandat arketimet, mandat pagesat, procesverbalet, dhe të tjera akte me natyrë verifikues shpenzimi.

II-Në lidhje me kontrollin e bilancit.

1- Nga kontrolli i llogarisë 401-408, Furnitore e llogari te lidhura me to në vlerën 12,788,342 lekë janë detyrime të krijuara nga viti 2005 - 2011 pra duke parë vitin e krijimit të këtyre detyrimeve e cila është mbi dhjetë vjetë, rezulton se Drejtoria e Shërbimit Spitalor Shkodër duhet ti referohet përcaktimeve të Kodit të Punës në RSH, përse i përket mosmarrveshjeve të kategorizuara në raport dhe masat e marra në vijim të rekomandimeve, kushte të parashikuara në nenin 203 të Kodit të Punës “Parashkrimi”.Dega e Financës duhet të sistemojë këtë llogari me mbylljen e bilancit të vitit 2024.

2-Llogaria 411 Klientë e llogari të lidhura me to në vlerën 189,296 lekë është një detyrimi cili nuk dihet kur është krijuar dhe nuk ka asnjë mundësi arkëtimi, po kështu është edhe llogaria 468 Debitorë të ndryshëm në vlerën 14,616 lekë detyrimi cili nuk dihet kur është krijuar dhe nuk ka asnjë mundësi arkëtimi, si rezultat Drejtoria e Shërbimit Spitalor Shkoër duhet ti referohet përcaktimeve të Kodit të Punës në RSH, përse i

përket mosmarrveshjeve të kategorizuara në raport dhe masat e marra në vijim të rekomandimeve, kushte të parashikuara në nenin 203 të Kodit të Punës "Parashkrimi". Dega e Financës duhet të sistemojë këtë llogari me mbylljen e bilancit të vitit 2024.

3- Llogaria 423-429 Personeli, paradhënie, defiçite e gjoba nga shuma totale prej 5,340,631 lekë detyrimi që i përket FSDKSH-së është në vlerën 129,000 lekë detyrim i cili është krijuar në vitin 2013 dhe si rezultat Drejtoria e Shërbimit Spitalor Shkodër duhet ti referohet përcaktimeve të Kodit të Punës në RSH, përse i përket mosmarrveshjeve të kategorizuara në raport dhe masat e marra në vijim të rekomandimeve, kushte të parashikuara në nenin 203 të Kodit të Punës "Parashkrimi".

Dega e Financës me mbylljen e bilancit të vitit 2024, duhet të sistemojë këtë llogari dhe njëkohësisht në parashkrim duhet të përshihet edhe detyrimi për të ndjerin Hivzi Parruca në shumën prej 6,548 lekë pasi personi ka ndërruar jetë. Pjesa tjetër prej 5,205,083 lekë do të mbetet në bilanc pasi nuk është detyrimi i FSDKSH-së.

4. Analiza e Llogaris 466 (5% ngurtesimet), gjendje me 31.12.2023

Shuma prej 8,312,718lekë që i përket viteve 2010-2023 garanci 5% për punimet e kryera nga Operatorët ekonomikë. Shumë e krijuar nga vitet 1010 deri në vitin 2021 në vlerën 6,123,198 lekë e ka humbur vlerën e saj si garanci punimesh, garanci e cila ka qenë përcaktuar në kontratë për një periudhë dy vjeçare mbas përfundimit të punimeve dhe kjo shumë duhet të sistemohet në bilancin e vitit 2024 duke e kaluar në favor të buxhetit të shtetit. Për pjesën tjetër prej 2,189,520 lekë, Drejtoria e Shërbimit Spitalor Shkodër të marri masat e nevojshme për të sistemuar këtë garanci nëse është për tu kaluar në favor të Spitalit ose të Operatorëve Ekonomikë dhe konkretisht, Firma "Kadia" shpk në vlerën 131,879 lekë, Firma " Ndertuesi 2014" shpk në vlerën 55,920 lekë dhe Firma " Alb Tiefbau" shpk në vlerën 2,001,721 lekë.

5. Gjendja e Llogarisë 467 Debitorë të dryshëm gjendje me 31.12.2023

Gjendja e kësaj llogarie në fund të vitit është 1,187,230 lekë dhe i përket detyrimit ndaj furnitorëve. Drejtoria e Shërbimit Spitalor Shkodër për shumën 138,970 lekë detyrim i cili i ka kaluar dhjetë vitet, duhet ti referohet përcaktimeve të Kodit të Punës në RSH, përse i përket mosmarrveshjeve të kategorizuara në raport dhe masat e marra në vijim të rekomandimeve ju ndodheni në kushtet e parashikuara në nenin 203 të Kodit të Punës "Parashkrimi", ndërsa pjesa tjetër është likuajduar në 25.01.2024. Dega e Financës duhet të sistemojë këtë llogari me mbylljen e bilancit të vitit 2024.

III-Në lidhje me kontrollin e magazines

1-Nga kontrolli I magazinës rezultoi se komisioni I asgjësimit të aktiveve të propozuara për jashtë përdorimit ka pregatitur procedurën për shitjen e tyre me ankand por procedura nuk është kryer akoma.

IV.Në lidhje me karburantin.

1.Autoambulancat që rezultojnë me gjëndje - (minus) në tabelë të përlllogariten normativat e konsumit të karburantit.

B-Në lidhje me kontrollin Tekniko-Shëndetësor:

1. Nga kontrolli i kartelave ditore në shërbimin e pranim-Urgjencës u konstatua se në disa raste në kartelën ditore nuk është plotësuar anamneza dhe ekzaminimi objektiv i të sëmurit.

2. Nga kontrolli i kartelave klinike në shërbimin e Anestezi-Reanimacionit u konstatua se kishte raste që gjendja dhe diagnoza klinike (dg. Tumor në stade terminale, Otitis media purulenta, Urosepsis etj) e pacientit të shtruar nuk justifikon qëndrimin e gjatë në këtë shërbim, por duhej të trajtoheshin në shërbimet përkatëse.

3. Nga kontrolli në shërbimin e Anestezi-Reanimacionit u konstatua që për pacientët e shtruar nga shërbimet e tjera me shtretër, nuk kanë miartimin e shefit të shërbimit të Terapisë Intensive, si dhe të mjekut specialist që ndjek pacientin.
4. Nga kontrolli i kartelave klinike në shërbimin e Anestezi-Reanimacionit u konstatua se kishte raste, që mjeku reanimator nuk kishte vendosur diagnozën klinike.
5. Nga kontrolli në shërbimin e Specializuar Ambulator në kabinetin e Kardiologjisë, Neurologjisë dhe Rheumatologjisë u konstatua se nga mjekët specialistë në disa raste nuk është hapur dhe plotësuar kartelë personale për të sëmurin kronik dhe nuk është pasqyruar në regjistrin e sëmundshmërisë kronike.
6. Nga kontrolli në shërbimin e Specializuar Ambulator në kabinetin e Urologjisë, u konstatua se mjekët urologë nuk përdorin në kabinet regjistrin e vizitave ku shënohen gjeneralitetet e pacientit, numri i rekomandimit, kodi i mjekut dërgues, diagnoza etj.
7. Nga kontrolli në shërbimin e Anestezi-Reanimacionit, u konstatua se pacientët e shtruar nga shërbimet e tjera me shtretër, nuk kanë miratimin e shefit të shërbimit të Terapisë Intensive, si dhe të mjekut specialist që ndjek pacientin.
8. Si rezultat i mangësive të mësipërme u la kusht penal për 16 (gjashtëmbëdhjetë) mjekë në vlerë totale 140,000 (njëqindëdhjetë mijë) lekë.

II. Në lidhje me kontrollin e farmacisë.

1. Nga inventari i kryer në farmacisë e spitalit rezultuan 2(dy) medikamente të cilëve u mungonte vula e kuqe me vlerë 4,795 (katër mijë e shtatëqind e nëntëdhjetë e pesë) lekë dhe dy materiale mjekimi të skaduara në depon qëndrore në vlerë 4,968 (katër mijë e nëntëqind e gjashtëdhjetë e tetë) lekë të cilat përbëjnë dëm ekonomik.
2. Gjatë kontrollit të ushtruar për barnat që qarkullojnë nëpër pavione në raftin e urgjencës si edhe në depon e barnave rezultuan disa pavione që kishin në raftet e tyre disa barna dhe materiale mjekësore që kishin skaduar në vlerën 2,546 lekë e cila përbën dëm ekonomik.

c. Rekomandimet paraprake

c.1- MASAT ORGANIZATIVE

A. Për Aktivitetin Ekonomiko - Financiar.

1. Nga kontrolli i shpenzimeve për energjinë elektrike dhe ujin për gjithë periudhën e kontrollit rezultoi se, nga ana e Spitalit me urdhër të titullarit është ngritur komisioni për verifikimin e sasisë së harxhuar të energjisë dhe ujit në momentin e faturimit nga OSHE dhe Ujësjellësi, por process verbali I mbajtur nga ky komision nuk i bashkëlidhet dokumentacionit për likujdim por mbahet në dosje të veçantë, *kjo në kundërshtim me Udhëzimin nr. 30 datë 27.12.2011 "Për menaxhimin e aktiveve në njësitë e sektorit publik" i ndryshuar me Udhëzimin nr.24, datë 07.12.2016, nr.11 datë 06.05.2016 dhe nr.20 datë 17.11.2014 "Për disa shtesa dhe ndryshime në udhëzimin nr. 30 datë 27.12.2011 "Për menaxhimin e aktiveve në njësitë e sektorit publik".", pika 35, germa b, Dokumenta vërtetues - vërtetojnë kryerjen në fakt, dhe në mënyrë kronologjike, të veprimeve ekonomike. Të tilla janë fletëhyrjet, faturat, situacionet e shpenzimeve, fletëdaljet, mandat arketimet, mandat pagesat, procesverbalet, dhe të tjera akte me natyrë verifikues shpenzimi.*

Për përmirësimin e punës rekomandojmë

Dega e financës urdhër shpenzzimit për likjdimin e energjisë elektrike dhe ujit duhet ti bashkalidhë, proces verbalin e komisionit të ngritur me urdhër nga Titullari për verifikimin e sasisë së harxhuar të energjisë dhe ujit në momentin e faturimit nga OSHE dhe Ujësjetësi.

-Në vazhdimësi-

2-Nga kontrolli i llogarisë 401-408, Furnitore e llogari te lidhura me to në vlerën 12,788,342 lekë janë detyrime të krijuara nga viti 2005 - 2011 pra duke parë vitin e krijimit të këtyre detyrimeve e cila është mbi dhjetë vjetë, rezulton se Drejtoria e Shërbimit Spitalor Shkodër duhet ti referohet përcaktimeve të Kodit të Punës në RSH, përse i përket mosmarrveshjeve të kategorizuara në raport dhe masat e marra në vijim të rekomandimeve, kushte të parashikuara në nenin 203 të Kodit të Punës “Parashkrimi”. Dega e Financës duhet të sistemojë këtë llogari me mbylljen e bilancit të vitit 2024.

Për përmirësimin e punës rekomandojmë

Dega e Financës me mbylljen e llogarisë vjetore të vitit 2024 të sistemojë llogarinë 401-408, Furnitore e llogari te lidhura me to në vlerën 12,788,342 lekë detyrim i cili i ka kaluar 10 vitet dhe Drejtoria e Shërbimit Spitalor Shkodër duhet ti referohet përcaktimeve të Kodit të Punës në RSH, përse i përket mosmarrveshjeve të kategorizuara në raport dhe masat e marra në vijim të rekomandimeve ju ndodheni në kushtet e parashikuara në nenin 203 të Kodit të Punës “Parashkrimi”.

-Në vazhdimësi-

3-Llogaria 411 Klientë e llogari të lidhura me to në vlerën 189,296 lekë është një detyrimi cili nuk dihet kur është krijuar dhe nuk ka asnjë mundësi arkëtimi, po kështu është edhe llogaria 468 Debitorë të ndryshëm në vlerën 14,616 lekë detyrimi cili nuk dihet kur është krijuar dhe nuk ka asnjë mundësi arkëtimi, si rezultat Drejtoria e Shërbimit Spitalor Shkodër duhet ti referohet përcaktimeve të Kodit të Punës në RSH, përse i përket mosmarrveshjeve të kategorizuara në raport dhe masat e marra në vijim të rekomandimeve, kushte të parashikuara në nenin 203 të Kodit të Punës “Parashkrimi”. Dega e Financës duhet të sistemojë këtë llogari me mbylljen e bilancit të vitit 2024.

Për përmirësimin e punës rekomandojmë

Dega e Financës me mbylljen e llogarisë vjetore të vitit 2024 të sistemojë llogarinë 411 Klientë e llogari të lidhura me to në vlerën 189,296 lekë është një detyrimi cili nuk dihet kur është krijuar dhe nuk ka asnjë mundësi arkëtimi, po kështu është edhe llogaria 468 Debitorë të ndryshëm në vlerën 14,616 lekë detyrimi cili nuk dihet kur është krijuar dhe nuk ka asnjë mundësi arkëtimi, si rezultat Drejtoria e Shërbimit Spitalor Shkodër duhet ti referohet përcaktimeve të Kodit të Punës në RSH, përse i përket mosmarrveshjeve të kategorizuara në raport dhe masat e marra në vijim të rekomandimeve, kushte të parashikuara në nenin 203 të Kodit të Punës “Parashkrimi”.

-Në vazhdimësi-

4- Llogaria 423-429 Personeli, paradhënie, defiçite e gjoba nga shuma totale prej 5,340,631 lekë detyrimi që i përket FSDKSH-së është në vlerën 129,000 lekë detyrim i cili është krijuar në vitin 2013 dhe si rezultat Drejtoria e Shërbimit Spitalor Shkodër duhet ti referohet përcaktimeve të Kodit të Punës në RSH, përse i përket mosmarrveshjeve të kategorizuara në raport dhe masat e marra në vijim të rekomandimeve, kushte të parashikuara në nenin 203 të Kodit të Punës “Parashkrimi”.

Dega e Financës me mbylljen e bilancit të vitit 2024, duhet të sistemojë këtë llogari dhe njëkohësisht në parashkrim duhet të përshihet edhe detyrimi për të ndjerin Hivzi Parruca në shumën prej 6,548 lekë pasi

personi ka ndërruar jetë. Pjesa tjetër prej 5,205,083 lekë do të mbetet në bilanc pasi nuk është detyrimi i FSDKSH-së.

Për përmirësimin e punës rekomandojmë

Dega e Financës me mbylljen e llogarisë vjetore të vitit 2024 të sistemojë Llogaria 423-429 Personeli, paradhënie, defiçite e gjoba nga shuma totale prej 5,340,631 lekë detyrimi që i përket FSDKSH-së është në vlerën 129,000 lekë detyrim i cili është krijuar në vitin 2013 dhe si rezultat Drejtoria e Shërbimit Spitalor Shkodër duhet ti referohet përcaktimeve të Kodit të Punës në RSH, përse i përket mosmarrveshjeve të kategorizuara në raport dhe masat e marra në vijim të rekomandimeve, kushte të parashikuara në nenin 203 të Kodit të Punës "Parashkrimi".

Dega e Financës me mbylljen e bilancit të vitit 2024, duhet të sistemojë këtë llogari dhe njëkohësisht në parashkrim duhet të përsihet edhe detyrimi për të ndjerin Hivzi Parruca në shumën prej 6,548 lekë pasi personi ka ndërruar jetë. Pjesa tjetër prej 5,205,083 lekë do të mbetet në bilanc pasi nuk është detyrimi i FSDKSH-së.

-Në vazhdimësi-

5. Analiza e Llogaris 466 (5% ngurtesimet), gjendje me 31.12.2023

Shuma prej 8,312,718lekë që i përket viteve 2010-2023 garanci 5% për punimet e kryera nga Operatorët ekonomikë. Shumë e krijuar nga vitet 1010 deri në vitin 2021 në vlerën 6,123,198 lekë e ka humbur vlerën e saj si garanci punimesh, garanci e cila ka qenë përcaktuar në kontratë për një periudhë dy vjeçare mbas përfundimit të punimeve dhe kjo shumë duhet të sistemohet në bilancin e vitit 2024 duke e kaluar në favor të buxhetit të shtetit. Për pjesën tjetër prej 2,189,520 lekë, Drejtoria e Shërbimit Spitalor Shkodër të marri masat e nevojshme për të sistemuar këtë garanci nëse është për tu kaluar në favor të Spitalit ose të Operatorëve Ekonomikë dhe konkretisht, Firma "Kadia" shpk në vlerën 131,879 lekë, Firma " Ndertuesi 2014" shpk në vlerën 55,920 lekë dhe Firma " Alb Tiefbau" shpk në vlerën 2,001,721 lekë.

Për përmirësimin e punës rekomandojmë

Dega e Financës me mbylljen e llogarisë vjetore të vitit 2024 të sistemojë llogarinë 466, Kreditorë për mjete në ruajtje, në shumën 6,123,198 lekë e cila ka humbur vlerën e saj si garanci punimesh, garanci e cila ka qenë përcaktuar në kontratë për një periudhë dy vjeçare mbas përfundimit të punimeve dhe kjo shumë duhet të sistemohet në bilancin e vitit 2024 duke e kaluar në favor të buxhetit të shtetit. Për pjesën tjetër prej 2,189,520 lekë, Drejtoria e Shërbimit Spitalor Shkodër të marri masat e nevojshme për të sistemuar këtë garanci nëse është për tu kaluar në favor të Spitalit ose të Operatorëve Ekonomikë dhe konkretisht, Firma "Kadia" shpk në vlerën 131,879 lekë, Firma " Ndertuesi 2014" shpk në vlerën 55,920 lekë dhe Firma " Alb Tiefbau" shpk në vlerën 2,001,721 lekë.

-Në vazhdimësi-

6. Gjendja e Llogarisë 467 Debitorë të ndryshëm gjendje me 31.12.2023

Gjendja e kësaj llogarie në fund të vitit është 1,187,230 lekë dhe i përket detyrimit ndaj furnitorëve. Drejtoria e Shërbimit Spitalor Shkodër për shumën 138,970 lekë detyrim i cili i ka kaluar dhjetë vitet, duhet ti referohet përcaktimeve të Kodit të Punës në RSH, përse i përket mosmarrveshjeve të kategorizuara në raport dhe masat e marra në vijim të rekomandimeve ju ndodheni në kushtet e parashikuara në nenin 203 të Kodit të Punës "Parashkrimi", ndërsa pjesa tjetër është likuiduar në 25.01.2024. Dega e Financës duhet të sistemojë këtë llogari me mbylljen e bilancit të vitit 2024.

Për përmirësimin e punës rekomandojmë

Dega e Financës me mbylljen e llogarisë vjetore të vitit 2024 të sistemojë llogarinë 467 Debitorë të ndryshëm për shumën 138,970 lekë detyrim i cili i ka kaluar dhjetë vitet, duhet ti referohet përcaktimeve të Kodit të Punës në RSH, përse i përket mosmarrveshjeve të kategorizuara në raport dhe masat e marra në vijim të rekomandimeve ju ndodheni në kushtet e parashikuara në nenin 203 të Kodit të Punës “Parashkrimi”, ndërsa pjesa tjetër është likuaduar në 25.01.2024.

-Në vazhdimësi-

7-Nga kontrolli I magazinës rezultoi se komisioni I asgjësimit të aktiveve të propozuara për jashtë përdorimit ka përgatitur procedurën për shitjen e tyre me ankand por procedura nuk është kryer akoma.

Për përmirësimin e punës rekomandojmë

Komisioni I ngritur nga Titullari për asgjësimin e aktiveve të propozuara për jashtë përdorimit të përfundojë procedurën e shitjes me ankand të këtyre aktiveve të propozuara për jashtë përdorimit.

-Në vazhdimësi-

8.Autoambulancat që rezultojnë me gjëndje - (minus) në tabelë të përlllogariten normativat e konsumit të karburantit.

Për përmirësimin e punës rekomandojmë

Të nxirret një urdhër nga titullari për përlllogaritjen e normativave të konsumit të karburantit për autoambulancat që dalin me - (minus)

-Menjëherë-

B. Për Aktivitetin Tekniko - Shëndetësor.

1. Nga kontrolli i kartelave ditore në shërbimin e Pranim-Urgjencës u konstatua se në disa raste në kartelën ditore nuk është plotësuar anamneza dhe ekzaminimi objektiv i të sëmurit.

Për përmirësimin e punës rekomandojmë:

Nga Drejtoria e spitalit dhe shefi i shërbimit të Pranim-Urgjencës të merren masa që mjekët e këtij shërbimi të plotësojnë kartelën ditore në të gjitha rubrikat që ajo përmban.

-Menjëherë-

2. Nga kontrolli i kartelave klinike në shërbimin e Anestezi-Reanimacionit u konstatua se kishte raste që gjendja dhe diagnoza klinike (dg. Tumor në stade terminale, Otitis media purulenta, Urosepsis etj) e pacientit të shtruar nuk justifikon qëndrimin e gjatë në këtë shërbim, por duhej të trajtoheshin në shërbimet përkatëse.

Për përmirësimin e punës rekomandojmë:

Nga drejtoria dhe shefi i shërbimit të Anestezi-Reanimacionit të marrin masa që mjekët reanimator të trajtojnë të sëmurët e shtruar në përputhje me standardet e shërbimit të kujdesit shëndetësor, Udhërrëfyesit e Praktikës Klinike, Protokollet e Praktikës Klinike të miratuara nga MSHMS.

-Menjëherë-

3 Nga kontrolli i kartelave klinike në shërbimin e Anestezi-Reanimacionit u konstatua se kishte raste, që mjeku reanimator nuk kishte vendosur diagnozën klinike.

Për përmirësimin e punës rekomandojmë:

Nga Drejtoria e spitalit dhe shefi i shërbimit të Anestezi-Reanimacionit të merren masa që mjekët e këtij shërbimi të vendosin diagnozën klinike brenda afateve kohore të kërkuara.

-Menjëherë-

4. Nga kontrolli në shërbimin e Anestezi-Reanimacionit u konstatua që pacientët e shtruar nga shërbimet e tjera me shtretër, nuk kanë miratimin e shefit të shërbimit të Terapisë Intensive, si dhe të mjekut specialist që ndjek pacientin.

Për përmirësimin e punës rekomandojmë:

Nga Drejtoria e spitalit, shefi i shërbimit të Anestezi-Reanimacionit të merren masa që shtrimet në shërbimin e Anestezi-Reanimacionit, në zbatim të rregullores së funksionimit të spitalit, të bëhen me miratimin e mjekut specialist dhe shefit të shërbimit.

-Menjëherë-

5. Në shërbimin e Pneumologjisë u konstatua se për vitin 2023 numri i shtrimeve urgjente zë 90 % të shtrimeve të planifikuara.

Për përmirësimin e punës rekomandojmë:

Nga Drejtoria e spitalit dhe shefi i shërbimit të Pneumologjisë të merren masa për përmirësimin e indeksit të shtrimeve urgjente, me synim uljen e shtrimeve urgjente në raport me shtrimet e planifikuara.

-Në vazhdimësi-

6. Nga kontrolli në shërbimin e Specializuar Ambulator në kabinetin e Kardiologjisë, Neurologjisë dhe Rheumatologjisë u konstatua se nga mjekët specialistë në disa raste nuk është hapur dhe plotësuar kartelë personale për të sëmurin kronik dhe nuk është pasqyruar në regjistrin e sëmundshmërisë kronike.

Për përmirësimin e punës rekomandojmë:

Nga shefi i shërbimit dhe mjeku specialist i kabinetit të Kardiologjisë, Neurologjisë dhe Rheumatologjisë të merren masa që mjekët e këtyrë kabineteve të hapin dhe plotësojnë kartelën personale për të sëmurët e rinj kronik dhe të pasqyrohen në regjistrin e sëmundshmërisë kronike.

-Menjëherë-

7. Nga kontrolli në shërbimin e Specializuar Ambulator në kabinetin e Urologjisë, u konstatua se mjekët urologë nuk përdorin në kabinet regjistrin e vizitave ku shënohen gjeneralitetet e pacientit, numri i rekomandimit, kodi i mjekut dërgues, diagnoza etj.

Për përmirësimin e punës rekomandojmë:

Nga shefi i shërbimit dhe mjeku specialist i kabinetit të Urologjisë të merren masa që mjekët e këtij kabineti të evidentojnë vizitat, ekzaminimet apo manipulimet mjekësore të kryera në regjistrat përkatës dhe në kartelën personale për të sëmurët kronik.

-Menjëherë-

II-MASA ZHDËMTIMI

Mbështetur në Nenin 27, të Ligjit 7961, datë 12.07.1995 “Kodi i Punës në Republikën e Shqipërisë”, i ndryshuar, të bëhet kontabilizimi dhe të ndiqet rruga ligjore për arkëtimin e dëmit ekonomik sipas pikave të mëposhtëme:

1. Nga inventari i kryer në farmacisë e spitalit rezultuan 2(dy)medikamente të cilëve u mungonte vula e kuqe me vlerë 4,795 (katër mijë e shtatëqind e nëntëdhjetë e pesë)lekë dhe dy materiale mjekimi të skaduara në depon qëndrore në vlerë 4,968 (katër mijë e nëntëqind e gjashtëdhjetë e tetë) lekë të cilat përbëjnë dëm ekonomik.

Për përmirësimin e punës rekomandojmë:

Të organizohet puna dhe të merren të gjitha masat për kontabilizimin dhe arkëtimin e vlerave 4,795 (katër mijë e shtatëqind e nëntëdhjetë e pesë) lekë dhe 4,968 (katër mijë e nëntëqind e gjashtëdhjetë e tetë) lekë nga personat përgjegjës sipas proces verbaleve përkatës të mbajtura për këtë qëllim.

-Menjëherë-

2. Gjatë kontrollit të ushtruar për barnat që qarkullojnë nëpër pavione në raftin e urgjencës si edhe në depon e barnave rezultuan disa pavione që kishin në raftet e tyre disa barna dhe materiale mjekësore që kishin skaduar në vlerën 2,546 lekë e cila përbën dëm ekonomik.

Për përmirësimin e punës rekomandojmë:

Të organizohet puna dhe të merren të gjitha masat për kontabilizimin dhe arkëtimin e vlerës 2,546 lekë (dy mijë e pesëqind e dyzetë e gjashtë)lekë sipas proces verbaleve përkatës të mbajtura sipas pavioneve.

-Menjëherë-

III. KUSHTE PENALE

Mbështetur në Nenin 27 të Ligjit nr.7061, datë 12.07.1995 “Për kodin e Punës” me ndryshimet e mëvonshme si dhe në Kontratën S/2024, Neni 21 “Kushti Penal”, për shkeljen e cilësuar, sipas **Nenit 7 Detyrime të spitalit në dhënien e shërbimit të specializuar ambulator pika 5 gërma d)** dhe **Nenit 6, pika 5** e kontratës S/2023 dhe S/2024, kërkojmë të nxirren vendimet e kushteve penale, të kryhen kontabilizimet dhe të bëhen ndalesat në shumën **140,000 (njëqindedyzet mijë) lekë për 16 (gjashtëmbëdhjetë) punonjës** si më poshtë:

1. Znj.Ditjona Ymeri, me detyrë mjek urgjence penalizohet me vlerën 5,000 (pesëmijë) lek.
2. Znj.Lida Tinaj, me detyrë mjek urgjence penalizohet me vlerën 5,000 (pesëmijë) lek.
3. Znj.Ana Kasaj, me detyrë mjek urgjence penalizohet me vlerën 5,000 (pesëmijë) lek.
4. Znj.Enxhi Meçani, me detyrë mjek urgjence penalizohet me vlerën 5,000 (pesëmijë) lek.
5. Znj.Erisa Avdyli, me detyrë mjek urgjence penalizohet me vlerën 5,000 (pesëmijë) lek.
6. Znj.Semiha Pirani, me detyrë mjek kardiolog penalizohet me vlerën 10,000 (dhjetëmijë) lek.
7. Znj.Emirjeta Deti, me detyrë mjek kardiolog penalizohet me vlerën 10,000 (dhjetëmijë) lek.
8. Znj.Nevila Kasemi, me detyrë mjek kardiolog penalizohet me vlerën 10,000 (dhjetëmijë) lek.
9. Znj.Zorda Bektashi, me detyrë mjek kardiolog penalizohet me vlerën 10,000 (dhjetëmijë) lek.
- 10.Z.Gleni Halili, me detyrë mjek neurolog penalizohet me vlerën 10,000 (dhjetëmijë) lek.
- 11.Z.Genci Nurja, me detyrë mjek neurolog penalizohet me vlerën 10,000 (dhjetëmijë) lek.
- 12.Z.Zhani Kaculini, me detyrë mjek neurolog penalizohet me vlerën 10,000 (dhjetëmijë) lek.
- 13.Z.Gëzim Galiqi, me detyrë mjek urolog penalizohet me vlerën 10,000 (dhjetëmijë) lek.
- 14.Z.Bledar Shega, me detyrë mjek urolog penalizohet me vlerën 10,000 (dhjetëmijë) lek.
- 15.Z.Bashkim Kraja, me detyrë mjek anesteziist-reanimator penalizohet me vlerën 15,000 (pesëmbëdhjetë mijë) lek.
16. Z.Fred Boci, me detyrë mjek reumatolog penalizohet me vlerën 10,000 (dhjetëmijë) lek.

-Menjëherë-

II. Hyrja

Kontrolli u krye për zbatimin e ligjshmërisë së aktivitetit ekonomiko-financiar dhe tekniko shëndetsor. Për realizimin e kontrollit jemi mbështetur në dokumentacionin e vënë në dispozicion, i cili u verifikua me zgjedhje. Përveç kontrollit të dokumentacionit jemi bazuar në këshillimin dhe ballafaqimet me punonjësit e subjektit të kontrolluar. E gjithë praktika e kontrollit u krye duke patur si qëllim realizimin e objektivit të kontrollit, dhënien e një opinioni të saktë për identifikimin dhe trajtimin e risqeve, realizimin e objektivave në përputhje me ligjet duke përdorur fondet e financuara nga FOND-i me ekonomi, efektivitet dhe efikasitet.

Vlerësojmë bashkëpunimin dhe diskutimet e vlefshme me përgjegjësit e sektorëve dhe specialistët ekonomist, bashkëpunim i cili bëri më efektiv realizimin e Programit të Kontrollit.

Në përfundim të kontrollit me personat përgjegjës u hartuan akt-verifikimet, procesverbalet e duhura të cilat u protokolluan në subjekt dhe u lanë për tu dërguar të nënshkruara me ose pa vërejtje. Subjekti i kontrolluar ka dërguar dokumentacionin, projekt-raportin të firmosur nga Titullari me shkresën me Nr.2803/67 Prot., datë 23.12.2024, protokolluar në FSDKSH me nr.4042/5 Prot., datë 24.12.2024 dhe observacionin me shkresë Nr.2803/65 Prot., datë 20.12.2024.

Mbi këtë bazë u përgatit ky Raport Kontrolli.

Gjatë ushtrimit të kontrollit dhe formulimit të këtij raporti, grupi i kontrollit ka zbatuar Kodin Etik dhe Standartet e Miratuara të Kontrollit.

III. Metoda e kontrollit.

Kontrolli u realizua kryesisht mbi bazën e metodës me bazë sistemi (ABS), kjo duke aplikuar metodën e rindërtimit të ngjarjeve, metodën "Ec përmes", atë të rishikimit analitik, të inspektimit fizik, e ndjekjes së dokumentacionit si dhe e leximit të raporteve. Ndërkohë teknikat bazë që u përdorën gjatë kontrollit ishin ato të përzgjedhjeve si dhe teknika të tjera si ato të shqyrtimit të dokumentave justifikuese, kontrolleve aritmetike, konfirmimit pranë të tretëve, informacioneve e evidencave të marra nga subjekti etj.

IV. Gjetjet dhe konkluzionet.

Pika I. Detyrat e lëna nga kontrollet e mëparshme.

Në lidhje me zbatimin e detyrave të lëna:

A.-Për Aktivitetin Ekonomiko - Financiar.

1. Nga ana e zyrës së financës me mbylljen e llogarisë vjetore duhet të hartohet relacioni shpjegues, ku të sqarohen saktë dhe qartë se ç'farë pasqyrojnë ndryshimet e gjëndjeve për llogaritë e bilancit, për të gjitha postet dhe situatën financiare të periudhës ushtrimore.

Nga kontrolli i bilancit 2023 rezultoi se është bërë relacioni shpjegues, ku sqarohen saktë dhe qartë se ç'farë pasqyrojnë ndryshimet e gjëndjeve për llogaritë e bilancit, për të gjitha postet dhe situatën financiare të periudhës ushtrimore.

Pra, kjo detyrë është e realizuar.

2. Nga ana e zyrës së financës mbyllja e llogarisë vjetore duhet të shoqërohet me pasqyrat analitike të llogarive debitore dhe kreditore ku të jenë përcaktuar sakte emrat e subjekteve dhe datat e krijimit të këtyre detyrimeve.

Nga kontrolli i bilancit 2023 rezultoi se nga ana e zyrës së financës mbyllja e llogarisë vjetore është shoqëruar me pasqyrat analitike të llogarive debitore dhe kreditore ku janë përcaktuar saktë emrat e subjekteve dhe datat e krijimit të këtyre detyrimeve.(Kjo pasqyrohet tej akti nr.6)

Pra ,kjo detyrë është e realizuar.

3.Të mbahet një regjistër Unik për të gjitha transferimet e pacientëve për diagnostikim, trajtim dhe ekzaminimet më të specializuara, të pajiset me epikrize dhe të dërgohet pranë Spitaleve Universitare, pas konsultës të firmosur nga mjeku kurues, shefi shërbimit dhe drejtori i spitalit ose personi i autorizuar prej etj. Vendimi i argumentuar për referimin e pacientit në një spital më të specializuar të dokumentohet në kartelën personale të pacientit. Të gjitha rastet e referuara për kurim ose ekzaminim në një spital tjetër, të dokumentohen në një regjistër të vecantë dhe të ruhen në arkivën e spitalit dërgues.

Nga kontrolli rezultoi se nuk është mbajtur një regjistër Unik për të gjitha transferimet e pacientëve për diagnostikim, trajtim dhe ekzaminimet më të specializuara, të pajiset me epikrize dhe të dërgohet pranë Spitaleve Universitare, pas konsultës të firmosur nga mjeku kurues, shefi shërbimit dhe drejtori i spitalit ose personi i autorizuar prej etj. Vendimi i argumentuar për referimin e pacientit në një spital më të specializuar të dokumentohet në kartelën personale të pacientit. Të gjitha rastet e referuara për kurim ose ekzaminim në një spital tjetër, të dokumentohen në një regjistër të vecantë dhe të ruhen në arkivën e spitalit dërgues.

Pra ,kjo detyrë është e parealizuar.

4.Të bëhet përputhja e lëvizjeve të autoambulancave në regjistrin e urgjencës si dhe zbatimin e librit të referencave për lëvizjen e të sëmureve jashtë rrethi si dhe të bëhet rakordimi i rrugëve të raportuara në Fletë Udhëtime dhe regjistrin të transferimeve.

Nga kontrolli rezultoi se është bërë përputhja e lëvizjeve të autoambulancave në regjistrin e urgjencës si dhe zbatimin e librit të referencave për lëvizjen e të sëmureve jashtë rrethi si dhe është bërë rakordimi i rrugëve të raportuara në Fletë Udhëtime dhe regjistrin të transferimeve.

Pra ,kjo detyrë është e realizuar.

5.Të ndiqet rruga ligjore për kontabilizimin dhe arkëtimin e shumës prej 5,000 lekë nga z.Fatmir Bushati. Nga kontrolli i listë-pagesave rezultoi se nuk është arkëtuar shuma prej 5,000 lekë me pretendimin se z.Fatmir Bushati është në pension.

Pra ,kjo detyrë është e parealizuar.

6.Të ndiqen të gjitha rrugët ligjore për arkëtimin dhe kontabilizimin e shumave 21,913 lekë nga Operatori Ekonomik “Rejsi Farma sh.p.k” dhe 30,000 lekë nga Operatori Ekonomik “Pharma sh.p.k”.

Nga kontrolli rezultoi se nga ana e SRSH është bërë njoftim për arkëtim detyrimi me nr.593/19 Prot. Datë 27.02.2020 për “Rejsi Farma” në shumën 21,913 lekë dhe me nr.593/20 Prot. Datë 27.02.2020, për “Pharma sh.p.k” në shumën 30,000 lekë por detyrimi nuk është likujduar.Mbas këtij njoftimi nga ana e SRSH nuk është bërë asnjë lloj përpjekje tjetër për arkëtimin e detyrimit nga Operatorët Ekonomikë “Rejsi Farma” dhe “Pharma sh.p.k”.

Pra , kjo detyrë është e parealizuar.

7.Të ndiqen të gjitha rrugët ligjore për arkëtimin dhe kontabilizimin e shumës 259,922 lekë nga z.Vilson Masmalaj dhe 44,234 lekë nga znj.Teuta Rrjollli.

Nga kontrolli rezultoi se nga ana e SRSH është bërë njoftim për arkëtim detyrimi me nr.593/17 Prot. Datë 27.02.2020 për znj.Teuta Rrjoli në shumën 44,234 lekë dhe me nr.593/16 Prot. Datë 27.02.2020, për z.Vilson Musmalaj në shumën 259,922 lekë por detyrimi nuk është likuaduar.Mbas këtij njoftimi nga ana e SRSH nuk është bërë asnjë lloj përpjekje tjetër për arkëtimin e detyrimit punonjësit e mësipërm.

Pra , kjo detyrë është e parealizuar.

B.Për aktivitetin Tekniko-Shëndetësor:

1.Të zbatohet Neni 7 i kontratës S/2022 “Detyrime të Spitalit në Shërbimin e Specializuar Ambulator (Poliklinikë)”, të zbatohet grafiku i Shërbimit të Specializuar Ambulator (Poliklinika).

Nga kontrolli rezultoi se në Shërbimin e Specializuar Ambulator (Poliklinikë) është zbatuar grafiku.

Pra ,kjo detyrë është e realizuar.

2.Të ngrihet grupi punës për përmirësimin e indikatorëve të performancës të tilla si: raporti i shtrimeve urgjente në raport me ato të planifikuara, xhiro e shtratis dhe shfrytëzimi i shtratis.

Nga kontrolli rezultoi se treguesit mjeksor të spitalit gjatë periudhës së kontrollit janë përmirësuar të tilla si raporti i shtrimeve urgjente me ato të planifikuara, numri i shtrimeve, shfrytëzimi i shtratis, xhirimi i shtratis , % e lindjeve cezariene etj.

Pra ,kjo detyrë është e realizuar.

3.Të pajisen të gjitha kabinetet me kartela tip për shërbimin ambulator.

Nga kontrolli rezultoi se në shumicën e kabineteve ishin të pajisura me kartela personale tip por në disa kabinete si kardiologji, neurologji dhe endokrinologji nuk ishin të pajisura me kartela tip për shërbimin ambulator, por këto kartela ishin të përshtatura sipas formatit tip.

Pra ,kjo detyrë është pjesërisht e realizuar.

4.Të ndiqen të gjitha rrugët për të bërë hyrje në farmaci të shumës prej 7,747 lekë.

Nga kontrolli rezultoi se shuma prej 7,747 lekë medikamente të dala tepër në farmaci nuk është bërë hyrje në magazinë.

Pra ,kjo detyrë nuk është e realizuar.

II.MASA ZHDEMTUESE

1.Të ndiqen rrugët ligjore për kontabilizimin dhe arkëtimin e vlerës prej 101,426 lekë sipas tabelës më poshtë:

Shoferët	Vlera lekë
Bledar Gjyshi	6,474
Artur Ademi	6,474
Artur Hoxha	6,474
Illir Vadahi	4,316
Alban Kola	4,316
Visar Shyti	4,316
Gjon Ndoj	5,395
Gjin Nika	5,395
Paulin Gropaj	5,395
Donald Ymeraj	6,474
Diamand Shehu	6,474
Marvin Nikshiqi	6,474
Agron Selmani	6,474

Zeni Kraja	6,474
Mensur Reci	2,158
Ferdinand Vocaj	2,158
Hamdi Kraja	2,158
Ylli Kaloshi	2,158
Gjin Nika	2,158
Ylber Beci	3,237
Fatmir Kadroja	3,237
Jetmir Ramollaj	3,237
TOTALI	101,426

Nga kontrolli I listë-pagesave rezultoi se shuma 101,426 lekë është ndaluar me urdhër-shpenzimin nr.416 datë 04.07.2023.

Pra ,kjo detyrë është e realizuar.

IV. KUSHTE PENALE

Mbështetur në Nenin 27 të Ligjit nr. 7061, datë 12.07.1995 “Për kodin e Punës” me ndryshimet e mëvonshme si dhe në Kontratën S/2022 dhe S/2023, Neni 21 “Kushti Penal”, kërkojmë të nxirren vendimet e kushteve penale, të kryhen kontabilizimet dhe të bëhen ndalesat në shumën **205.000 (dyqind e pesë mijë) lekë për 13 (njëmbëdhjetë) punonjës** si më poshtë:

1.Mjeke Semiha Pirani, me detyrë mjeke kardiologe penalizohet me vlerën 10.000 (dhjetëdhjet mijë) lekë.

2.Mjeku Bashkim Kraja, me detyrë mjek anesteziat reanimator penalizohet me vlerën 15.000 (pesëmbëdhjetë mijë) lekë.

3.Mjeku Ervin Troshani me detyrë mjek anesteziat reanimator penalizohet me vlerën 5.000 (pesë mijë) lekë.

4.Mjeku Nevila Kasemi, me detyrë mjek kardiolog penalizohet me vlerën 10.000 (dhjetë mijë) lekë.

5.Mjeku Gëzim Galiqi, me detyrë mjek kirurg urolog penalizohet me vlerën 30.000 (tridhjetë mijë) lekë.

6.Mjeku Bledar Shega, me detyrë mjek kirurg urolog penalizohet me vlerën 10.000 (dhjetë mijë) lekë.

7.Mjeke Emirjeta Dedi, me detyrë mjeke kardiologe penalizohet me vlerën 10.000 (dhjetë mijë) lekë.

8.Mjeku Astrit Lahi, me detyrë mjek i urgjencës penalizohet me vlerën 20.000 (njëzetë mijë) lekë.

9.Mjeku Besmir Grizha, me detyrë mjek kirurg penalizohet me vlerën 15.000 (pesëmbëdhjetë mijë) lekë.

10.Mjeke Ditjona Ymeri, me detyrë mjeke urgjence penalizohet me vlerën 20.000 (njëzetë mijë) lekë.

11.Mjeke Enxhi Mecani, me detyrë mjeke urgjence penalizohet me vlerën 20.000 (njëzetë mijë) lekë.

12.z. Blerim Juka, me detyrë kryeinfermier i urgjencës penalizohet me vlerën 20,000(dhjetë mijë) lekë.

13.Mjeke Ervisa Abdyli, me detyrë mjeke urgjence penalizohet me vlerën 20,000 (njëzetë mijë lekë).

Nga kontrolli i listë-pagesave rezultoi se nga shuma totale prej 205,000 lekë është ndaluar shuma prej 195,000 lekë dhe mbetet për tu paguar shuma 10,000 lekë nga znj.Emirjeta Dedi, kjo sipas urdhër-shpenzimin nr.416 datë 04.07.2023.

Pra ,kjo detyrë është pjesërisht e realizuar.

Pika II. “Zbatimin e ligjshmërisë mbi veprimet e kryera në arkë”

Në Spitalin Rajonal Shkodër funksionojnë 3 recepsione, nga të cilët një recepsion pranë Poliklinikës së Specialiteteve, një pranë hyrjes kryesore të spitalit dhe një pranë maternitetit, të cilët bëjnë arkëtime nëpërmjet mandateve të vizitave, analizave, ekzaminimeve imazherike dhe parkimit. të cilat janë të

pajisuara me libër arke dhe me kasë fiskale, dhe çdo mandat arkëtim shoqërohet me kupon kase. Veprimet e mësipërme janë në zbatim me pikën 67 të Udhëzimit të Ministrisë së Financave datë 27/11/2011 "Për menaxhimin e aktiveve në njësitë publike". Veprimet e arkës regjistrohen dhe dokumentohen në mënyrë kronologjike në librin e arkës.

Nga kontrolli u konstatua se veprimet në ditar mbyllen në fund të çdo muaji duke bërë mbledhjen dhe kuadrimin e tij mujor. Përgjegjësi i zyrës së financës ka bërë kontrolle periodike çdo muaj. Nga këto kontrolle nuk kanë rezultuar diferenca midis gjëndjes fizike dhe kontabile të arkës të cilat janë pasqyruar në procesverbalet përkatëse. Funkcioni i urdhëruesit të pagesave është i ndarë nga ai që bën pagesën dhe atë që bën regjistrimin në ditarin e arkës, pasi këto funksione rregullohen nëpërmjet, arkëtarëve që arkëtojnë shumat, specialistit të financës që bën regjistrimin në libra dhe ditar, si dhe përgjegjësit të financës që urdhëron kryerjen e pagesave. Daljet e arkës me derdhjet në bankë janë të rakorduara. Specialisti i financës çdo ditë mbledh arkëtimet nga të tre recepsionet dhe në fund të ditës derdh në bankë shumat e mbledhura. Shumat e arkëtuara nga recepsioni nuk e tejkalojnë limitin ditor të arkës prej 50,000 lekë.

Nga ana e specialistëve të kontrollit u kryen kontrolle të befasishëm në të tre pikat e recepsioneve.

Ky kontroll u zhvillua në datën 07.11.2024. Nga kontrolli i ushtruar rezultoi se gjendja fizike në të dyja recepsionet dhe arkën qendrore ishte e njëjtë me gjendjen kontabile, pra nuk rezultuan diferenca.

Për këtë u mbajtën procesverbalet përkatëse të cilat i bashkangjiten këtij aktverifikimi.

Nga verifikimi i ditarit të arkës për periudhën 1 Shkurt 2023 – 30 Shtator 2024, u konstatua se për të gjithë periudhën e kontrolluar të ardhurat që vijnë nga recepsionet shoqërohen me mandat arkëtime për shërbimet e kryera për pacientët nga pavione të ndryshme si dhe nga ambulatori. Të gjithë mandat arkëtimet janë në dokumentacionin e arkës sipas muajve përkatëse. Nga kontrolli i regjistrimeve kontabël të bëra në ditar arke, u konstatua se veprimet mbahen kronologjikisht, kontabilizohen mandat arkëtimet ditore dhe më pas kontabilizohen pagesat.

Shuma e arkëtimeve për periudhën 1 Shkurt deri në 31 Dhjetor 2023 është **41,478,750** lekë, sipas tabelës së mëposhtme:

Nr	Muaji	Shuma lekë Total	Të ardhura nga			Sanatorium	Infektiv	Dermatologji
			Neurologji	Patologji	Imazheri			
1	Shkurt	100,000	15,100	31,300	47,400	3,900	300	2,000
2	Mars	117,450	15,500	28,700	67,550	2,700	700	2,300
3	Prill	93,400	17,500	36,000	36,500	2,000	300	1,100
4	Maj	119,650	11,450	39,300	61,900	4,200	200	2,600
5	Qershor	134,050	13,650	46,000	68,500	2,800	300	2,800
6	Korrik	91,700	7,600	44,900	34,200	2,600	200	2,200
7	Gusht	106,600	17,250	43,850	38,500	3,700	200	3,100
8	Shtator	92,050	15,300	33,200	37,050	3,500	300	2,700
9	Tetor	136,550	20,700	39,400	68,350	3,400	300	4,400
10	Nëntor	72,550	12,600	32,500	23,350	1,800	200	2,100
11	Dhjetor	86,750	16,400	28,900	37,650	2,500	200	1,100
	Totali	1,150,750	163,050	404,050	520,950	33,100	3,200	26,400

Nr	Muaji	Shuma lekë Total	Të ardhura nga			ORL- OKL	Fizioterapia	Onkologji
			Maternitet	Poliklinikë	Kirurgji			
1	Shkurt	6,075,700	5,700	6,047,800	15,200	5,400	1,300	300
2	Mars	3,610,000	7,200	3,556,400	37,700	5,900	2,400	400
3	Prill	2,339,800	5,300	2,293,000	36,100	3,800	1,200	400
4	Maj	2,454,600	4,000	2,387,200	57,000	4,500	1,400	500
5	Qershor	2,060,700	4,000	2,013,500	37,500	4,300	800	600
6	Korrik	2,758,900	1,300	2,720,400	30,500	4,500	1,300	900
7	Gusht	3,354,600	6,700	3,283,100	56,400	6,700	1,000	700
8	Shtator	2,772,300	6,700	2,718,100	38,600	6,800	1,600	500
9	Tetor	2,864,300	6,200	2,799,800	49,600	4,700	3,000	1,000
10	Nëntor	2,051,400	9,200	2,011,400	23,000	5,400	1,700	700
11	Dhjetor	2,377,100	8,800	2,324,300	37,600	4,100	1,600	700
	Totali	32,719,400	65,100	32,155,000	419,200	56,100	17,300	6,700

Nr	Muaji	Shuma lekë Total	Të ardhura nga		
			Pediatri	Dokumenta	Parkimi
1	Shkurt	668,700	200	1,000	667,500
2	Mars	701,000	700	800	699,500
3	Prill	586,900	0	1,300	585,600
4	Maj	735,800	400	2,500	732,900
5	Qershor	671,300	700	3,100	667,500
6	Korrik	725,900	500	2,400	723,000
7	Gusht	773,700	300	1,700	771,700
8	Shtator	669,400	500	1,400	667,500
9	Tetor	748,700	900	3,000	744,800
10	Nëntor	675,300	400	800	674,100
11	Dhjetor	651,900	600	1,700	649,600
	Totali	7,608,600	5200	19,700	7,583,700

Shuma e arkëtimeve për periudhën 1 Janar deri në 30 Shtator 2024 është **28,970,800** lekë, sipas tabelës së mëposhtme:

Nr	Muaji	Shuma lekë Total	Të ardhura nga			Sanatorium	Infektiv	Dermatologji
			Neurologji	Patologji	Imazheri			
1	Janar	77,000	11,500	28,600	31,800	3,000	300	1,800
2	Shkurt	95,250	12,400	36,900	39,150	3,800	100	2,900
3	Mars	68,350	12,000	28,500	23,350	1,800	100	2,600
4	Prill	82,700	8,600	29,100	37,600	3,800	200	3,400
5	Maj	99,350	8,000	39,900	46,450	2,700	200	2,100
6	Qershor	89,300	14,700	26,700	41,300	4,200	100	2,300
7	Korrik	130,600	12,000	34,900	78,800	2,200	400	2,300
8	Gusht	82,100	11,500	19,700	46,900	1,500	400	2,100
9	Shtator	72,150	8,300	19,100	39,250	3,500	500	1,500
	Totali	796,800	99,000	263,400	384,600	26,500	2,300	21,000

Nr	Muaji	Shuma lekë Total	Të ardhura nga			ORL- OKL	Fizioterapia	Onkologji
			Maternitet	Poliklinikë	Kirurgji			
1	Janar	2,543,000	3,000	2,502,200	31,000	4,700	1,500	600
2	Shkurt	2,746,900	4,300	2,695,300	40,600	4,400	1,800	500
3	Mars	2,094,200	14,500	2,032,700	40,700	4,300	1,900	100
4	Prill	2,269,500	8,900	2,202,400	52,800	4,200	900	300
5	Maj	2,083,500	22,200	2,004,000	49,500	5,400	1,800	600
6	Qershor	1,876,800	36,200	1,769,800	64,700	4,700	1,300	100

7	Korrik	2,590,800	18,900	2,510,500	51,700	8,200	1,300	200
8	Gusht	2,788,100	33,600	2,708,300	43,500	1,900	500	300
9	Shtator	2,562,100	11,400	2,524,000	23,800	1,400	1,400	100
	Totali	21,554,900	153,000	20,949,200	398,300	39,200	12,400	2,800

Nr	Muaji	Shuma lekë Total	Të ardhura nga		
			Pediatri	Dokumenta	Parkimi
1	Janar	728,800		2,100	726,700
2	Shkurt	661,800	200	2,400	659,200
3	Mars	639,300	0	3,400	635,900
4	Prill	723,400	0	3,100	720,300
5	Maj	742,200	0	2,700	739,500
6	Qershor	682,600	0	1,100	681,500
7	Korrik	821,500	100	1,400	820,000
8	Gusht	816,400	0	2,600	813,800
9	Shtator	803,100	0	2,500	800,600
	Totali	6,619,100	300	21,300	6,597,500

Përsa i përket ruajtjes së vlerave monetare të njësisë, nga pikëpamja e sigurisë fizike u konstatua se ambjenti dhe kushtet ku ruhen vlerat monetare ishin optimale, kjo në zbatim të pikës 72, të Udhëzimit nr. 30 të Ministrisë së Financave dt 27/11/2011 "Për menaxhimin e aktiveve në njësitë publike".

Pika.III Shkalla e zbatimit të ligjshmërisë në veprimet e likuiditeteve në Thesar.

III.1-Kontrolli i plotë i rregullaritetit të veprimeve ekonomike të kryera me thesar, dokumentacioni justifikues, vlerësimi i këtyre dokumentave dhe veprimeve të kryera. (Plotësimi i urdhër shpenzimeve sipas të gjitha rubrikave, firmosja e tyre nga titullari i institucionit dhe personave përgjegjës.Konfirmimi dhe vulosja nga punonjësi i degës së thesarit të USH dhe dokumentacionin justifikues të pagesës).Rregjistrimi në llogaritë e librat e kontabilitetit.

Nga kontrolli rezultoi se të gjitha veprimet kryeshin nëpërmjet llogarisë në lekë pranë degës së thesarit.Për çdo muaj është bërë aktrakordimi me degën e thesarit për likuiditetet që kanë kaluar në thesar, i cili është firmosur nga përgjegjëse e finacës, drejtori i drejtorise spitalore dhe nga dega e thesarit. U kontrollua rakordimi i gjëndjes së disponibiliteteve në thesar në fund të muajve me konfermat përkatëse dhe rezultuan të rakorduara.

U konstatua se për periudhën e kontrolluar likuiditetet në thesar janë të konfirmuara nga drejtori i spitalit si firmë e parë dhe nga Përgjegjësi i Zyrës së Financës,sipas periudhave respektive.

Rezulton se nga Përgjegjësi i Zyrës së Financës sipas ushtrimit të detyrës është mbajtur kontabiliteti për detyrimet e konstatuara në momentin e lindjes së detyrimit kjo në zbatim të kapitullit nr. 1 pika 1 VKM nr. 783 datë 22.11.2006 "Për përcaktimin e standarteve dhe të rregullave kontabile.

Kontabilizimi në ditarin e bankës dhe në ditarët e tjerë përkatës është bërë në përputhje me ligjin për kontabilitetin dhe pasqyrat financiare.

Nga kontrolli u konstatua se ditari i Bankës mbahej në formë elektronike sipas formatit „Tip“ me të gjitha rubrikat dhe elementët që pasqyron Urdhër Shpenzimin. Shumat e mbledhura të çdo muaji mbarten në muajin tjetër duke mbledhur dhe kuadruar muajin dhe progresivin në vazhdimësi në debi e kredi.

U bë verifikimi i likuidimeve ne thesar për gjithë periudhën e kontrollit dhe rezultoi se sipas aktrakordimeve dhe dokumentacionit justifikues të bankës kanë kaluar likuiditete në thesar sipas periudhave konkretisht:

Për periudhën 1 Janar – 31 Dhjetor 2023

Për këtë periudhë likuiditetet e kaluara nëpërmjet degës së thesarit janë në shumën totale **633,937,511** lekë të cilat po i paraqisim në tabelën e mëposhtëme sipas financimeve dhe zërave.

N r	Emërtesa	Totali	600	601	602	606	231
1	Nga FDSKSH	1,187,172,077	647,745,606	105,841,126	391,268,362	2,042,550	40,274,433
2	Nga te ardhurat	33,041,429	7,239,228	1,175,104	23,139,457	0	1,487,640
	Totali	1,220,213,506	654,984,834	107,016,230	414,407,819	2,042,550	41,762,073

Për periudhën 1 Janar 2024– 30 Shtator 2024

Për këtë periudhë likuiditetet e kaluara nëpërmjet degës së thesarit janë në shumën totale **940,749,555** lekë të cilat po i paraqisim në tabelën e mëposhtëme sipas financimeve dhe zërave.

N r	Emërtesa	Totali	600	601	602	606	231
1	Nga FDSKSH	914,093,937	520,322,701	85,400,080	255,919,599	1,428,540	51,023,017
2	Nga te ardhurat	26,655,618	3,536,905	707,586	16,122,066	0	6,289,061
	Totali	940,749,555	523,859,606	86,107,666	272,041,665	1,428,540	57,312,078

Nga verifikimi me përzgjedhje i dokumentacionit rezultoi se Urdhër Shpenzimet janë plotësuar me të gjitha rubrikat dhe kanë të bashkangjitur dokumentacionin justifikues si faturën, kontratën, situacionin, fletë hyrjen, procesverbalin e marrjes në dorëzim të mallrave dhe shërbimeve nga komisioni përkatës e tjera.

Kontabilizimi i detyrimeve bëhej në momentin e lindjes së detyrimit në përputhje me kontabilitetin me bazë rritës, duke njohur të drejtat e detyrimit e konstatuara. kjo në zbatim të VKM nr. 783 datë 22.11.2006, “Për përcaktimin e standarteve dhe rregullave kontabile”.

Nga kontrolli u konstatua këto mangësi:

1.Nga kontrolli i shpenzimeve për energjinë elektrike dhe ujin për gjithë periudhën e kontrollit rezultoi se, nga ana e Spitalit me urdhër të titullarit është ngritur komisioni për verifikimin e sasisë së harxhuar të energjisë dhe ujit në momentin e faturimit nga OSHE dhe Ujësjellësi, por process verbali I mbajtur nga ky komision nuk i bashkëlihet dokumentacionit për likujim por mbahet në dosje të veçantë, *kjo në kundërshtim me Udhëzimin nr. 30 datë 27.12.2011 “Për menaxhimin e aktiveve në njësitë e sektorit publik” i ndryshuar me Udhëzimin nr.24, datë 07.12.2016, nr.11 datë 06.05.2016 dhe nr.20 datë 17.11.2014 “Për disa shtesa dhe ndryshime në udhëzimin nr. 30 datë 27.12.2011 “Për menaxhimin e aktiveve në njësitë e sektorit publik”.”, pika 35, germa b, Dokumenta vërtetues - vërtetojnë kryerjen në fakt, dhe në mënyrë kronologjike, të veprimeve ekonomike. Të tilla janë fletëhyrjet, faturat, situacionet e shpenzimeve, fletëdaljet, mandat arketimet, mandat pagesat, procesverbalet, dhe të tjera akte me natyrë verifikues shpenzimi.*

III.2-Verifikimi i gjendjes së të ardhurave dytësore të pa përdorura në llogari të thesarit.

Spitali Shkodër punon me sistemin e thesarit, likujditetet administrohen në llogari të thesarit dhe gjëndja e likujditeteve në thesar për të ardhurat dytësore me datën 31.12.2023 është **35,013,649** lekë dhe me datën 31.09.2024 është **44,990,175** lekë. Derdhjet nga arka në bankë në llogari të thesarit rezultuan se të gjitha arkëtimet janë të njëjta me ato të pasqyruara në aktrakordime me ato që pasqyrohen në dokumentacionin e arkës.

III.3-Likujdimi i kontratave me operatorët ekonomik,sipas dispozitave ligjore në fuqi, respektimi i detyrimeve kontraktuale nga palët. Llogaritja dhe mbajtja e penaliteteve në rastet e moslëvrimit në kohë të mallrave.

U bë verifikimi i likujdimit me përzgjedhje të operatoreve ekonomik të kontraktuara nga drejtoria spitalore Shkodër për gjithë periudhën e kontrollit. Nga kontrolli i dokumentacionit rezulton se janë kontraktuar dhe likujduar të gjithë operatorët sipas kontratave respektive.

Për periudhën e kontrolluar rezulton të ketë patur penalitete për lëvrimin e mallrave jo në kohë dhe konkretisht kjo sipas urdhër shpenzimit nr.763 datë 20.10.2023, ku është mbajtur penalitet për dy ditë vonesë në vlerën 5,003 lekë, si dhe urdhër shpenzimit nr.1115 datë 29.12.2023 ku është mbajtur penalitet për katër ditë vonesë në vlerën 7,416 lekë.Shumat respektive janë bërë zbritje direkt në likujdim.Disa nga kontratat për të cilat furnizimi dhe likujdimi është bërë në kohë duke respektuar detyrimet kontraktuale midis palëve, po i paraqisim në tabelën e mëposhtme:

Furnitor	Lloji I prokurimit	Kontrata		Vlere	Date fillimi kontrates	Date mbarimi kontrates	Fatura e fundit		Vlere
		Nr	Date				Nr	Date	
Trimed	MK	1298/1	04.05.203	1,317,580	04.05.2023	31.07.2023	52678/2023	09.05.2023	1,317,580
Triptik	BV	1489	04.06.2024	698400	04.06.2024	31.12.2024	181/2024	12.09.2024	157,680
Kadia	MK	246	23.01.2023	3,454,087	23.01.2024	26.09.2023	22/2023	28.09.2023	1,250,778
Megapharma	MK	703	11.03.2024	541,498	11.03.2024	31.05.2024	13703/2024	12.03.2024	541,498
Medikamenta	MK	1680	16.06.2023	43200	16.06.2023	31.10.2023	5372/2023	21.06.2023	43200
Fufarma	MK	2725	13.10.2023	110925	13.10.2023	21.11.2023	20077/2023	16.10.2023	110,925
Montal	MK	1864	06.07.2023	1083480	06.07.2023	31.11.2023	1171/2023	04.10.2024	276420
Partners Farma	Mk	2803	26.10.2023	927,200	26.10.2023	25.12.2023	6539/2023	29.12.2023	463,600
OES Distrimed	MK	2745/1	17.10.2023	1,449,048	17.10.2023	26.12.2023	1830/2023	16.11.2023	248,800
Incomed	MK	848	26.03.2024	31,812	26.03.2024	30.06.2024	1845/2024	27.03.2024	31,812

Konstatohet se dhe operatorët ekonomik fitues për blerjet të vogla trajtuar tek procedura e blerjeve me vlera të vogla janë likujduar sipas vlerës së fituar.

Pika IV.- Shkalla e zbatimit të ligjshmërisë për pagat e shpërblimet

IV.1-Zbatimi dhe respektimi i strukturës organike të miratuar, mbajtja e regjistrit themeltar për punonjësit dhe pasqyrimi i lëvizjeve. Zbatimi i kontratës kolektive dhe individuale të punës dhe procedurat e marrjes në punë të personelit spitalor.

Nga kontrolli i ushtruar rezulton se Spitali Rajonal Shkodër për periudhën Shkurt 2023 deri Shtator 2024 ka punuar me strukturën organike të sjellë nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale me shkresën Nr.926 Prot., datë 16.02.2021 me numër total 719 punonjës, ndryshuar me shkresën Nr.903/1 Prot., datë 28.03.2023 ku numri total i përgjithshëm i punonjësve bëhet 690 punonjës dhe me shkresën Nr.2543 Prot., datë 30.06.2023 të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale numri total i punonjësve ndryshon në 691 punonjës. Në shkresën dërguar nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale me Nr. 214 Prot., datë 12.01.2024 pika 7 shtojca 1 përcaktohet se numri total i përgjithshëm i punonjësve të Spitalit Rajonal Shkodër nga 691 punonjës, ndryshon në 694. Nga kontrolli i borderove në muajin Shkurt 2023 figurojnë 688 punonjës, në muajin Mars 2023 figurojnë 691 punonjës, në muajin Tetor 2023 figurojnë 686 punonjës, në muajin Janar 2024 figurojnë 680 punonjës, në muajin Prill 2024 figurojnë 682 punonjës, në muajin Korrik 2024 figurojnë 687 punonjës, në muajin Shtator 2024 figurojnë 689 punonjës. Nga kontrolli i strukturës të miratuar me strukturën faktike për vitin 2024 rezultoi se është ruajtur struktura në total. Nga kontrolli i ushtruar në regjistrat themeltar si dhe regjistrat e indeksit alfabetik u vu re se janë plotësuar në mënyrë të rregullt sipas të dhënave specifike për çdo punonjës. Të dhënat janë hedhur në regjistrat e punonjësve për të gjithë periudhën e kontrolluar me të gjithë elementët e pagës. Nga kontrolli rezultoi se janë zbatuar kontratat kolektive dhe individuale të punës si edhe për procedurat e marrjes në punë të personelit mjek emërohet sipas Udhëzimit nr. 499 datë 02.07.2019 “Për procedurat e pranimi dhe emërimit të mjekëve në institucionet shëndetësore publike në RSH nëpërmjet platformës elektronike si dhe udhëzimin nr. 607 datë 31.10.2022 “Për disa shtesa dhe ndryshime në udhëzimin nr. 499 datë 02.07.2019” të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale. Personeli infermieror, teknik imazherie, fizioterapistë dhe teknik laborator është punësuar sipas Udhëzimit Nr.481, datë 27.06.2019 “Për procedurat e punësimit për profesionet e shkencave mjekësore teknike në institucionet shëndetësore publike”i ndryshuar, për procedurat e marrjes në punë të personelit spitalor është zbatuar Udhëzimi nr.673 prot 3940/1, datë 02.10.2019 “ Për procedurat e punësimit të punonjësve të administratës në OSHKSH, Spitalet Rajonale/Bashkiake dhe NJVKSH.

IV.2-Përlllogaritja e pagës sipas të gjithë elementëve përbërës, dokumentacioni justifikues për pagat. Ndalesat mbi pagat dhe transferimi i tyre në llogari të degës së tatimeve. Rakordimi i pagave me listë pagesa, si dhe pasqyrimi në kontabilitet. Zbatimi i dispozitave ligjore për shpërblimet e dhëna gjatë vitit. Shpenzimet për udhëtim e dieta, dokumentacioni justifikues.

Nga kontrolli i ushtruar në listëpagesat e punonjësve për periudhën e kontrollit u vu re se në përlllogaritjen e pagave janë respektuar dispozitat ligjore në fuqi. U verifikuan listëpagesat dhe borderotë, me të gjithë dokumentacionin bashkëngjitur justifikues si listëprezencat, elementët e pagës për çdo person për të gjithë periudhën e kontrollit nëpërmjet metodës së “një pas njëshme”, dhe nga kontrolli u konstatua se cdo element është përlllogaritur sipas VKM-së Nr 555 datë 11.08.2011-Për miratimin e strukturës dhe të pagave të punonjësve me arsim të lartë dhe punonjësve të infermierisë në Sistemin e Ministrisë së Shëndetësisë”, ndryshuar , VKM-ja nr.1076 datë 24.12.2020, “Për disa shtesa e ndryshime në VKM-në

Nr 555 datë 11.08.2011-Për miratimin e strukturës dhe të pagave të punonjësve me arsim të lartë dhe punonjësve të infermierisë në Sistemin e Ministrisë së Shëndetësisë”, VKM-ja nr.466 datë 06.07.2022, “Për disa shtesa e ndryshime në VKM-në Nr 555 datë 11.08.2011-Për miratimin e strukturës dhe të pagave të punonjësve me arsim të lartë, VKM-ja nr.245 datë 20.04.2023, “Për disa ndryshime në VKM-në Nr 555 datë 11.08.2011-Për miratimin e strukturës dhe niveleve të pagave të punonjësve të personelit mjeksor, të punonjësve të tjerë me arsim të lartë dhe të punonjësve të personelit teknik të shkencave mjeksore në Sistemin e Ministrisë së Shëndetësisë”, VKM Nr.202 datë 15.03.2017 “Për disa ndryshime dhe shtesa në VKM nr. 717 datë 23.06.2009 për pagat e sektorit mbështetës të institucioneve buxhetore dhe të nëpunësve të disa institucioneve buxhetore të ndryshuar”, i ndryshuar, si dhe VKM nr. 326 datë 31.05.2023 “Për pagat e punonjësve mbështetës dhe punonjëse të tjerë të specialiteteve të ndryshme në disa institucione të Administratës Publike”. Ligji Nr 7703 datë 11.05.1993 “Për Sigurimet Shoqërore”, i ndryshuar, dhe Ligji Nr.8438 datë 28.12.1998 ”Për tatimin mbi të ardhurat “, i ndryshuar.

Nga kontrolli i dokumentacionit rezultoi se në përgjithësi të gjithë elementët e pagës ishin përlllogaritur saktë, klasifikimi i klasave për punonjësist mbështetës ishin të sakta konform akteve ligjore në fuqi. Shtesat për pozicion ishin të përlllogaritur saktë, si dhe elementi shtesa për kushte punë, apo rreziqe përlllogaritur saktë. Për të verifikuar elementët e mësipërm morëm me përzgjedhje muajin Gusht 2024 dhe të dhënat janë pasqyruar në tabelën e mëposhtme:

Nr	DREJTORIA RB	Emertesa sipas STRUKTUR ES	Dit e pun e + L.Z AK	Kategoria (klasa)	Paga e Grupit	Shtesa page per vjetersi6E+06			Shtesa page per kushte	Shtesa page per funksion	Shtesa page per turne	Shebi me ROJE Thirrje Operac .	Pagese per natyretevecante	Paga Bruto
						VI TE	%	LEK						
1	Belma Basha	Jurist	22		14,000	14	2%	3,920		60000				77,920
2	Nermin Agovi	P/Sek/Prokurime	22		14000	11	2%	3,080		70,000				87,080
3	Rozina Pali	Sanitare	22	I	40000	14	1%	5600	5500		7847			58947
4	Emirjona Kraja	Mjeke hematolog	22		14000	25	2%	7,000	2000	118,300		16,800		158100
5	Fatjona Sula	Infermiere dermatologji	22		11000	11	2%	2420		51100	1461			65981
6	Shpetim Ymeri	Mjek kirurg	22		14000	25	2%	7000	2000	118300		29400		170700
7	Mirela Gjoni	Infermiere kirurgji	22		11000	20	2%	4400	1500	51100	5930			73930
8	Jetmira Nurja	Infermiere reanimacion	22		10000	18	2%	3600	1500	51100	6349		12000	84549
9	Melisa Luli	Infermiere reanimacion	22		14000	7	2%	1960	1500	51100	7791		12000	88351
10	Teuta Vodopi	Infermiere Poliklinike	22		10000	25	2%	5000		51100				66100
11	Valmira Gruda	Infermiere gjinekologji	22		11000	11	2%	2420	1500	51100	7795			73815
12	Zymyle Seferi	Infermiere gjinekologji	22		10000	6	2%	1200	1500	51100	6183			69983
13	Manjola Ndoci	Kryeinfermiere pneumoftiziat ri	22		11000	5	2%	1100		60400				72500
14	Flutura Hoxha	Infermiere pneumoftiziat ri	22		10000	16	2%	3200	1500	51100	7165			72965
15	Dritan Zaja	Laborant imazherie	22		10000	25	2%	5000	1500	51100				67600
16	Mirsad Piranej	Fizioterapist	22		14000	3	2%	840	1500	51100				67440
17	Silvan Frangaj	Mjek dermatolog	22		14000	14	2%	4760		118300				137060
18	Liziana Hilaj	Infirmiere pediatri	22		11000	3	2%	660		51100				62760
19	Suela Mazhi	Infirmiere pediatri terapi intensive	22		10000	7	2%	1400	1500	51100	4000			68000
20	Valbona Zyberi	Mjeke pcdiatri	22		14000	25	2%	7000		118300		36800		176100

U morën me përzgjedhje 10 libreza pune për efekt të llogaritjes së elementit të pagesës “vjetërsisë në punë” dhe rezultuan se ato ishin përlllogaritur saktë, në përputhje me borderotë dhe pagesat, kjo sipas tabelës së mëposhtme:

Nr	Emër Mbiemër	Profesioni	Vite pune sipas librezës	Vite pune të paguara
1	Mire Nikaj	Përgjegjëse Financa	32	25
2	Lin Marashi	Infermier Urgjence	21	21
3	Aban Vodopi	Farmacist	12	12
4	Olsi Ramja	Ekonomist	7	7
5	Esmeralda Imeraj	Teknik imazherie	1	1
6	Marjana Matija	Rrobalarëse	8	8
7	Nikolina Thomaraj	Ekonomiste pagash	42	25
8	Dritan Isaj	shofer	15	15
9	Paulo Kacerri	Kryeinfermier kirurgji	15	15
10	Astrit Lahi	Mjek Urgjence	25	25

Nga kontrolli i ushtruar për dokumentacionin justifikues u konstatua se listëpagesat për çdo muaj janë të shoqëruara me gjithë dokumentacionin justifikues konform akteve ligjore në fuqi si listë prezenca sipas sektorëve, procesverbale për mbajtjen e kohë shënuesve, listë pagesë sipas formatit e-sig 25-a etj. Në dokumentacionin justifikues janë bashkëlidhur urdhërat për emërime dhe lëvizje të personelit të konfirmuara nga titullari i institucionit. Listëpagesat janë firmosur nga Përgjegjësi i financës dhe Drejtori i Spitalit. Gjithashtu janë të evidentuara urdhërat për kryerjen e lejeve të zakonshme, si dhe raportet për paaftësi të përkohshme dhe leje lindje. Mbi bazën e këtyre dokumentave janë përgatitur listë pagesat, janë xhiruar në llogaritë individuale të punonjësve pagat respektive duke bërë dhe ndalesat përkatëse.

Nga kontrolli i dokumentacionit u konstatua se ndalesat për efekt të deklaruar dhe paguar në përputhje me legjislacionin në fuqi. Gjithashtu ndalesat për sigurime e tatime rakordojnë me ato të deklaruar dhe kaluara në bankë. Nga kontrolli i dokumentacionit rezultoi se pagat janë kontabilizuar në librat e pagave dhe në libër të madh, u bë kryqëzimi i të dhënave që gjenden në listë pagesë dhe Urdhër shpenzimeve për efekt pagese të pagës neto dhe rezultuan të kuadruara. Pagat e muajit të marra në kontroll me përzgjedhje rakordojnë me listëpagesat dhe me shumat neto të kaluara në bankë.

Objekti i shpenzimeve për udhëtim e dieta kryesisht është dërgimi i pacientëve në Tiranë për trajtim më të specializuar mjekësor. Volumin më të madh të shpenzimeve për udhëtim e dieta përgjithësisht e përfitojnë shoferët dhe stafi mjekësor shoqërues i pacientëve që dërgohen për trajtim në Tiranë. Gjithashtu në shpenzimet për udhëtim e dieta kryhen pagesa për punonjësit e administratës dhe titullarin, që dërgohen në Tiranë për problematika të ndryshme pune pranë MSHMS dhe MF, si dhe për seminare e trajnime.

Nga verifikimi i dokumentacionit për periudhën 1 Shkurt 2023 deri 31 Dhjetor 2023, rezultoi se janë kryer pagesa për udhëtim e dieta në vlerën 327,260 lekë.

Nga verifikimi i dokumentacionit për periudhën 1 Janar 2024 deri 30 Shtator 2024, rezultoi se janë kryer pagesa për udhëtim e dieta në vlerën 208,760 lekë.

Pika V.- Hartimi dhe programimi i treguesve ekonomik financiar, kriteret dhe bazat mbi të cilat është bërë ky planifikim.

I-Hartimi i treguesve të projekt buxhetit sipas udhëzimeve të dërguara nga organi Qëndror.

Nga ana e specialistëve të kontrollit u pa projekt buxhetet e viteve 2024-2026.

Në zbatim të shkresës së Drejtorisë Ekonomike të FOND-it, Nr.2764/5 Prot., datë 04.07.2023, për “Procedurat e hartimin të projekt buxhetit për vitin 2024-2026”, dhe të Ligjit Nr.9936 datë 26.06.2008 “Për Menaxhimin e Sistemit Buxhetor në Republikën e Shqipërisë” si dhe Udhëzimit të përhershëm të Ministrisë së Financave Nr.7 datë 28.02.2018 “Për procedurat standarte të Përgatitjes së Buxhetit”.Nga ana e titullarit është ngritur Urdhëri i Brënshëm me Nr.133 datë 13.07.2023 për hartimin e projeeekt-buxhetit për viti 2024-2026.

Në procedurën për parashikimin e shpenzimeve për pagat për vitin 2024-2026 është patur parasysh;

- numri i punonjësve prej 691 persona.
- pagesa sipas funksioneve të përcaktura në strukturë dhe në tabelën e pagave.
- numri i punonjësve për çdo funksion, e cila është e barabartë me numërin e punonjësve të miratuar në strukturë.
- punonjësit që paguhen me klasa I, II etj.
- vlera e pagës për punonjësit që paguhen me pagë grupi, ndërsa për punonjësit që paguhen me klasa është shënuar vlera e pagës për çdo klasë.
- vjetërsia aktuale në vite për çdo funksion sipas strukturës.
- paga për pozicion sipas VKM.
- shtesa për kushte pune sipas VKM
- pagesat për kualifikim (titull shkencor) sipas VKM
- përllogaritja e shtesës mesatare mujore për kualifikim shkencor.
- përllogaritja e shtesës për mjeket e roje sipas VKM
- shtesat mesatare mujore për punët në turnet e dyta e të treta
- shtesa për thirrjet e urgjencës.
- pagesa për shtesë për orët jashtë orarit.

Pasqyra e numrit të punonjësve është plotësuar me numrin aktual të punonjësve sipas strukturës së miratuar dhe parashikimet për punonjësit e përhershëm dhe të përkohshëm.

Nga drejtoria spitalore specialistja e pagave, ka bërë plotësimin e pasqyrës ku ka përcaktuar numrin e punonjësve sipas strukturës së miratuar për vitin 2022, 719 punonjës dhe 17 me kontratë, për vitin 2023, 691 punonjës dhe 17 me kontratë, dhe për vitin 2024, 2025 dhe 2025 është planifikuar 691 punonjës.

Për parashikimin për mallra dhe shërbime nga zyra e financës është përcaktuar saktë detajimi i shpenzimeve faktike dhe planifikimi i tyre i cili është shoqëruar me një relacion të hollësishëm të planifikimit të tyre.

Plotësimin e pasqyrës për shpenzimet për udhëtim e djeta, telefoni celulare, shpenzime transporti është bërë duke patur në konsideratë VKM për reduktimin e shpenzimeve.

Konkretisht për artikullin 602 është plotësuar pasqyra si më poshtë:

000/ lekë

Kodi	Përshkrimi	Fakt vitit 2022		I pritshmi 2023		Parashikimi vitit 2024			2025	2026
		Buxheti	Nga te ardhurat	Buxheti	Nga te ardhurat	Limiti	Kerkesa	Nga te ardhurat	Kerkesa	Kerkesa
602	Mater.Zyre,pergjithshme	10,297	4,529	8,359	2,933	8,872	8,872	5,564	15,152	15,695
602	Mate. dhe sherb speciale	289,337	1,163	234,988	2,200	470,279	470,279	3,000	476,295	478,580
602	Sherbime nga te trete	54,856	23,385	54,447	27,249	117,717	117,717	12,000	131,193	132,702
602	Shpenzime transporti	16,131	1,243	2,956	0	15,392	15,392	0	15,400	15,408

602	Shpenzime udhëtimi	401	88	500	0	501	501	0	502	502
602	Shpenzime per miremb.	15,801	5,975	35,734	5,026	28,442	28,442	13,745	42,862	43,571
602	Shpenz për detyr e komp.leg	1,323	0	416	0	25,050	25,050	0	23,726	23,174
602	Shpenz. të tjera operati.	2,710	47	2,200	0	0	0	3,201	4,818	2,722
	T o t a l i	390,856	36,430	339,600	37,408	666,253	666,253	37,510	709,948	712,354

Konstatohet se drejtorja spitalore ka hartuar dhe plotësuar evidencën e parashikimit për mallra dhe shërbime sipas nënanalizave. Rezulton se janë hartuar bilance materiale ku argumentohen nevojat për mallra dhe shërbime sipas nënanalizave të parashikuar. Projekt buxheti është dërguar në Ministrinë e Shëndetësisë, në FSDKSH dhe në Drejtorinë Rajonale Shkodër me shkresën nr.758/4 Prot datë 10.07.2023, shoqëruar me relacion përmbledhës ku sqarohen saktë shtesat e fondeve qoftë për pagat ashtu edhe për materialet.

II-Respektimi i afateve për shpërndarjen e buxhetit. Respektimi i procedurave dhe autoriteteve për ndryshimet në buxhet.

Për periudhën 1 Janar - 31 Dhjetor 2023

Nga verifikimi i dokumentacionit rezultoi se:

Me shkresën nr.386/11 datë 31.01.2023 është dërguar detajimi i buxhetit të spitalit për “Financimin Shërbimeve Shëndetsore Spitalore nga Skema e Detyrshme e Sigurimit të Kujdesit Shëndetsor për vitin 2023 në shumën totale 1,011,250 lekë.

Në tabelën e mëposhtme paraqitet plani fillestar i dërguar me ndryshimet përkatëse.

	Shkresat me numrat përkatës	600	601	602	Lab	Total
1	Celje fondi shkresa nr.386/11 dt 31.01.2023	597,000,000	99,650,000	250,000,000	64,600,000	1,011,250,000
2	Shkrese Nr. 701 datë 16.2.2023 e Fsdksh-së	3,000,000	350,000	25,000,000		28,350,000
3	Shkrese Nr. 2163/29 datë 4.7.2023 e Fsdksh-së	55,600,000	8,500,000			64,100,000
4	Shkrese Nr. 2768/23 datë 7.9.2023 e Fsdksh-së			60,000,000		60,000,000
5	Shkrese Nr. 2651/12 datë 30.8.2023 e Fsdksh-së				1,900,000	1,900,000
6	Shkrese Nr.3710/3 datë 23.11.2023, e Fsdksh-së	-4,543,000	-2,150,000			-6,693,000
	T o t a l i	651,057,000	106,350,000	335,000,000	66,500,000	1,158,907,000

Të gjitha ndryshimet janë pasqyruar në evidencën e realizimit të buxhetit për vitin 2023 të cilat janë konfirmuar nga dega e thesarit.

Më poshtë paraqisim planin e buxhetit si dhe realizimin faktik për vitin 2023.

Art.	Emërtimi	Plan sipas financim. nga FSDKSH.(12/ mujori)	Fakti sipas situacionit të shpenzi.(12/ mujor)	Diferenca	%
600	Paga,shpërblime	651,057,000	649,788,156	1,268,844	99.8
601	Kontr.të sig.Shoq+shende	106,350,000	105,841,126	508,874	99.5
602	Mallra e sherbime te tjera + laborator	401,500,000	391,268,362	10,231,638	97.5
	Total	1,158,907,000	1,146,897,644	12,009,356	99

Nisur nga të dhënat e tabelës së mësipërme rezultojn që zërat e buxhetit në total janë realizuar në masën 99 %.

Nga kontrolli i fondeve buxhetore u konstatua se janë respektuar destinacionet e fondeve buxhetore të financuara nga FSDKSH.

Për periudhën 1 Janar – 30 Shtator 2024.

Nga verifikimi i dokumentacionit rezultoi se:

Me VKM Nr.26 datë 17.01.2024 është dërguar detajimi i buxhetit të spitalit për “Financimin Shërbimeve Shëndetsore Spitalore nga Skema e Detyrushme e Sigurimit të Kujdesit Shëndetsor për vitin 2024 në shumën totale 1,156,550 lekë.

Për vitin 2024 janë pasqyruar ndryshimet në buxhet dhe janë të konfirmuara nga dega e thesarit Shkodër dhe realizimi i këtij buxheti për vitin 2024 paraqitet si më poshtë:

Në tabelën e mëposhtme paraqitet plani fillestar i dërguar me ndryshimet përkatëse.

000 lekë

Shkresat me numrat përkatës	Total	600	601	602	602 Lab
Celje fondi VKM Nr. 26 Dt. 17.01.2024	1,156,550	689,000	112,550	290,000	65,000
Shkresë Nr.919 Prot., 26.02.2024	37,000	3,000	350	33,650	
Vka nr.10 datë 07.06.2024	900				900
T o t a l i	1,194,450	692,000	112,900	323,650	65,900

Ndryshimet janë pasqyruar në evidencën e realizimit të buxhetit për periudhën Janar-Shtator 2024 të cilat janë konfirmuar nga dega e thesarit.

Më poshtë paraqisim planin e buxhetit si dhe realizimin faktik për periudhën Janar-Shtator 2024.

Art.	Emërtimi	Plan sipas financim. nga FSDKSH.	Fakti sipas situacionit të shpenzimeve.	Diferenca	%
600+606	Paga,shpërblime	584,184,638	521,751,241	62,433,397	89.3
601	Kontr.të sig.Shoq+shende	93,039,354	85,400,080	7,639,274	91.8
602	Mallra e sherbime te tjera	322,887,064	255,919,599	66,967,465	79.3
	Total	1,000,111,056	863,070,920	137,040,136	86.3

Nisur nga të dhënat e tabelës së mësipërme rezulton që zërat e buxhetit për periudhën Janar-Shtator 2024 janë realizuar në masën 86.3 % .

V.3- Arkëtimi i të ardhurave që realizon spitali dhe procedurat e përdorimit të tyre, analiza e faktorëve që kanë ndikuar në realizimin apo mosrealizimin e të ardhurave.

Arkëtimi i të ardhurave në Spitalin Rajonal Shkodër realizohet nga 3 (tre) pika recepsioni si dhe të ardhura nga parkimi.Të ardhurat nga recepsioni vijnë nga personat e pa siguruar sipas tarifave të miratuara nga MSH në zbatim të Urdhërit Nr.493 datë 02.07.2019 “Për zbatimin e sistemit të referimit dhe tarifat e sistemit shëndetsor publik”si dhe nga tarifat për egzaminime etj.

Rezulton se nga ana e recepsioneve bëhet mbyllja ditore dhe regjistrimin në mënyrë kronologjike në librin e arkës dhe në fund të ditës derdhen të ardhurat në arkën qendrore kundrejt mandat pagesës.Veprimet mbyllëse të likuditeteve në arkë trajtohen tek dokumentacioni i mbajtur për këtë qëllim.Të ardhurat derdhen në bankë për llogari të degës së thesarit.

Në fund të çdo muaji llogaritari përpilon evidencën e arkëtimit të të ardhurave të arkëtuara nëpërmjet arkës të ndara sipas destinacionit dhe ja dorëzon përgjegjësit të sektorit të financës. Në fund të çdo muaji dhe të vitit përgjegjësi i sektorit të financës kuadron me degën e thesarit duke bërë aktrakordin për të ardhurat e realizuara, të përdorura dhe mbetur pa përdorur sipas periudhave.

Më hollësisht të ardhurat dytësore trajtohen në aktin nr.10.

V.4-Zbatimi i detyrimeve të përcaktuara në kontratën dypalëshe.Akt rakordimet e mbajtura me degën e thesarit lidhur me zbatimin e buxhetit.

Nga kontrolli i rregullsishë së veprimeve të kryera në përputhje me disiplinën financiare si dhe përputhshmëria e të dhënave të raportuara në situacionin e shpenzimeve me ditarin e shpenzimeve faktike rezulton se nuk ka deviacione në raportimin e të dhënave në llogaritë ekonomike ndërmjet ditarit, situacionit të shpenzimeve dhe raportimit në bilanc.

Në zbatim të detyrimeve kontraktuale nga Spitali (sektori i financës) për çdo muaj janë hartuar evidencat e shpenzimeve të konfirmuar nga përgjegjësi i financës, drejtori i spitalit, dhe dega e thesarit Shkodër të cilat janë dërguar në DRF-në Shkodër me shkresë përcjellëse sipas muajve.

Nga kontrolli u konstatua se nga spitali janë kryer rakordimet e veprimeve të buxhetit me Degën e Thesarit Shkodër për gjithë periudhën e kontrollit. Për çdo muaj janë mbajtur akt rakordime për shpenzimet sipas zërave kryesor të konfirmuara nga palët përkatëse.

Pika VI.- Kontrolli i pasqyrave financiare dhe anekseve përkatëse.

VI.1-Mbajtja e kontabilitetit sipas dispozitave përkatëse.

Nga kontrolli u konstatua se:

Mbyllja e llogarisë vjetore është bërë në zbatim të, udhëzimit të MF nr.8, datë 09.03.2018, “Procedurat e përgatitjes dhe mbylljes së llogarive vjetore të vitit 2023”.

Kontabiliteti është mbajtur në përputhje me ligjin Nr. 9228 datë 29.04.2004 “ Për kontabilitetin dhe pasqyrat financiare” i ndryshuar dhe “Planin unik kontabël”.

Pasqyrat financiare vjetore të vitit ushtrimor 2023 janë nënshkruar nga drejtuesi i institucionit z.Senad Hallunaj dhe hartuese i llogarisë vjetore znj.Mira Nikaj.

Bilanci është shoqëruar me pasqyrat e të ardhurave, shpenzimeve, pasqyrat anekse, burimet dhe shpenzimet e lidhur me investimet, lëvizja e disponibiliteteve, pasqyra e amortizimeve, gjëndja dhe ndryshimet e aktiveve të qëndrueshme, vlera bruto, pasqyra e levizjes së fondeve, numrin e punonjësve dhe fondin e pagave. Nga kontrolli teknik i bilancit u konstatua se për vitin 2023 janë plotësuar të gjitha formatet në përputhje me ligjin për kontabilitetin dhe pasqyrat financiare, planin unik kontabël dhe udhëzimeve për nxjerrjen e tij dhe u konstatua se:

Bilanci është shoqëruar me relacion shpjegues ku sqarohen saktë dhe qartë se ç’farë pasqyrojnë ndryshimet e gjëndjeve për llogaritë të bilancit, për të gjitha postet dhe situatën financiare të periudhës ushtrimore, kjo në përputhje me Ligjin Nr. 9228 datë 29.04.2004 “ Për kontabilitetin dhe pasqyrat financiare” i ndryshuar dhe “Planin unik kontabël”.

Nga kontrolli rezultoi se pasqyrat financiare dhe llogaria vjetore për vitin 2023, është dorëzuar pranë MSHMS dhe Degës së Thesarit Shkodër me shkresën Nr.753, Prot. Datë, 18.03.2024, duke respektuar afatin ligjor.

VI.2-Analiza e pasqyrave financiare dhe pasqyrave të tjera statistikore, dorëzimi i tyre në institucionin përkatës brenda afateve kohore.

Në mënyrë më të hollësishme analizojmë pasqyrat financiare vjetore të vitit ushtrimor 2022.

Nga kontrolli vizual dhe aritmetik i bilancit rezultoi:

Formati 1 i bilancit

Aktivi:

Aktivet afat gjata jo materiale paraqiten ne bilanc ne vleren **2,051,517** lekë e cila përbëhet nga:

Nr	Aktivet afat gjata jo materiale	Celja me 01.01.2023	Hyrje	Dalje	Gj.me 31.12.2023	Ndryshimi
202	Studime dhe kërkime	2,051,517	0	0	2,051,517	0
	Totali	2,051,517	0	0	2,051,517	0

Aktive afat gjata materiale në vlerën **2,535,471,319** lekë të cilat pasqyrohen në tabelën e mëposhtme:

Nr	Aktivitet afat gjata materiale	Celja me 01.01.2023	Hyrje	Dalje	Gj. me 31.12.2023	Ndryshimi
210	Tokë, troje, terrene	22,786,720	0	0	22,786,720	0
212	Ndertime e Konstruksione	1,460,664,041	40,274,433	0	1,500,938,474	40,274,433
214	Instalime teknike, makineri, paisje, vegla	934,538,318	3,553,535	178,508,690	759,583,163	-174,955,155
215	Mjete transporti	64,141,147	20,897,570		85,038,717	20,897,570
218	Inventar ekonomik	192,608,361	71,900	25,556,067	167,124,194	-25,484,167
	Totali	2,674,738,587	64,797,438	204,064,757	2,535,471,268	-139,267,319

Nga analiza e tabelës së mësipërme ndryshimi në shumën prej **-139,267,319** lekë, vjen nga ndryshimet e llogarive si më poshtë:

a.-Ndërtesa e Konstruksione në vlerë neto prej 1,500,938,474 lekë. Gjatë vitit 2023 kemi një rritje prej 40,274,433 lekë, që ka ardhur si rezultat i Rikonstruksionit të poliklinikës së spitalit.

b.-Instalime teknike, makineri e paisje në vlerë neto prej 1,500,938,474 lekë përfaqëson vlerën neto të këtyre aktiveve për pajisje mjekësore. Gjatë vitit 2023 kemi një rritje prej 3,553,535 lekë, që përfaqëson blerje të krijuara me pagesë në vlerën 1,487,640 lekë, nga lëvizjet jashtë sistemit në vlerën 84,000 lekë dhe 1,981,895 lekë nga lëvizjet brenda sistemit. Pakësimet në vlerë prej 178,508,690 lekë është si rezultat i nxjerrjeve jashtë përdorimit.

c.-Mjete transporti në vlerë neto për 85,038,717 lekë përfaqëson vlerën neto të mjeteve të Spitalit. Gjatë vitit 2023, ka patur shtesa në vlerë prej 20,897,570 lekë është si rezultat i lëvizjeve brenda sistemit.

d.-Zëri Inventar Ekonomik ku janë të kontabilizuara aktive si orendi dhe të tjera pajisje zyresh në fund të periudhës ka një vlerë neto prej 167,124,194 lekë. Gjatë vitit 2023, ka patur shtesa në vlerë prej 71,900 lekë dhe paksimi në vlerën 25,556,067 lekë është si rezultat i nxjerrjeve jashtë përdorimit.

Për kryerjen e inventareve, vlerësimin e inventareve për jashtë përdorimi dhe asgjësimin e tyre për vitin 2023 drejtuesi i institucionit ka nxjerrë urdhërat përkatës të cilët trajtohen më hollësisht në materialin e aktiveve.

Rezulton se llogaritja e normave vjetore të amortizimit të aktiveve të qëndrueshme është bërë sipas udhëzimit të MF nr.8, datë 09.03.2018, “Procedurat e përgatitjes dhe mbylljes së llogarive vjetore të vitit 2023”.

Aktivitet Qarkulluese.

Nr llog	Gjendja e inventarit	Gj. me 31.12.2023	Gj. me 01.01.2023	Ndryshimi
31	Materiale	85,372,841	92,171,503	-6,798,662.00
32	Inventari I imët	23,985,651	20,900,936	3,084,715.00
	Totali	109,358,492	113,072,429	-3,713,937.00

Aktivitet qarkulluese që janë regjistruar në bilanc janë të gjitha produkte të identifikueshme fizikisht dhe janë pronë e institucionit. Inventarizimi është kryer në mënyrë periodike. Në mënyrë të hollësishme janë pasqyruar në akt verifikimi të veçantë të dokumentimit dhe lëvizjes së aktiveve.

Evidenca analitike e llogarisë Kërkesë arkëtimi mbi debitorët.

Nr	Nr.Llog	Emërtimi	Gj.31.12.2023	Gj.1.1.2023	Ndryshimi
1	411	Klientë e llogari të ngjashme	189,296	189,296	0
	423.429	Personeli, paradhënie, defiçite e gjoba	5,340,631	5,340,631	0
2	468	Debitorë të ndryshëm	14,614	14,614	0
3	4342	Te tjera operacione me shtetin	79,398,149	69,530,204	9,867,945
		T o t a l i	84,942,692	75,074,747	9,867,945

Llogaria 411, klientë e llogari të ngjashme, llogaria 423, 429, personeli, paradhënie, defiçite e gjoba, llog. 468 debitorë të ndryshëm, si dhe 4342 të tjera operacione me shtetin (Debitor) me vlerën 84,942,692 lekë ka lidhje me pasivin e bilancit, klasa 4 dhe përbën financimin e pritshëm me kundraparti llogaritë e pasivit 401,42,431,4341,435,436, shuma të cilat janë të barabarta. Llogaria 4342 “Te tjera operacione me shtetin”, përfaqëson burime financimi për detyrimet afatshkurtër gjendje (kryesisht muaji Dhjetor) që sipas ligjit të buxhetit mbulohen nga buxheti i vitit pasardhës. Nuk kuadron me klasen 4 pasivi për 8,930,872 lekë pasi ne klasen 4 te pasivit jane te te perfshira llog 466 mjete ne ruajtje me vlere 8,312,718 leke si dhe pagat e dhjetorit per punonjesit qe paguhen nga te ardhurat dytesore me vlere 618,154 leke

Llogari të tjera aktive.grupi 50

Ky grup paraqitet me vlerën **43,326,367** lekë e cila pasqyron llogarine 520” Disponibilitete në thesar” dhe janë të ardhura dytësore të pa përdorura të cilat trashëgohehen për vitin pasardhës.

Totali i aktivitetit është **1,641,014,288** lekë.

Formati 2 i bilancit(Pasivi):

1.Fondet e veta.

Ky grup përfshin pasurinë e institucionit të trashëguar dhe të krijuar nga aktiviteti i vitit ushtrimor si kapitalizim fondesh të përdorura për investime të përfunduara dhe të papërfunduara dhe për aktivet e veta qarkulluese. Vlera prej 1,547,140,724 lekë në pasiv të bilancit shpreh vlerën e llogarise “Fonde të veta”. Krahësuar me vitin 2022 ka patur paksim të fondeve në vlerën -8,039,934 lekë.

2.Detyrimet.

Evidenca e llogarive të klasës 4 “Detyrime afatshkurtër” në pasiv të bilancit paraqitet si më poshtë:

Nr.llog	E m ë r t i m i	Gj.më 31.12.2023	Gj.më 1.1.2023	Ndryshimi
401-408	Furnitore e llogari te lidhura me to	12,788,342	12,788,342	0
42	Detyrime ndaj personelit	45,924,238	39,107,426	6,816,812
431	Detyrime ndaj shtetit tatim-taksa	4,565,926	3,541,055	1,024,871
435	Sigurime shoqërore	13,633,410	11,804,557	1,828,853
436	Sigurime Shëndetsore	1,917,157	1,644,214	272,943
466	Kreditorë për mjete në ruajtje	8,312,718	6,310,997	2,001,721
467	Kreditorë të ndryshëm	1,187,230	1,569,898	-382,668
434/1	Operacione me shtetin (detyrime)	5,544,543	5,544,543	0
T o t a l i		93,873,564	82,311,032	11,562,532

Detyrime ndaj personelit për 45,924,238 lekë përfaqëson detyrimet për pagat e muajit Dhjetor 2023, të pagueshme në muajin Janar 2024 si dhe ndalesat nga pagat.

Zëri Detyrime ndaj shtetit për tatim taksa për 4,565,926 lekë përfaqëson detyrimet për Tatim mbi të Ardhurat Personale dhe Tatim në Burim për pagat e muajit Dhjetor të pagueshme në Janar 2024.

Zërat Sigurime Shoqërore dhe Sigurime Shëndetësore përkatësisht për 13,633,410 lekë dhe 1,917,157 lekë paraqesin detyrimet e njësisë si edhe ndalesat e kontributeve për pagat e muajit Dhjetor të pagueshme në Janar 2024

Totali i pasivit është i barabartë me totalin e aktivitetit, **1,641,014,288** lekë.

Formati 3.1.

Shpenzimet e ushtrimit. Në mënyrë analitike paraqiten si më poshtë:

SHPENZIME TE USHTRIMIT 2023

Nr. Llogarije	P E R S H K R I M I I O P E R A C I O N E V E	Viti Ushtrimor	Viti i Meparshem
B	SHPENZIMET	1,193,132,387	1,064,001,935
600	IPAGAT DHE PERFITIMET E PUNONJSEVE	663,307,239	565,491,301
6001	Paga, personel I perhershëm	648,103,451	556,962,906
6002	Paga personel I Perkohshëm	7,239,228	8,528,395
6003	Shperblime	7,964,560	0

6009	Shpenzime te tjera per personelin	0	0
601	II.KONTRIBUTE TE SIGURIMEVE	108,944,442	93,843,603
6010	Kontributi I Sigurimeve Shoqerore	97,689,166	84,229,703
6011	Kontributi I Sigurimeve Shendetesore	11,255,276	9,613,900
602	III.BLERJE MALLRA E SHERBIME	414,025,151	427,470,272
602	Mallra dhe sherbime te tjera	0	0
6020	Materiale zyre e te pergjitheshme	17,321,723	14,826,310
6021	Materiale dhe sherbime speciale	272,110,938	290,499,417
6022	Sherbime nga te trete	77,229,519	78,424,904
6023	Shpenzime transporti	6,710,412	17,374,360
6024	Shpenzime udhetimi	327,260	489,400
6025	Shpenzime per mirembajtje te zakonshme	37,655,524	21,775,849
6026	Shpenzime per qeramarrje	0	0
6027	Shpenzime per detyrime per kompesime legale	416,375	1,323,184
6028	Shpenzime te lidhura me huamarrjen per hua	0	0
6029	Shpenzime te tjera operative	2,253,400	2,756,848
	V.TRANSFERIME KORENTE	2,042,550	11,398,040
606	3.Transferime per Buxhetet familjare e Individe	2,042,550	11,398,040
63	VIII.NDRYSHIMI I GJENDJES SE INVENTARIT	3,713,937	-40,312,709
	IX.SHPENZIME TE TJERA	1,099,068	6,111,428

Pjesën më të madhe të shpenzimeve në shërbimin spitalor e zënë ato me natyrë mjeksore si medikamente, oksigjen, materiale mjekimi, kite reagentë dhe materiale. Pjesën tjetër e zënë shpenzimet për mirmbajtje, shpenzime karburanti, për kaldajat dhe automjetet ,shpenzimet për ushqime, energji elektrike, ujë, shpenzime për siguracionin e automjeteve e të tjera.Shumat e kaluara në llogaritë e shpenzimeve janë me dokumenta justifikuese, të cilat janë të lidhura në çdo urdhër shpenzim.Kalimi i shpenzimeve në llogari është i argumentuar konform ligjit, janë llogaritur saktë dhe si rrjedhim pasqyrimi i tyre është i saktë. Shpenzimet në total kanë pësuar rritje në vlerën 129,130,452 lekë duke e krahasuar me periudhën e mëparshme dhe kjo diferencë është kryesisht në zërin e pagave dhe sigurimeve shoqërore.

Formati 2 “ Të ardhura të ushtrimit”.

Totali i të ardhurave në formatin 2 (klasa 7) është në vlerën 1,224,739,232 lekë nga të cilat 1,083,923 lekë të ardhura jo tatimore nga ndërmarrja dhe pronësia, 45,470,628 lekë, të ardhura jo tatimore sekondare e pagesa shërbimesh, 2,083,673 të ardhura të tjera jo tatimore, 1,088,129,644 lekë fonde nga buxheti i shtetit, 66,470,837 lekë financim i pritshëm nga buxheti, 21,500,526 lekë të ardhura nga sektori i investimeve.

VI.3-Analizë e hollësishme e llogarive të arkëtueshme (detyrimeve debitoare), dhe llogarive të pagueshme (detyrimeve kreditore).

1. Llogaria 401-408 Furnitore e llogari te lidhura me to në vlerën 12,788,342 lekë paraqitet në tabelën e mëposhtme:

Emri i Furnitorit	Emri i kontrates	Data e fatures	Shuma lekë	Arsyeja e mos likujdimit
Imi farma	Blerje medikamente	24.08.2007	160,000	Probleme ne dokumentacion
Imi farma	Blerje medikamente	23.10.2007	11,839	Probleme ne dokumentacion
Fufarma	Blerje medikamente	14.09.2007	11,700	Probleme ne dokumentacion
Fufarma	Blerje medikamente	31.05.2005	40,000	Probleme ne dokumentacion
Fufarma	Blerje medikamente	24.09.2007	36,460	Probleme ne dokumentacion
Fufarma	Blerje medikamente	03.10.2007	81,600	Probleme ne dokumentacion
Fufarma	Blerje medikamente	12.07.2007	46,580	Probleme ne dokumentacion
Curri	Blerje medikamente	01.08.2007	365,500	Probleme ne dokumentacion

Biochem NRP	Blerje medikamente	06.09.2007	8,200	Probleme ne dokumentacion
Ilir Bulku	Materiale te ndryshme	09.12.2007	12,750	eshte lajmruar dhe nuk ka sjell iban
Arjan Dedi	Materiale te ndryshme	26.12.2007	87,000	subjekti eshte crregjistruar ne QKR
Fitim Lezha	Llampa emergjente	16.07.2008	180,000	Probleme ne dokumentacion
Albtrade pharma	Blerje materjale mjekimi per hemodializen	15.08.2005	283,092	Probleme ne dokumentacion
Albtrade pharma	Blerje materjale mjekimi per hemodializen	13.08.2005	287,788	Probleme ne dokumentacion
Albtrade pharma	Blerje materjale mjekimi per hemodializen	12.08.2005	212,480	Probleme ne dokumentacion
Albtrade pharma	Blerje materjale mjekimi per hemodializen	17.05.2005	14,580	Probleme ne dokumentacion
Albtrade pharma	Blerje materjale mjekimi per hemodializen	05.07.2007	386,880	Probleme ne dokumentacion
Atlantik 3	Blerje materiale pastrimi	02.07.2008	331,500	Probleme ne dokumentacion
Florfarma	Blerje materjale mjekimi	18.05.2010	471,888	ne proces gjyqsor
Florfarma	Blerje materjale mjekimi	11.06.2009	22,000	Probleme ne dokumentacion
Florfarma	Blerje materjale mjekimi	18.01.2010	476,596	ne proces gjyqsor
Florfarma	Blerje medikamente	18.05.2010	398,600	ne proces gjyqsor
Megapharma	Blerje medikamente	07.12.2011	46,431	Probleme ne dokumentacion
Biometric	Blerje materjale mjekimi per hemodializen	27.10.2009	171,600	ne proces gjyqsor
Biometric	Blerje materjale mjekimi per hemodializen	25.11.2009	172,800	ne proces gjyqsor
Biometric	Blerje materjale mjekimi per hemodializen	04.11.2009	200,400	ne proces gjyqsor
Biometric	Blerje materjale mjekimi per hemodializen	09.11.2009	309,600	ne proces gjyqsor
Biometric	Blerje materjale mjekimi per hemodializen	07.12.2009	201,600	ne proces gjyqsor
Biometric	Blerje materjale mjekimi per hemodializen	14.12.2009	86,400	ne proces gjyqsor
Biometric	Blerje materjale mjekimi per hemodializen	22.12.2009	5,177,280	ne proces gjyqsor
Biometric	Blerje materjale mjekimi per hemodializen	11.12.2009	129,600	ne proces gjyqsor
Biometric	Blerje materjale mjekimi per hemodializen	26.11.2009	79,200	ne proces gjyqsor
Sh N Tereza	Blerje shtypshkrime	06.02.2004	120,000	Probleme ne dokumentacion
Skenderi G	Blerje Karburant	26.11.2010	133,668	Probleme ne dokumentacion
Medicamenta	Blerje medikamente	09.04.2011	996,930	Probleme ne dokumentacion
Elektro Tek	Blerje Kondicioner	03.07.2008	379,800	ne proces gjyqsor
Gazmend Peraj	Bleje Frigorifer	25.07.2007	20,000	Probleme ne dokumentacion
Alen-Co Sh.p.k	Blerje paisje spitalore	26.12.2011	636,000	Probleme ne dokumentacion
T o t a l i			12,788,342	

Bazuar në të dhënat e tabelës së mësipërme vërejmë se këto detyrime në vlerën 12,788,342 lekë janë detyrime të krijuara nga viti 2005 - 2011 pra duke parë vitin e krijimit të këtyre detyrimeve e cila është mbi dhjetë vjetë, rezulton se Drejtoria e Shërbimit Spitalor Shkodër duhet ti referohet përcaktimeve të Kodit të Punës në RSH, përsa i përket mosmarrveshjeve të kategorizuara në raport dhe masat e marra në vijim të rekomandimeve, kushte të parashikuara në nenin 203 të Kodit të Punës “Parashkrimi”. Dega e Financës duhet të sistemojë këtë llogari me mbylljen e bilancit të vitit 2024.

2. Llogaria 411 Klientë e llogari të lidhura me to në vlerën 189,296 lekë është një detyrimi cili nuk dihet kur është krijuar dhe nuk ka asnjë mundësi arkëtimi, po kështu është edhe llogaria 468 Debitorë të ndryshëm në vlerën 14,616 lekë detyrimi cili nuk dihet kur është krijuar dhe nuk ka asnjë mundësi arkëtimi, si rezultat Drejtoria e Shërbimit Spitalor Shkoër duhet ti referohet përcaktimeve të Kodit të Punës në RSH, përsa i përket mosmarrveshjeve të kategorizuara në raport dhe masat e marra në vijim të rekomandimeve, kushte të parashikuara në nenin 203 të Kodit të Punës “Parashkrimi”. Dega e Financës duhet të sistemojë këtë llogari me mbylljen e bilancit të vitit 2024.

3 Në mënyrë analitike llogaria 423-429 po e paraqisim në tabelën e më poshtëme:

Debitorë	Shuma	Subjekti që ka krijuar detyrimin
Biometric	60,000	Kontrolli I Ministrise se Shendetesise viti 2014
Sanije Nehani	18,000	Ndalese DRSKSH shperblim nga te ardhurat dytesore viti 2013
Sabahet Muleshka	18,000	Ndalese DRSKSH shperblim nga te ardhurat dytesore viti 2013
Sabahet Zaja	18,000	Ndalese DRSKSH shperblim nga te ardhurat dytesoreviti 2013
Gjelosh Ibraj	19,000	Ndalese DRSKSH shperblim nga te ardhurat dytesore viti 2013
Ermond Gushta	20,000	Ndalese DRSKSH shperblim nga te ardhurat dytesore viti 2013
Nazif Hysa	19,000	Ndalese DRSKSH shperblim nga te ardhurat dytesore viti 2013
Mri Qorri	17,100	Ndalese DRSKSH shperblim nga te ardhurat dytesore viti 2013
Rezart Doci	97,687	Ndalese page Kontrolli I Ministrise se Shendetesise viti 2014
Sanije Nehani	22,050	Dem ekonomik Kontrollii Ministrise se Shendetesise viti 2014
Mark Ndoja	48,284	Dem ekonomik Kontrollii Ministrise se Shendetesise viti 2014
Zamir Fatusha	81,834	Dem ekonomik Kontrollii Ministrise se Shendetesise viti 2014
Agim Dervishi	3,000	Ndalese dieta kontrolli MSHMS viti 2014
Ermond Gushta	1,240,432	Dem ekonomik Kontrollii Ministrise se Shendetesise viti 2014
Irimi Hasani	47,360	Ndalese page Kontrolli I Ministrise se Shendetesise viti 2014
Namik Kameri	1,754,336	Dem ekonomik Kontrollii Ministrise se Shendetesise viti 2014
Hivzi Parrucva	6,548	Mbetur pa u ndaluar personi ka ndrruar jete
Ardian Ymeraj	200,000	Gjobe APP viti 2014
Namik Kameri	50,000	Gjobe APP viti 2014
Agron Drishti	200,000	Gjobe APP viti 2014
Bahri Hajdari	150,000	Gjobe APP viti 2014
Zyhdi Çuliqi	100,000	Gjobe APP viti 2014
Zamir Fatusha	80,000	Gjobe APP viti 2014
Teuta Malaj	80,000	Gjobe APP viti 2014
Genti Karagozi	50,000	Gjobe APP viti 2014
Arjola Kopliku(Bashi)	50,000	Gjobe APP viti 2014
Halil Golemi	50,000	Gjobe APP viti 2014
Tonin Trashani	50,000	Gjobe APP viti 2014
Nada Jana	200,000	Gjobe APP viti 2014
Prenda Ndreshaj	150,000	Gjobe APP viti 2014
Edra Halili	100,000	Gjobe APP viti 2014
Dhurata Dragusha	80,000	Gjobe APP viti 2014
Ferid Baci	60,000	Gjobe APP viti 2014
Leandra Troshani	50,000	Gjobe APP viti 2014
Dafina Drishti	50,000	Gjobe APP viti 2014
Mimoza Hasmegaj	50,000	Gjobe APP viti 2014
Greta Naraçi	50,000	Gjobe APP viti 2014

5,340,631

Nisur nga tabela e mësipërme nga shuma totale prej 5,340,631 lekë detyrimi që i përket FSDKSH-së është në vlerën 129,000 lekë detyrim i cili është krijuar në vitin 2013 dhe si rezultat **Drejtoria e Shërbimit Spitalor Shkodër duhet ti referohet përcaktimeve të Kodit të Punës në RSH, përsa i përket mosmarrveshjeve të kategorizuara në raport dhe masat e marra në vijim të rekomandimeve, kushte të parashikuara në nenin 203 të Kodit të Punës “Parashkrimi”.**

Dega e Financës me mbylljen e bilancit të vitit 2024, duhet të sistemojë këtë llogari dhe njëkohësisht në parashkrim duhet të përshihet edhe detyrimi për të ndjerin. Hivzi Parruca në shumën prej 6,548 lekë pasi personi ka ndërruar jetë. Pjesa tjetër prej 5,205,083 lekë do të mbetet në bilanc pasi nuk është detyrimi i FSDKSH-së.

4. Analiza e Llogaris 466 (5% ngurtesimet), gjendje me 31.12.2023

Nr	Periudha e ngurtesimit	Objekti	Kreditorët	Shuma
1	Para 2010	5% Garanci	Te mbarturane bilanc para 2010	365,703
2	Para 2010	5% Garanci	Firma "Ilva elektrik" shpk	33,273
	Para 2010	5% Garanci	Firma "Ershen"	38,460
3	Viti 2013	5% Garanci ndertin vend qendri bicikletash	Firma "Kulla " shpk	12,490
4	Viti 2013	5% Garanci Rikonstruksion SP i Urgjences	Firma "Rozafa 94 " shpk	23,926
5	Viti 2013	5% Garanci Lidhja e Linjes se Oksigjenit Faza e III	Firma "GTS" shpk	39,960
8	Viti 2016	5% Gar Rik. i gdines ku do vend paisje e Angiografit	Firma "Karl Gega" shpk	334,943
9	Viti 2015	5% Hapje hapsire e re parking per makina	Firma "Ershen"	17,865
10	Viti 2017	5% Garanci Rikonst. i Reanimacionit	Firma "Gjikuria " shpk	1,965,147
11	Viti 2017	5% Garanci FV Trare elektronike	Firma "Adi professional"	137,658
12	Viti 2018	5% Garanci FV sistemi i rradhes	Firma "ONI" shpk	37,800
13	Viti 2018	5% Garanci puniesh i Hidroilozim kuzhine	Firma "2N" shpk	13,162
14	Viti 2021	5% Garanci Rikonst.i sallave	Firma "Ndertuesi" shpk	3,102,811
15	Viti 2022	5% Garanci rikonst. Kartotekes	Firma "Kadia" shpk	131,879
16	Viti 2022	5% Garanci Rikonst.i korridorit para salla urgjences	Firma " Ndertuesi 2014" shpk	55 ,920
17	Viti 2023	5% Garanci Rikonst. Poliklinikes se Speciliteteve	Firma " Alb Tiefbau" shpk	2,001,721
TOTALI				8,312,718

5. Gjendja e Llogarisë 467 Debitorë të dryshëm gjendje me 31.12.2023

Emri O.Ekonomik	Lloji I shërbimit	Data e krijimit	Vlera	Arsyeja e moslikujimit
IQT Tiranë	Kontroll teknik	15.09.2009	39,770	Detyrim i prapambetur
Bahri Kraja	Lyrje ndertese	06.12.2010	99,200	Detyrim i prapambetur
Nd e ujsjellsit	uji dhjetor 2023	dhjetor 2023	1,048,260	25.01.2024
			1,187,230	

Nisur nga tabela e mësipërme rezulton se nga shuma totale prej prej 1,187,230 lekë që i përket detyrimit ndaj furnitorëve, Drejtoria e Shërbimit Spitalor Shkodër për shumën 138,970 lekë detyrim i cili I ka kaluar dhjetë vitet, duhet ti referohet përcaktimeve të Kodit të Punës në RSH, përsa i përket mosmarrveshjeve të kategorizuara në raport dhe masat e marra në vijim të rekomandimeve ju ndodheni në kushtet e parashikuara në nenin 203 të Kodit të Punës “Parashkrimi”, ndërsa pjesa tjetër është likuiduar në 25.01.2024. Dega e Financës duhet të sistemojë këtë llogari me mbylljen e bilancit të vitit 2024.

Pika .VII.Zbatimi i ligjshmërisë në prokurimet fondeve publike, lidhjen dhe zbatimin e kontratave.

VII.1 Ngritja e komisioneve përkatëse për zbatimin e procedurave të prokurimit dhe marrjes në dorëzim të mallit, punës apo shërbimit. Përgatitja e regjistrave të parashikimit dhe realizimit të prokurimeve, ndryshimet e bëra gjatë vitit.

VII.2 Vlerësimi i hartimit të nevojave për punë, mallra dhe shërbime, argumentimit të llogaritjes së fondit limit, përzgjedhjes të procedurës së prokurimit.

VII.3 Vlerësimi i zbatimit të gjitha llojeve të procedurave të prokurimit, përfshirë dhe blerjet me vlerë të vogël.

Regjistrat e parashikimit dhe realizimit të prokurimeve publike (2023,2024).

Regjistrat e parashikimit dhe të realizimit janë hartuar në përputhje me formën dhe mënyrën e parashikuar në udhëzimet e APP-së si dhe janë dërguar në MSHMS, FSDKSH dhe Degën e Thesarit brënda afateve, në formë shkresore, elektronike dhe me CD. Regjistri i parashikimit është dërguar në MSHMS, FSDKSH dhe degës së Thesarit Tiranë me shkresën nr.304/2 prot, datë 01.02.2023 për vitin 2023 dhe me shkresën nr.473/3 prot, datë 19.02.2024 për vitin 2024. Regjistri i realizimit të prokurimeve publike për vitin 2023 datë 12.01.2023.

Nga kontrolli i regjistrave të parashikimit si dhe atyre të realizimit Për periudhën shkurt 2023 – shtator 2024 rezultoi se :

për vitin 2023 nga Autoriteti Kontraktor me fondet e financuara nga FSDKSH janë realizuar 9 procedura me vlerë të madhe, 25 procedura me vlerë të vogël .

Për vitin 2024 nga Autoriteti Kontraktor me fondet e financuara nga FSDKSH janë realizuar 3 procedura me vlerë të madhe, 14 procedura me vlerë të vogël .

Zhvillimi i procedurave të prokurimit nga autoriteti kontraktor (AK).

Procedurat e prokurimit me vlera të mëdha:

Bazuar në kontrollin e regjistrat të realizimit, në sistemin e prokurimit elektronik të APP-së, në dokumentacionin e likuidimeve me thesar, për periudhën e kontrolluar, rezultoi që nga ana e AK janë zhvilluar procedura prokurimi me vlera të mëdha .

U kontrolluan me përzgjedhje procedurat si më poshtë :

1. Në tenderin e zhvilluar me objekt: “Riparim dhe mirembajtje impiantistike” - Marrëveshje kuadër me nje operator ekonomik, ku te gjitha kushtet jane te percaktuara, me afat 12 muaj me numer reference REF-13293-07-16-2024

Të dhëna për tenderin	Komisioni i përlogaritjes së fondit limit	Komisioni i vlerësimit të ofertave	Njësia e prokurimit ose hartuesit e dokumentave të tenderit
1.Urdhër Prokurimi nr.31 (1836 prot) dt.15.07.2024 2.Fondi limit: 7,956,694.23 leke pa TVSH. 3.Proçedura “Procedure e Hapur e Thjeshtuar ” ,MK 4.Data e zhvillimit tenderit 29.07.2024 5.Firmat fituese: KADIA shpk 6.Data e lidhjes se kontrates: 10.09.2024 7.Vlera e marreveshjes kuader:6,248,353 7.Vlerat e kontrates eshte: 4,689,836	1.ing. Aron Ara 2.Shpresim Celufaj 3.ing. Dhurata Kameri	1.ing. Islam Canga Kryetar 2.Olsi Ramja Anetar 3.Mimoza Kavaja Anetar	1.Brixhilda Lazri 2. Aron Ara 3.Fatjon Verri

Zgjedhja e procedurës së duhur të prokurimit publik

Lloji i procedurës së prokurimit është “Procedurë e hapur e thjeshtuar” MK. Lloji i procedurës është përzgjedhur në zbatim të nenit 49,52 të Ligjit nr.162 dt.23.11.2020 “Për Prokurimin Publik”, Neni 55,58 dhe 59 të VKM Nr.285 datë 19.05.2021 “Për miratimin e Rregullave të Prokurimit Publik”, (i ndryshuar me VKM Nr. 710, datë 24.11.2021). Fondi limit i vënë në dispozicion është nën kufirin e ulët monetar (neni 33 i Ligjit nr.162 dt.23.11.2020 “Për Prokurimin Publik dhe Neni 11 të VKM Nr.285 datë 19.05.2021 “Për miratimin e Rregullave të Prokurimit Publik”,

Argumentimi i fondit limit

Grupi i punës bazuar në nenet 21 e 34 të ligjit nr.162/2020 “Për prokurimin publik”, nenin 76 pika 1 e VKM-së nr.285, datë 19.5.2021, “Për miratimin e rregullave të prokurimit publik”, i ndryshuar në përlogaritjen e fondit limit grupi i punës në relacionin e paraqitur u mbështet në marrjen e tre ofertave me tre ofertues ekonomik të licensuar.

Rregullshmëria e dosjes dhe dokumentacioni

Është organizuar në një dosje i gjithë dokumentacioni sipas përcaktimeve ligjore, pasqyruar në inventarin e dokumentave të dosjes. Hartimi i të gjithë dokumentave standarte të procedurës, në përputhje me formatin standart dhe sipas procedurës së miratuar me dispozita ligjore e nënligjore. Ato përmbajnë të gjithë informacionin e nevojshëm për zhvillimin e procedurës (informacionin e përgjithshëm dhe atë specifik, kërkesat kualifikuese specifike, specifikimet teknike, grafiku i lëvrimit të mallrave, etj). Nxjerrja e Urdhër Prokurimit është bërë nga titullari i autoritetit kontraktor për hapje procedurë, për NJP dhe KVO. Deklaratat e konfliktit të interesave, janë bërë nga anëtarët e NJP dhe të KVO-së brënda afatit.

Më datë 29.07.2024 nga KVO është mbajtur procesvebali për hapjen ku rezultoi se në SPE kanë ofertuar 3 operatorë ekonomik: OE BOE Blinishta shpk dhe Lacaj shpk me oferte 6,285,384 leke pa tvsh, OE KADIA shpk me oferte 6,248,353 leke pa tvsh dhe OE NDERTUESI 2014 me oferte 5,959,000 leke pa tvsh.

KVO pasi verifikoi dokumentacionin e paraqitur nga operatorët ekonomik në SPE kualifikoi të 3 operatorët. Operatori ekonomik ‘NDERTUESI 2014’ u kualifikua i pari me vlerën më të ulët, por nga shqyrtimi i dokumentacionit të dorëzuar me dt. 12.08.2024 u konstatua që operatorin nuk plotëson kushtet për kualifikim. Personi i autorizuar për SPE, bazuar në urdherin për rivlerësimin e procedurës nga Autoriteti Kontraktor me nr.1915/6, datë 15.08.2024, ka rikthyer procedurën duke bërë rivlerësimin, duke kualifikuar OE KADIA shpk. Me dorëzimin e dokumentacionit u konstatua që operatorin ekonomik plotëson kushtet për kualifikim duke shpallur fitues OE KADIA shpk.

I është dërguar titullarit të AK raporti përmbledhës, me shkresë nr.1915/11 prot datë 29.08.2024 është bërë miratimi i procedurës duke ftuar operatorin ekonomik të sukseshëm për të lidhur MK.

Me OE të shpallur fitues është lidhur marrëveshja kuadër Nr.2360 Prot. datë 10.09.2024.

Është lidhur minikontrata e furnizimit nr.1 me nr.2360/1 prot. datë 10.09.2024 bashkëngjitur me sigurimin e kontratës deri në zbatim të plotë të saj.

Përmbajtja e kontratës është hartuar në përputhje me DST, janë përcaktuar të drejtat dhe detyrimet e palëve, sanksionet për përmbushje të detyrimeve jashtë afatit dhe jashtë cilësisë së përcaktuar, etj. Ka

formular për njoftim kontrate të nënshkruar i cili është dërguar në APP për botim, si dhe ka buletin të APP-së për botimin e këtij formulari.

Me urdhër nr. 1 prot., datë 04.01.2024 është ngritur komisioni për Monitorimin dhe zbatimin e marrëveshjes kuadër.

2. “Blerje materiale per nderhyrjet kirurgjikale vaskulare” - Marrëveshje kuadër me nje operator ekonomik, ku të gjitha kushtet janë të përcaktuara, 12 muaj me numer reference REF-78974-09-04-2023.

Të dhëna për tenderin	Komisioni i përlogaritjes së fondit limit	Komisioni i vlerësimit të ofertave	Njësia e prokurimit ose hartuesit e dokumentave të tenderit
1.Urdhër Prokurimi nr.40 dt.31.08.2023 2.Fondi limit: 3,702,001 leke pa TVSH. 3.Procedura “Procedure e Hapur e Thjeshtuar ” ,MK 4.Data e zhvillimit tenderit 18.09.2023 5.Firma fituese: O.E.S DISTRIMED 6.Data e lidhjes se kontrates: 17.10.2023 7.Vlera e marreveshjes kuader:3,665,000 7.Vlerat e kontrates eshte: 1,425,840	1.Kozeta Maliqi 2.Besmir Grizhja 3.Karmen Kaculini	1.Redona Haxhijaj 2.Gezim Galiqi 3.Fatjon Verri	1.Brixhilda Lazri 2. Olsi Ramja 3.Besmir Grizhja

Zgjedhja e procedurës së duhur të prokurimit publik

Lloji i procedurës së prokurimit është “Procedurë e hapur e thjeshtuar”MK. Lloji i procedurës është përzgjedhur në zbatim të nenit 49,52 të Ligjit nr.162 dt.23.11.2020 “Për Prokurimin Publik”, Neni 55,58 dhe 59 të VKM Nr.285 datë 19.05.2021 “Për miratimin e Rregullave të Prokurimit Publik”, (i ndryshuar me VKM Nr. 710, datë 24.11.2021). Fondi limit i vënë në dispozicion është nën kufirin e ulët monetar (neni 33 i Ligjit nr.162 dt.23.11.2020 “Per Prokurimin Publik dhe Neni 11 të VKM Nr.285 datë 19.05.2021 “Per miratimin e Rregullave te Prokurimit Publik”,

Argumentimi i fondit limit

Grupi i punës bazuar në nenet 21 e 34 të ligjit nr.162/2020 “Për prokurimin publik” , nenin 76 pika 1 e VKM-së nr.285, datë 19.5.2021, “Për miratimin e rregullave të prokurimit publik”,i ndryshuar në përlogaritjen e fondit limit grupi i punës në relacionin e paraqitur u mbështet ne cmimet e tregut duke marre tre oferta nga 3 operator ekonomik , duke qene se nuk ka cmime zyrtare per artikujve.

Rregullshmëria e dosjes dhe dokumentacioni

Është organizuar në një dosje i gjithë dokumentacioni sipas përcaktimeve ligjore, pasqyruar në inventarin e dokumentave të dosjes. Hartimi i të gjithë dokumentave standarte të procedurës , në përputhje me formatin standart dhe sipas procedurës së miratuar me dispozita ligjore e nënligjore. Ato përmbajnë të gjithë informacionin e nevojshëm për zhvillimin e procedurës (informacionin e përgjithshëm dhe atë specifik, kërkesat kualifikuese specifike, specifikimet teknike, grafiku i lëvrimit të mallrave, etj). Nxjerrja e Urdhër Prokurimit është bërë nga titullari i autoritetit kontraktor për hapje procedurë, për NJP dhe KVO.Deklaratat e konfliktit të interesave, janë bërë nga anëtarët e NJP dhe të KVO-së brënda afatit.

Më datë 18.09.2024 nga KVO është mbajtur procesvebali për hapjen ku rezultoi se në SPE ka ofruar 1 operator ekonomik: OE O.E.S Distrimed shpk me oferte 3,665,000 leke pa tvsh.

KVO pasi verifikoi dokumentacionin e paraqitur nga operatori ekonomik në SPE kualifikoi operatorin duke kerkuar te sjelle dokumentacionin brenda afatit te parashikuar. Nga dorezimi i dokumentacionit me date 22.09.2024 u konstatua qe dokumentet provuese i kane plotesuar kushte per kualifikim.

I është dërguar titullarit të AK raporti përmbledhës, me shkresë nr.2471/6 prot datë 25.09.2023 është bërë miratimi i procedurës duke ftuar operatorin ekonomik të sukseshëm për të lidhur MK.

Me OE e shpallur fitues është lidhur marrëveshja kuadër Nr.2745 Prot. datë 17.10.2023.

Eshtë lidhur minikontrata e furnizimit nr.1 me nr.2745/1 prot. datë 17.10.2023 bashkëngjitur me sigurimin e kontratës deri në zbatim të plotë të saj.

Përmbajtja e kontratës është hartuar në përputhje me DST, janë përcaktuar të drejtat dhe detyrimet e palëve, sanksionet për përmbushje të detyrimeve jashtë afatit dhe jashtë cilësisë së përcaktuar, etj. Ka formular për njoftim kontrate të nënshkruar i cili është dërguar në APP për botim, si dhe ka buletin të APP-së për botimin e këtij formulari.

Me urdhër nr. 187 prot., datë 19.10.2023 është ngritur komisioni për Monitorimin dhe zbatimin e marrëveshjes kuadër.

3. Në tenderin e zhvilluar me objekt: “Riparim, mirembajtje automjete” - Marrëveshje kuadër me nje operator ekonomik, ku te gjitha kushtet jane te percaktuara, me afat 12 muaj me numer reference REF-13293-07-16-2024

Të dhëna për tenderin	Komisioni i përlogaritjes së fondit limit	Komisioni i vlerësimit të ofertave	Njësia e prokurimit ose hartuesit e dokumentave të tenderit
1.Urdhër Prokurimi 1840 prot dt.16.07.2024 2.Fondi limit: 6,306,405.64 leke pa TVSH. 3.Procedura “Procedure e Hapur e Thjeshtuar” ,MK 4.Data e zhvillimit tenderit 05.08.2024 5.Firmat fituese: Lazer Gjekaj 6.Data e lidhjes se kontrates: 19.08.2024 7.Vlera e marreveshjes kuader:5,378,260 7.Vlerat e kontrates eshte: 3,157,550	1.ing. Islam Canga 2.Mimoza Kavaja 3.ing. Dhurata Kameri	1.Fatjon Verri 2.Ing. Aron Ara 3.Gent Karagjozi	1.ing. Islam Canga 2. Redona Haxhijaj 3.Ervin Anamali

Zgjedhja e procedurës së duhur të prokurimit publik

Lloji i procedurës së prokurimit është “Procedurë e hapur e thjeshtuar”MK. Lloji i procedurës është përzgjedhur në zbatim të nenit 49,52 të Ligjit nr.162 dt.23.11.2020 “Për Prokurimin Publik”, Neni 55,58 dhe 59 të VKM Nr.285 datë 19.05.2021 “Për miratimin e Rregullave të Prokurimit Publik”, (i ndryshuar me VKM Nr. 710, datë 24.11.2021). Fondi limit i vënë në dispozicion është nën kufirin e ulët monetar (neni 33 i Ligjit nr.162 dt.23.11.2020 “Per Prokurimin Publik dhe Neni 11 të VKM Nr.285 datë 19.05.2021 “Per miratimin e Rregullave te Prokurimit Publik”,

Argumentimi i fondit limit

Grupi i punës bazuar në nenet 21 e 34 të ligjit nr.162/2020 “Për prokurimin publik” , nenin 76 pika 1 e VKM-së nr.285, datë 19.5.2021, “Për miratimin e rregullave të prokurimit publik”,I ndryshuar në përlogaritjen e fondit limit grupi i punës në relacionin e paraqitur u mbështet ne marrjen e tre ofertave me tre ofertues ekonomik te licensuar.

Rregullshmëria e dosjes dhe dokumentacioni

Është organizuar në një dosje i gjithë dokumentacioni sipas përcaktimeve ligjore, pasqyruar në inventarin e dokumentave të dosjes. Hartimi i të gjithë dokumentave standarte të procedurës , në përputhje me formatin standart dhe sipas procedurës së miratuar me dispozita ligjore e nënligjore. Ato përmbajnë të gjithë informacionin e nevojshëm për zhvillimin e procedurës (informacionin e përgjithshëm dhe atë specifik, kërkesat kualifikuese specifike, specifikimet teknike, grafiku i lëvrimit të mallrave, etj). Nxjerrja e Urdhër Prokurimit është bërë nga titullari i autoritetit kontraktor për hapje procedurë, për NJP dhe KVO. Deklaratat e konfliktit të interesave, janë bërë nga anëtarët e NJP dhe të KVO-së brenda afatit.

Më datë 29.07.2024 nga KVO është mbajtur procesvebali për hapjen ku rezultoi se në SPE ka ofertuar 1 operator ekonomik: Lazer Gjekaj me oferte 5,378,260 leke pa tvsh.

KVO pasi verifikoi dokumentacionin e paraqitur nga operatori ekonomik në SPE kualifikoi operatorin duke kerkuar te sjelle dokumentacionin brenda afatit te parashikuar. Nga dorezimi i dokumentacionit me date 05.08.2024 u konstatua qe dokumentet provuese i kane plotesuar kushte per kualifikim.

I është dërguar titullarit të AK raporti përmbledhës, me shkresë nr.1914/5 prot datë 12.08.2024 është bërë miratimi i procedurës duke ftuar operatorin ekonomik të sukseshëm për të lidhur MK.

Me OE e shpallur fitues është lidhur marrëveshja kuadër Nr.2137 Prot. datë 19.08.2024.

Eshtë lidhur minikontrata e furnizimit nr.1 me nr.2137/1 prot. datë 19.08.2024 bashkëngjitur me sigurimin e kontratës deri në zbatim të plotë të saj.

Përmbajtja e kontratës është hartuar në përputhje me DST, janë përcaktuar të drejtat dhe detyrimet e palëve, sanksionet për përmbushje të detyrimeve jashtë afatit dhe jashtë cilësisë së përcaktuar, etj. Ka formular për njoftim kontrate të nënshkruar i cili është dërguar në APP për botim, si dhe ka buletin të APP-së për botimin e këtij formulari.

Me urdhër nr. 1 prot., datë 04.01.2024 është ngritur komisioni për Monitorimin dhe zbatimin e marrëveshjes kuadër.

4. Në tenderin e zhvilluar me objekt: “Riparim, mirembajtje I “Sistemit ngrohjes së ftohjes” dhe “Sistemin e ngrohjes se ujit me panele diellore” Marrëveshje kuadër me nje operator ekonomik, ku te gjitha kushtet jane te percaktuara, me afat 12 muaj me numer reference REF-82165-10-04-2023.

Të dhëna për tenderin	Komisioni i përlogaritjes së fondit limit	Komisioni i vlerësimit të ofertave	Njësia e prokurimit ose hartuesit e dokumentave të tenderit
1.Urdhër Prokurimi 48 prot dt.02.10.2023 2.Fondi limit: 32,354,033.33 leke pa TVSH. 3.Procedura “Procedure e Hapur” 4.Data e zhvillimit tenderit 20.10.2023 5.Firmat fituese: BOE ERXHEN & SULOLLARI-KLIMA 6.Data e lidhjes se kontrates: 09.11.2023 7.Vlera e marreveshjes kuader:29,147,820.00 7.Vlerat e kontrates eshte: 9,545,640.00	1.ing. Islam Canga 2.Brixhilda Lazri 3.Ing. Dhurata Kameri	1.Nermin Agovi 2.Olsi Ramja 3.Ing.Gledi Urovi	1. Brixhilda Lazri 2. Mimoza Kodra 3. Ing. Dhurata Kameri

Zgjedhja e procedurës së duhur të prokurimit publik

Lloji i procedurës së prokurimit është “Procedurë e hapur ”MK. Lloji i procedurës është përzgjedhur në zbatim të nenit 49,52 të Ligjit nr.162 dt.23.11.2020 “Për Prokurimin Publik”, Neni 55,58 dhe 59 të VKM

Nr.285 datë 19.05.2021 “Për miratimin e Rregullave të Prokurimit Publik”, (i ndryshuar me VKM Nr. 710, datë 24.11.2021). Fondi limit i vënë në dispozicion është mbi kufirin e ulët monetar dhenën kufirin e lartë monetar (neni 33 i Ligjit nr.162 dt.23.11.2020 “Per Prokurimin Publik dhe Neni 11 të VKM Nr.285 datë 19.05.2021 “Per miratimin e Rregullave te Prokurimit Publik”,

Argumentimi i fondit limit

Grupi i punës bazuar në nenet 21 e 34 të ligjit nr.162/2020 “Për prokurimin publik” , nenin 76 pika 1 e VKM-së nr.285, datë 19.5.2021, “Për miratimin e rregullave të prokurimit publik”,I ndryshuar në përlllogaritjen e fondit limit grupi i punës në relacionin e paraqitur u mbështet ne marrjen e tre ofertave me tre ofertues ekonomik te licensuar.

Rregullshmëria e dosjes dhe dokumentacioni

Është organizuar në një dosje i gjithë dokumentacioni sipas përcaktimeve ligjore, pasqyruar në inventarin e dokumentave të dosjes. Hartimi i të gjithë dokumentave standarte të procedurës , në përputhje me formatin standart dhe sipas procedurës së miratuar me dispozita ligjore e nënligjore. Ato përmbajnë të gjithë informacionin e nevojshëm për zhvillimin e procedurës (informacionin e përgjithshëm dhe atë specifik, kërkesat kualifikuese specifike, specifikimet teknike, grafiku i lëvrimit të mallrave, etj). Nxjerrja e Urdhër Prokurimit është bërë nga titullari i autoritetit kontraktor për hapje procedurë, për NJP dhe KVO.Deklaratat e konfliktit të interesave, janë bërë nga anëtarët e NJP dhe të KVO-së brënda afatit.

Më datë 20.10.2023 nga KVO është mbajtur procesvebali për hapjen ku rezultoi se në SPE ka ofertuar 1 operator ekonomik: BOE ERXHEN DHE SULOLLARI KLIMA me oferte 29,147,820.00 leke pa tvsh.

KVO pasi verifikoi dokumentacionin e paraqitur nga operatori ekonomik në SPE kualifikoi operatorin duke kerkuar te sjelle dokumentacionin brenda afatit te parashikuar. Nga dorezimi i dokumentacionit me date 01.11.2023 u konstatua qe dokumentet provuese i kane plotesuar kushte per kualifikim.

I është dërguar titullarit të AK raporti përmbledhës, me shkresë nr.2634/16 prot datë 02.11.2023 është bërë miratimi i procedurës duke ftuar operatorin ekonomik të sukseshëm për të lidhur MK.

Me OE e shpallur fitues është lidhur marrëveshja kuadër Nr.2920 Prot. datë 09.11.2023.

Eshtë lidhur minikontrata e shërbimit nr.1 me nr.2920/1prot. datë 09.11.2023 bashkëngjitur me sigurimin e kontratës deri në zbatim të plotë të saj.

Përmbajtja e kontratës është hartuar në përputhje me DST, janë përcaktuar të drejtat dhe detyrimet e palëve, sanksionet për përmbushje të detyrimeve jashtë afatit dhe jashtë cilësisë së përcaktuar, etj. Ka formular për njoftim kontrate të nënshkruar i cili është dërguar në APP për botim, si dhe ka buletin të APP-së për botimin e këtij formulari.

Me urdhër nr. 2920/3 prot., datë 09.11.2023 është ngritur komisioni për Monitorimin dhe zbatimin e marrëveshjes kuadër.

5. Në tenderin e zhvilluar me objekt: “Trajtim dhe evadim I mbetjeve urbane - Marrëveshje kuadër me nje operator ekonomik, ku te gjitha kushtet jane te percaktuara, me afat 12 muaj me numer reference REF-62664-03-16-2023

Të dhëna për tenderin	Komisioni i përlllogaritjes së fondit limit	Komisioni i vlerësimit të ofertave	Njësia e prokurimit ose hartuesit e dokumentave të tenderit
-----------------------	---	------------------------------------	---

1.Urdhër Prokurimi 13 prot dt.07.03.2023 2.Fondi limit: 4,424,380.00 leke pa TVSH. 3.Proçedura “Procedura e Hapur e Thjeshtuar” ,MK 4.Data e zhvillimit tenderit 27.03.2024 5.Firmat fituese KARL GEGA KONSTRUKSION 6.Data e lidhjes se kontrates: 12.04.2024 7.Vlera e marreveshjes kuader:4,212,880 7.Vlerat e kontrates eshte: 31,530,240	1.Edra Halili 2.Redona Haxhijaj 3.Donika Brahimataj	1.Nermin Agovi 2.Margarita Zhivani 3.Lejdi Kapcari	1.Brixhilda Lazri 2. Edra Gjecaj 3.Gerta Gurra
---	--	--	--

Zgjedhja e procedurës së duhur të prokurimit publik

Lloji i procedurës së prokurimit është “Procedurë e hapur e thjeshtuar”MK. Lloji i procedurës është përzgjedhur në zbatim të nenit 49,52 të Ligjit nr.162 dt.23.11.2020 “Për Prokurimin Publik”, Neni 55,58 dhe 59 të VKM Nr.285 datë 19.05.2021 “Për miratimin e Rregullave të Prokurimit Publik”, (i ndryshuar me VKM Nr. 710, datë 24.11.2021). Fondi limit i vënë në dispozicion është nën kufirin e ulët monetar (neni 33 i Ligjit nr.162 dt.23.11.2020 “Per Prokurimin Publik dhe Neni 11 të VKM Nr.285 datë 19.05.2021 “Per miratimin e Rregullave te Prokurimit Publik”,

Argumentimi i fondit limit

Grupi i punës bazuar në nenet 21 e 34 të ligjit nr.162/2020 “Për prokurimin publik” , nenin 76 pika 1 e VKM-së nr.285, datë 19.5.2021, “Për miratimin e rregullave të prokurimit publik”,I ndryshuar në përllogaritjen e fondit limit grupi i punës në relacionin e paraqitur u mbështet në marrjen e tre ofertave me tre ofertues ekonomik të licensuar.

Rregullshmëria e dosjes dhe dokumentacioni

Është organizuar në një dosje i gjithë dokumentacioni sipas përcaktimeve ligjore, pasqyruar në inventarin e dokumentave të dosjes. Hartimi i të gjithë dokumentave standarte të procedurës , në përputhje me formatin standart dhe sipas procedurës së miratuar me dispozita ligjore e nënligjore. Ato përmbajnë të gjithë informacionin e nevojshëm për zhvillimin e procedurës (informacionin e përgjithshëm dhe atë specifik, kërkesat kualifikuese specifike, specifikimet teknike, grafiku i lëvrimit të mallrave, etj). Nxjerrja e Urdhër Prokurimit është bërë nga titullari i autoritetit kontraktor për hapje procedurë, për NJP dhe KVO.Deklaratat e konfliktit të interesave, janë bërë nga anëtarët e NJP dhe të KVO-së brënda afatit.

Më datë 27.03.2024 nga KVO është mbajtur procesvebali për hapjen ku rezultoi se në SPE ka ofertuar 1 operator ekonomik: KARL GEGA KONSTRUKSION me oferte 4,212,880 leke pa tvsh.

KVO pasi verifikoi dokumentacionin e paraqitur nga operatori ekonomik në SPE kualifikoi operatorin duke kerkuar te sjelle dokumentacionin brenda afatit te parashikuar. Nga dorezimi i dokumentacionit me date 31.03.2023 u konstatua qe dokumentet provuese i kane plotesuar kushte per kualifikim.

I është dërguar titullarit të AK raportit përmbledhës, me shkresë nr.879/3 prot datë 04.04.2023 është bërë miratimi i procedurës duke ftuar operatorin ekonomik të sukseshëm për të lidhur MK.

Me OE e shpallur fitues është lidhur marrëveshja kuadër Nr.1075 Prot. datë 12.04.2023.

Fshtë lidhur minikontrata e furnizimit nr.1 me nr.1075/1 prot. datë 12.04.2024 bashkëngjitur me sigurimin e kontratës deri në zbatim të plotë të saj.

Përmbajtja e kontratës është hartuar në përputhje me DST, janë përcaktuar të drejtat dhe detyrimet e palëve, sanksionet për përmbushje të detyrimeve jashtë afatit dhe jashtë cilësisë së përcaktuar, etj. Ka

formular për njoftim kontrate të nënshkruar i cili është dërguar në APP për botim, si dhe ka buletin të APP-së për botimin e këtij formulari.

Me urdhër nr. 1 prot., datë 04.01.2023 është ngritur komisioni për Monitorimin dhe zbatimin e marrëveshjes kuadër.

Në tenderin e zhvilluar me objekt: “Cmontim ,transportim dhe montim e aparaturave mjekesore e ndare ne 2 lote: -

Lot 1 Cmontim ,transportim dhe montim e Mamografise REF-79252-09-07-2023

Lot 2 Cmontim ,transportim dhe montim e Aparatitit te matjes se densitometris kockore REF 76089-07-26-2023

Lot 2 Cmontim ,transportim dhe montim e Aparatitit te matjes se densitometris kockore

Të dhëna për tenderin	Komisioni i përlogaritjes së fondit limit	Komisioni i vlerësimit të ofertave	Njësia e prokurimit ose hartuesit e dokumentave të tenderit
1.Urdhër Prokurimi 28 prot dt.03.07.2023 2.Fondi limit: 650,000 leke pa TVSH. 3.Procedura “Procedure e Hapur e Thjeshtuar ” ,MK 4.Data e zhvillimit tenderit 07.08.2023 5.Firmat fituese FEDOS 6.Data e lidhjes se kontrates: 14.09.2023 7.Vlerat e kontrates eshte: 640,000 LEKE PA TVSH.	1. Ing.Gledi Urovi 2.Olsi Ramja 3.Besnik Barbullushi	1.Redona Haxhijaj 2.Arjola Basha 3.Besnik Barbullushi	1.Brixhilda Lazri 2.Olsi Ramja 3.Ing.Gledi Urovi

Zgjedhja e procedurës së duhur të prokurimit publik

Lloji i procedurës së prokurimit është “Procedurë e hapur e thjeshtuar”. Lloji i procedurës është përzgjedhur në zbatim të nenit 49,52 të Ligjit nr.162 dt.23.11.2020 “Për Prokurimin Publik”, Neni 55,58 dhe 59 të VKM Nr.285 datë 19.05.2021 “Për miratimin e Rregullave të Prokurimit Publik”, (i ndryshuar me VKM Nr. 710, datë 24.11.2021). Fondi limit i vënë në dispozicion është nën kufirin e ulët monetar (neni 33 i Ligjit nr.162 dt.23.11.2020 “Per Prokurimin Publik dhe Neni 11 të VKM Nr.285 datë 19.05.2021 “Per miratimin e Rregullave te Prokurimit Publik”,

Argumentimi i fondit limit

Grupi i punës bazuar në nenet 21 e 34 të ligjit nr.162/2020 “Për prokurimin publik” , nenin 76 pika 1 e VKM-së nr.285, datë 19.5.2021, “Për miratimin e rregullave të prokurimit publik”,I ndryshuar në përlogaritjen e fondit limit grupi i punës në relacionin e paraqitur u mbështet ne marrjen e tre ofertave me tre ofertues ekonomik te licensuar.

Rregullshmëria e dosjes dhe dokumentacioni

Është organizuar në një dosje i gjithë dokumentacioni sipas përcaktimeve ligjore, pasqyruar në inventarin e dokumentave të dosjes. Hartimi i të gjithë dokumentave standarte të procedurës , në përputhje me formatin standart dhe sipas procedurës së miratuar me dispozita ligjore e nënligjore. Ato përmbajnë të gjithë informacionin e nevojshëm për zhvillimin e procedurës (informacionin e përgjithshëm dhe atë specifik, kërkesat kualifikuese specifike, specifikimet teknike, grafiku i lëvrimit të mallrave, etj). Nxjerrja

e Urdhër Prokurimit është bërë nga titullari i autoritetit kontraktor për hapje procedurë, për NJP dhe KVO. Deklaratat e konfliktit të interesave, janë bërë nga anëtarët e NJP dhe të KVO-së brënda afatit.

Më datë 07.08.2023 nga KVO është mbajtur procesvebali për hapjen ku rezultoi se në SPE ka ofertuar 1 operator ekonomik: FEDOS me oferte 640,000 leke pa tvsh.

KVO pasi verifikoi dokumentacionin e paraqitur nga operatori ekonomik në SPE kualifikoi operatorin duke kerkuar te sjelle dokumentacionin brenda afatit te parashikuar. Nga dorezimi i dokumentacionit me date 28.08.2023 u konstatua qe dokumentet provuese i kane plotesuar kushte per kualifikim.

I është dërguar titullarit të AK raporti përmbledhës, me shkresë nr.2229/2 prot datë 28.08.2023 është bërë miratimi i procedurës duke ftuar operatorin ekonomik të sukseshëm për të lidhur MK.

Me OE e shpallur fitues është lidhur kontrata me Nr.2442 Prot. datë 14.09.2023.

Përmbajtja e kontratës është hartuar në përputhje me DST, janë përcaktuar të drejtat dhe detyrimet e palëve, sanksionet për përmbushje të detyrimeve jashtë afatit dhe jashtë cilësisë së përcaktuar, etj. Ka formular për njoftim kontrate të nënshkruar i cili është dërguar në APP për botim, si dhe ka buletin të APP-së për botimin e këtij formulari.

Me urdhër nr. 167 prot., datë 14.09.2023 është ngritur komisioni për Monitorimin dhe zbatimin e marrëveshjes kuadër.

Lot 1 Cmontim ,transportim dhe montim e Mamografise

Të dhëna për tenderin	Komisioni i përlogaritjes së fondit limit	Komisioni i vlerësimit të ofertave	Njësia e prokurimit ose hartuesit e dokumentave të tenderit
1.Urdhër Prokurimi 41 prot dt.07.09.2023 2.Fondi limit: 740,000 leke pa TVSH. 3.Procedura “Procedure e Hapur e Thjeshtuar ” ,MK 4.Data e zhvillimit tenderit 20.10.2023 5.Firmat fituese Health & Light 6.Data e lidhjes se kontrates: 26.10.2023 7.Vlerat e kontrates eshte: 740,000 LEKE PA TVSH.	1. Ing.Gledi Urovi 2.Olsi Ramja 3.Besnik Barbullushi	1.Ing.Dhurata Kameri 2.Belma Basha 3.Besnik Barbullushi	1.Brixhilda Lazri 2.Olsi Ramja 3.Ing.Gledi Urovi

Zgjedhja e procedurës së duhur të prokurimit publik

Lloji i procedurës së prokurimit është “Procedurë e hapur e thjeshtuar”. Lloji i procedurës është përzgjedhur në zbatim të nenit 49,52 të Ligjit nr.162 dt.23.11.2020 “Për Prokurimin Publik”, Neni 55,58 dhe 59 të VKM Nr.285 datë 19.05.2021 “Për miratimin e Rregullave të Prokurimit Publik”, (i ndryshuar me VKM Nr. 710, datë 24.11.2021). Fondi limit i vënë në dispozicion është nën kufirin e ulët monetar (neni 33 i Ligjit nr.162 dt.23.11.2020 “Per Prokurimin Publik dhe Neni 11 të VKM Nr.285 datë 19.05.2021 “Per miratimin e Rregullave te Prokurimit Publik”,

Argumentimi i fondit limit

Grupi i punës bazuar në nenet 21 e 34 të ligjit nr.162/2020 “Për prokurimin publik” , nenin 76 pika 1 e VKM-së nr.285, datë 19.5.2021, “Për miratimin e rregullave të prokurimit publik”,I ndryshuar në përlogaritjen e fondit limit grupi i punës në relacionin e paraqitur u mbështet ne marrjen e tre ofertave me tre ofertues ekonomik te licensuar.

Rregullshmëria e dosjes dhe dokumentacioni

Është organizuar në një dosje i gjithë dokumentacioni sipas përcaktimeve ligjore, pasqyruar në inventarin e dokumentave të dosjes. Hartimi i të gjithë dokumentave standarte të procedurës , në përputhje me formatin standart dhe sipas procedurës së miratuar me dispozita ligjore e nënligjore. Ato përmbajnë të gjithë informacionin e nevojshëm për zhvillimin e procedurës (informacionin e përgjithshëm dhe atë specifik, kërkesat kualifikuese specifike, specifikimet teknike, grafiku i lëvrimit të mallrave, etj). Nxjerrja e Urdhër Prokurimit është bërë nga titullari i autoritetit kontraktor për hapje procedurë, për NJP dhe KVO. Deklaratat e konfliktit të interesave, janë bërë nga anëtarët e NJP dhe të KVO-së brënda afatit.

Më datë 20.10.2023 nga KVO është mbajtur procesvebali për hapjen ku rezultoi se në SPE ka ofertuar 1 operator ekonomik: Health & Light me oferte 740,000 leke pa tvsh.

KVO pasi verifikoi dokumentacionin e paraqitur nga operatori ekonomik në SPE kualifikoi operatorin duke kerkuar te sjelle dokumentacionin brenda afatit te parashikuar. Nga dorezimi i dokumentacionit me date 23.10.2023 u konstatua qe dokumentet provuese i kane plotesuar kushte per kualifikim.

I është dërguar titullarit të AK raporti përmbledhës, me shkresë nr.2433/19 prot datë 23.10.2023 është bërë miratimi i procedurës duke ftuar operatorin ekonomik të sukseshëm për të lidhur MK.

Me OE e shpallur fitues është lidhur kontrata me Nr.2799 Prot. datë 26.10.2023.

Përmbajtja e kontratës është hartuar në përputhje me DST, janë përcaktuar të drejtat dhe detyrimet e palëve, sanksionet për përmbushje të detyrimeve jashtë afatit dhe jashtë cilësisë së përcaktuar, etj. Ka formular për njoftim kontrate të nënshkruar i cili është dërguar në APP për botim, si dhe ka buletin të APP-së për botimin e këtij formulari.

Me urdhër nr. 191 prot., datë 26.10.2023 është ngritur komisioni për Monitorimin dhe zbatimin e marrëveshjes kuadër.

Zhvillimi i procedurave të prokurimit të përqendruar nga organi qendror blerës Ministria e Brendëshme (MB) dhe nga Ministria e Shëndetësisë (MSHMS).

Bazuar në kontrollin e rregjistrimit të realizimit, në dokumentacionin e likuidimeve me thesar, për periudhën e kontrollit, rezultoi që nga ana e AK janë lidhur kontrata me OE fitues nga procedurat e përqendruara të prokurimit të zhvilluara nga MSHMS si dhe ABP. Sasia e barnave materialeve të mjekimit si dhe produkteve të tjera të blera është e njëjtë me sasinë e dërguar me kërkesa në MSHMS dhe ABP në fillim viti.

Nga kontrolli rezultoi se për vitin 2023 dhe vitin 2024 është realizuar procedura e medikamenteve nga MSHMS dhe nga ABP është realizuar procedura “Karburant për automjetet”. Nga kontrolli nuk u konstatuan mangësi.

Ruajtja e limiteve monetare për realizimin e blerjeve me vlera të vogla.

Nga kontrolli i dokumentacionit të bankës u konstatua se për periudhën e kontrolluar, blerjet me vlera të vogla në Spitalin Rajonal Korçë janë realizuar nëpërmjet sistemit elektronik, në rrugë shkresore sipas nenit 41, të ligjit nr.162/2020 “Për prokurimin publik”, të nenit 56, pika 3, të VKM-së nr.285, datë 19.5.2021, “Për miratimin e rregullave të prokurimit publik”, si edhe të udhëzimit nr.05, datë 25.06.2021, “Mbi përdorimin e procedurës me vlerë të vogël dhe zhvillimin e saj me mjete elektronike”, si dhe nëpërmjet bankës. Nga kontrolli rezultoi se blerjet me vlera të vogla janë realizuar brënda fondit limit prej 1,000,000 leke me tvsh, në zbatim të *VKM nr.285 datë 19.05.2021 “Për miratimin e rregullave të prokurimit publik”*.

Ngritja e komisioneve për blerjet, përgatitja e dokumentacionit, procedurat e ndjekura për blerjet, vleresimi i ofertave.

Komisioni për procedurat e blerjeve me vlera të vogla është ngritur me Urdhër të Drejtorit të spitalit nr.46 Prot, Datë 01.02.2023, për vitin 2023 i cili përbëhet nga :

- 1 Mimoza Kodra (Kryetar)
- 2 Nermin Agovi (Anëtar)
- 3 Islam Canga (Anëtar)

Komisioni për procedurat e blerjeve me vlera të vogla është ngritur me Urdhër të Drejtorit të spitalit nr.14 Prot, Datë 19.02.2024, për vitin 2024 i cili përbëhet nga :

- 1 Mimoza Kodra (Kryetar)
- 2 Nermin Agovi (Anëtar)
- 3 Islam Canga (Anëtar)

Nga verifikimi i dokumentacionit në lidhjet e bankës rezultoi se për periudhën Shkurt 2023– Shtator 2024 janë realizuar 39 procedura me blerje me vlera të vogla nga fondet e financuara nga Fsdksh , nga të cilat u kontrolluan me përzgjedhje procedurat e mëposhtme:

UP Nr	Datë	Objekti i prokurimit	Date e zhvillimit te procedures	Fondi limit pa TVSH	Vlera e kontratës pa TVSH	Operatori ekonomik fitues
735	13.03.2024	Riparim skaneri	23.02.2024	993,333.33	992,999	MSE
2300	31.08.2023	Blerje materiale elektrike hidrosanitare	01.09.2023	995,355.16	787,000	Blinishta
13	11.04.2024	Blerje filma dhe solucione per imazherin	12.04.2024	993,940	965,500	Medical Distribution shpk
403	01.03.2024	Blerje siguracione TPL	06.03.2024	353,914	350,544	Sigma
20	03.05.2024	Blerje kancelari, leter, etj	07.05.2024	996,202.26	596,700	Infsoft Office
33	18.07.2024	Blerje detergjente dhe materiale pastrimi	19.07.2024	999,940	789,600	Atlantik 3
12	21.03.2024	Blerje materiale te buta	25.03.2024	977,176	840,000	Blerina Sadiku
25	21.05.2024	Blerje materiale mjekimi per skaner	22.05.2024	960,000	749,999	Aquarius Medical
34	16.08.2023	F.V goma dhe bateri per autoambulancat	03.10.2023	999,700	850,000	Intergoma
51	24.10.2023	Riparim dhe mirembajtje automjetesh	24.10.2023	979,616.67	785,000	Lazer Gjekaj
46	21.09.2023	Blerje detergjente dhe 45astrami 45astrami	22.09.2023	999,130	684,600	Atlantik 3
21	09.05.2024	Blerje shtypshkrime	10.05.2024	999,865	582,000	Triptik
16	11.04.2024	Riparim mirembajtje autoklava	24.04.2024	996,494	980,196	Erxhen

Blerjet e mësipërme rezultuan se e kanë të administruar dokumentacionin justifikues tek urdhër pagesat si dhe mbahen në dosje të vecanta nga sektori i prokurimeve. Më poshtë paraqiten zhvillimi I procedurave të përzgjedhura si me sipër :

1-Në procedurën “Riparim Skaneri “ me nr REF-98337-03-13-2024 rezultoi se në dosje është administruar i gjithë dokumentacioni procedures.

Në dosje rezulton kërkesa e blerjes nga përgjegjësi i degës teknike , janë administruar tre ofertat nga OE për përllogaritjen e fondit limit , me shkresën nr.286/4 datë 06.02.2024 nga Komisioni për përllogaritjen e fondit limit I është dërguar titullarit të AK përllogaritja e fondit limit .Me urdhër 735 prot , datë 13.03.2024 është hartuar Urdhri Prokurimit I nënshkruar nga titullari AK .Me shkresën nr.735/1 prot,datë 13.03.2024 është hartuar Ftesa Për Ofertë e cila është publikuar në SPE.Nga KBV është mbajtur proces verbal për argumentimin e specifikimeve teknike dhe kriterëve të vecanta të kualifikimit si dhe ky proces verbal është publikuar në sistem. Nga KBV është bërë vlerësimi I ofertës në SPE dhe është njoftuar fituesi elektronikisht.

2-Në procedurën “Blerje blerje materiale elektrike ,hidrosanitare,nderrimi pjese kembimi “ me nr REF-78474-08-31-2023 rezultoi se në dosje është administruar i gjithë dokumentacioni procedures.

Në dosje rezulton kërkesa e blerjes nga krye/infermieri përgjithshëm , janë administruar tre ofertat nga OE për përllogaritjen e fondit limit , me shkresën nr.1378/1 datë 22.05.2023 nga Komisioni Blerjeve të vogla I është dërguar titullarit të AK përllogaritja e fondit limit .Me urdhër 2300 prot , datë 31.08.2023 është hartuar Urdhri Prokurimit I nënshkruar nga titullari AK .Me shkresën nr.2300/2 prot,datë 31.08.2023 është hartuar Ftesa Për Ofertë e cila është publikuar në SPE. Nga KBV është mbajtur proces verbal për argumentimin e specifikimeve teknike dhe kriterëve të vecanta të kualifikimit si dhe ky proces verbal është publikuar në sistem Nga KBV është bërë vlerësimi i ofertës në SPE dhe është njoftuar fituesi elektronikisht. Me OE ekonomik është lidhur kontrata me nr.2653 prot, datë 05.10.2023 .

3-Në procedurën “Blerje filma te ndryshem dhe solucione per imazherine me nr REF-00859-04-11-2024 rezultoi se në dosje është administruar i gjithë dokumentacioni procedureës dhe janë ndjekur të gjitha hapat ligjor deri në lidhjen e kontratës.

Me shkresë nr.67/5 prot, datë 10.01.2024 është bërë kërkesa e blerjes nga shefi I shërbimit , janë administruar tre ofertat nga OE për përllogaritjen e fondit limit , me shkresën nr.130/1 datë 23.01.2024 nga Komisioni Blerjeve të vogla I është dërguar titullarit të AK përllogaritja e fondit limit .Me urdhër 998 prot , datë 11.04.2024 është hartuar Urdhri Prokurimit nr 13, i nënshkruar nga titullari AK .Me shkresën nr.998/1 prot,datë 11.04.2024 është hartuar Ftesa Për Ofertë e cila është publikuar në SPE. Nga KBV është mbajtur proces verbal për argumentimin e specifikimeve teknike dhe kriterëve të vecanta të kualifikimit si dhe ky proces verbal është publikuar në sistem. Nga KBV është bërë vlerësimi I ofertës në SPE dhe është njoftuar fituesi elektronikisht. Me OE ekonomik është lidhur kontrata me nr.1126 prot, datë 25.04.2024 .

4-Në procedurën “Blerje detergjente dhe materiale pastrimi “ me nr REF-80755-09-21-2023 rezultoi se në dosje është administruar i gjithë dokumentacioni procedures.

Në dosje rezulton kërkesa e blerjes nga përgjegjësi i sektorit te mjedisit , janë administruar tre ofertat nga OE për përllogaritjen e fondit limit , me shkresën nr.2372/1 datë 15.09.2023 nga Komisioni Blerjeve të vogla I është dërguar titullarit të AK përllogaritja e fondit limit .Me urdhër 2372/2 prot , datë 21.09.2023 është hartuar Urdhri Prokurimit nr46 I nënshkruar nga titullari AK .Me shkresën nr.2372/4 prot,datë 21.09.2023 është hartuar Ftesa Për Ofertë e cila është publikuar në SPE. Nga KBV është mbajtur proces verbal për argumentimin e specifikimeve teknike dhe kriterëve të vecanta të kualifikimit si dhe ky proces

verbal është publikuar në system. Nga KBV është bërë vlerësimi i ofertës në SPE dhe është njoftuar fituesi elektronikisht. Me OE ekonomik është lidhur kontrata me nr.2716 prot, datë 12.10.2023.

5-Në procedurën “Blerje kancelari, leter etj “ me nr REF-03612-05-03-2024 rezultoi se në dosje është administruar i gjithë dokumentacioni procedures.

Në dosje rezulton kërkesa e blerjes nga përgjegjësi i farmacisë , janë administruar tre ofertat nga OE për përlogaritjen e fondit limit , me shkresën nr.126/2 datë 23.01.2024 nga Komisioni Blerjeve të vogla I është dërguar titullarit të AK përlogaritja e fondit limit .Me urdhër 1194 prot , datë 03.05.2024 është hartuar Urdhri Prokurimit nr 20 I nënshkruar nga titullari AK .Me shkresën nr.1194/2 prot,datë 03.05.2024 është hartuar Ftesa Për Ofertë e cila është publikuar në SPE. Nga KBV është mbajtur proces verbal për argumentimin e specifikimeve teknike dhe kriterëve të vecanta të kualifikimit si dhe ky proces verbal është publikuar në sistem. Nga KBV është bërë vlerësimi i ofertës në SPE dhe është njoftuar fituesi elektronikisht. Me OE ekonomik është lidhur kontrata me nr.1325 prot, datë 20.05.2024 .

Pika.VIII.-Inventarizimi i aktiveve,vlerat materiale,zbatimi i afateve ligjore të inventarizimit,nxjerrja dhe sistemimi i diferencave.(Vetëm për fondet e financuara nga Fondi)

VIII.1 Dokumentimi i lëvizjes së aktiveve. Marrja në dorëzim e mallrave sipas detyrimeve kontraktuale. Kontrolli mbi administrimin e aktiveve shpërndarja e tyre.

Nga Drejtoria e Spitalit janë ngritur komisionet për marrjen në dorëzim të mallrave, materialeve dhe medikamenteve për vitin 2023 dhe 2024 si më poshtë:

Komisionet për kolaudim dhe marrjen në dorëzim të aktiveve për vitin 2023

Për vitin 2023 me urdhër të brendshëm me nr. 01 Prot., datë 04.01.2023 nga Titullari janë ngritur komisionet për kolaudimin dhe marrjes në dorëzim për medikamenteve, materiale mjekimi, reagente, donacione, mallra dhe shërbime në zbatim të kontratave të lidhura nga institucioni jonë me operatorët ekonomik për vitin 2023 si më poshtë:

Blerje medikamente dhe materiale mjekimi

- | | |
|---|----------|
| 1. Somela Radohina ekonom./sek Planikimit | kryetare |
| 2. Edit Vasili farmacist./shërb Farmaceutik | anëtar |
| 3. Sabina Danaj juriste | anëtare |
| 4. Bisere Tuzi k/infermiere salle | anëtare |
| 5. Regjina Pjetri ekonom./ sek. Kostos | anëtare |

Blerje materiale mjeksore për hemodinamikën

- | | |
|--|----------|
| 1. Edra Ilalili ekonom./Sek i Planifikimit | kryetare |
| 2. Enkelejd Lohja mjek Hemodinamik | anëtar |
| 3. Ermal Dibra Inf/Hemodinamik | anëtare |
| 4. Belma Basha Juriste | anëtare |
| 5. Ardis Nuha farmacist./shërb Farmaceutik | anëtar |

Blerje oksigjeni mjeksor, karburant për automjete, lëndë djegëse të lëngët

- | | |
|--|---------|
| 2. Ervin Anamali ekonom./ sek i Kostos | kryetar |
| 3. Islam Canga P/Sek. Teknik | anëtar |
| 3. Dhurata Kameri spec./sek teknik | anëtare |
| 4. Gezim Dehati oksigjenist/ sek. Teknik | anëtar |

5. Bepin Pistulli oksigjenist/ sek. Teknik anëtar

Mirëmbajtje e përqëndruar full risk e aparaturave mjeksore

1. Gledi Urovi P/Sek Menaxhim i Teknonogjisë kryetar
2. Agim Doka Shef/Shërb. I Imazherisë anëtar
3. Arjola Basha operatore/ Sek. Menaxhim i Teknologjisë anëtar
4. Lindita Gjerkaj Pergj/ Sek. I Ceshtjeve Ligjore anëtar

Riparim dhe mirëmbajtje automjesh

1. Islam Canga Pergj/Sek. Teknik kryetar
2. Ervin Anamali Ekonom./ Sek i kostos anëtar
3. Dhurata Kameri Ing./sek Teknik anëtar

Blerje materiale pastrimi, shtypshkrime

1. Margarita Zhivani P/Sek të Mjedisit kryetare
2. Ahmet Bushati P/Sek të Hotelerisë anëtar
3. Elona Kodra P./ Sek. I Mjedisit anëtar

Blerje Tonerash

1. Nertila Lika IT/Sek Menaxhim i Teknonogjisë kryetar
2. Dorentila Kola Ekon/Sek i Hotelerisë anëtar
3. Nairda Shpuza Sp./ Mardhenie me publikun anëtar

Me urdher te brendeshem nr 307 Prot date 31.01.2023 eshte bere zevendesimi i antarit te komisionit "Blerje shtypshkrimesh" Znj Elona Kodra zevendesohet nga Znj Gerta Gurra.

Me urdher të brendshëm me nr. 3136 Prot datë 06.12.2023 nga për zëvendësimin e nje anëtarit komisioni "Blerje medikamente dhe materiale mjekimi"

Znj. Bisere Tuzi zëvendësohet nga Znj. Blerta Smaja.

Znj. Somela Radohina zëvendësohet nga Znj. Suela Kallamoqi.

Komisionet për kolaudim dhe marrjen në dorëzim të aktiveve për vitin 2024

Për vitin 2024 me urdhër të brendshëm me nr. 01 Prot., datë 04.01.2024 nga Titullari janë ngritur komisionet për kolaudimin dhe marrjes në dorëzim për medikamenteve, materiale mjekimi, reagente, donacione, mallra dhe shërbime në zbatim te kontratave të lidhura nga institucioni jonë me operatorët ekonomik për vitin 2024 si më poshtë:

Blerje medikamente dhe materiale mjekimi

1. Suela Kallamoqi ekonom./sek Finances kryetare
2. Edit Vasili farmacist./shërb Farmaceutik anëtar
3. Sabina Danaj juriste anëtare
4. Blerta Smaja k/infermiere salle e planifikimit anëtare
5. Olsi Ramja ekonom./ sek. Planifikim prokurime anëtare

Blerje materiale mjeksore për hemodinamikën

1. Redona Haxhijaj juriste./Sek i Planifikimit kryetare
2. Enkelejd Lohja mjek Hemodinamik anëtar
3. Ermal Dibra Inf/Hemodinamik anëtar
4. Belma Basha Juriste anëtare
5. Ardis Nuha farmacist./shërb Farmaceutik anëtar

Blerje oksigjeni mjeksor, karburant për automjete, lëndë djegëse të lëngët

VIII.3-Llogaritë inventariale (inventaret e fundit të vitit, nxjerrjet jashtë përdorimit, procedura e ndjekur për nxjerrjet jashtë përdorimit).

Me urdhër nga Titullari është ngritur komisioni i inventarizimit dhe vlerësimit të vlerave aktiveve për vitin 2023.

Me urdhër të brendshëm Nr.196 datë 13.11.2023 me Nr.2933 Prot ., datë 13.11.2023 është ngritur nga Titullari komisioni për inventarizimin dhe vlerësimin e gjendjes fizike të mallrave dhe materialeve në të gjitha pavionet, magazinat, farmaci si më poshtë:

1.Albana Mehmetaj	Kryetare
2.Senada Troshani	Anëtare
3.Dorontina Kola	Anëtare
4.Kozeta Maliqi	Anëtare
5.Gledi Urovi	Anëtar
6.Sokol Tirana	Anëtar
7.Suela Kallamoqi	Anëtare
8.Krenar Bersheni	Anëtar
9.Nertila Lika	Anëtar

Komisioni i inventarizimit ka bërë edhe vlerësimin e Aktiveve jashtë përdorimit, kjo në zbatim të *udhëzimit nr.30 datë 27.12.2011 Për menaxhimin e aktiveve në njësitë e sektorit publik i ndryshuar pika 97, ku shprehet Titullari mund të ngrejë një komision të vetëm për kryerjen e inventarizimit dhe vlerësimit të aktiveve.*

Nga kontrolli i praktikës së inventarëve rezultoi se inventarët e fund vitit janë mbajtur gjatë muajit Dhjetor 2023, dhe nga inventarizimi fizik i magazinave dhe farmacisë nuk kanë rezultuar teprica me pozicione debitore apo kreditore.

Në proces-verbalet e mbajtura në magazina janë fiksuar numrat e Fletë Hyrjes dhe Fletë Daljes së fundit, duke i ndjekur të gjitha hapat e inventarizimit. Nga komisioni në përfundim të inventarëve është hartuar relacion për cdo repart, drejtori dhe ambulancat me Nr.2933/4 Prot., datë 31.01.2024.

Konstatohet se për vlerësimin e aktiveve të propozuara për jashtë përdorimit janë hartuar akt- vlerësimet teknike për cdo repart nga komisioni i Vlerësimit.

Gjithashtu në akt-vlerësimet është relatuar saktë mbi jetën e aktiveve që po vlerësohen për jashtë përdorimit. Kriteret që kanë vendosur komisioni i vlerësimit janë në zbatim të pikës 103 të të *Udhëzimit 30 dt 27/12/2011 'Menaxhimi i aktiveve në njësitë e sektorit publik' i ndryshuar.*

Nga kontrolli rezultoi se është hartuar relacioni me Nr.308 Prot., datë 31.01.2024 në lidhje me vlerësimin ku shprehet për procedurën e ndjekur për vlerësimin e aktiveve për nxjerrje nga përdorimi, arsyet, efektin ekonomik të masave për riaftësimin e tyre dhe propozimin përkatës. Kjo në zbatim me pikën 106 Relacioni i Vlerësimit, të *Udhëzimit 30 dt 27/12/2011''Menaxhimi i aktiveve në njësitë e sektorit publik'' i ndryshuar.*

Me urdhër Nr.308/3 Prot., datë 27.03.2024 dhe urdhër të Brendshëm Nr.36 datë 27.03.2024 është ngritur komisioni për asgjësimin dhe nxjerrjen nga përdorimi të aktiveve si më poshtë:

1.Mimoza Kodra	Kryetare
2.Sara Elezaj	Anëtare

3.Dhurata Kameri	Anëtare
4.Margarita Zhivani	Anëtare
5.Ahmet Bushati	Anëtar
6.Sokol Tirana	Anëtar
7.Redona Haxhijaj	Anëtare
8.Lediona Zejnuni	Anëtare
9.Edra Halili	Anëtare

Komisioni i asgjësimit të aktiveve ka hartuar proces-verbalin Nr.308/5 datë 02.09.2024 për asgjësimin përfundimtar të aktiveve të propozuara për jashtë përdorimi. Ky komision është bazuar në shkresën 308 prot., datë 31.01.2024 mbi relacionin për vlerësimin e aktiveve të propozuara për jashtë përdorimi. Asgjësimi i këtyre aktiveve është bërë nga operatori ekonomik "Alb-Construksion" në prani të komisionit. Proces-verbali është firmosur nga të gjithë anëtarët e komisionit, përgjegjësi material, operatori ekonomik dhe miratuar nga Titullari.

Komisioni i asgjësimit të aktiveve ka hartuar proces-verbalin Nr.308/4 datë 18.06.2024 për nxjerrjen e aktiveve të propozuara për jashtë përdorimi. Ky komision është bazuar në shkresën 308 prot., datë 31.01.2024 mbi relacionin për vlerësimin e aktiveve të propozuara për jashtë përdorimi.

Ky komision ka bërë gati procedurën për të bërë shitjen e këtyre aktiveve me procedurë ankandi por procedura nuk ka përfunduar. Proces-verbali është firmosur nga të gjithë anëtarët e komisionit dhe miratuar nga Titullari.

VIII.4-Inventari ekonomik dhe procedura e mbajtjes së kartelave personale.

Nga kontrolli rezultoi se Inventari ekonomik mbahet në kartela për çdo pavion, dhe i janë nënshtruar inventarizimit vjetor rregullisht, me urdhër të ngritur nga Titullari krahas inventarizimit vjetor në magazina, trajtuar më sipër. Shkarkimet e inventarëve ekonomik kryeheshin nëpërmjet Urdhër dorëzimit që firmoset nga Dega e Hotelerisë, në varësi të natyrës së mallrave, dhe firmoset nga personi që e merr në dorëzim. Kartelat personale të inventarëve ekonomik mbahen nga llogaritari përkatës, i cili bën rakordimet me përgjegjësit material.

VIII.5-Inventarizim me përzgjedhje disa artikujve(aktiveqarkulluese) në magazinat që funksionojnë në spital.

Nga kontrolli i dokumentacionit të mbajtjes së magazinave, si ditar magazine, kartela artikujsh rezultojnë të kontabilizuara, regjistruara në mënyrë kronologjike, të kuadruara.

Nga inventarizimi me zgjedhje i 10 artikujve në magazinë, rezultoi gjendja si më poshtë:

Magazina e inventarit

Nr	Emertimi	Njesi	Cmim	Gj.Kont 01.01.24		H 01.01.24-06.11.24		D 01.01.24-06.11.24		Gj.Kont 06.11.24.		Gj.Fizike		Diferenc	
				Sasia	Vlere	Sasi	Vlere	Sasi	Vlere	Sasi	Vlere	Sasi	Vlere	Sasi	Vlere
1	Perparese (burra/gra)	pale	1959.6	0	0	50	97980	0	0	50	97,980	50	97980	0	0
2	Uniforme (bluze+pant)	pale	2460	0	0	42	103320	0	0	42	103,320	42	103320	0	0
3	Peshqir	cope	234	3	702	0	0	0	0	3	702	3	702	0	0
4	Çarçafë tek te siperm	cope	870	222	193140	0	0	120	104400	102	88,740	102	88740	0	0
5	Frame	cope	4080	0	0	8	32640		0	8	32,640	8	32640	0	0
6	Batanije	cope	1920	54	103680	0	0	21	40320	33	63,360	33	63360	0	0

7	UPS 2000 VA	cope	42857.1	2	85714.3	0	0	0	0	2	85,714.3	2	85714.3	0	0
8	Çarçafë pediatrik	cope	960	40	38400	0	0	10	9600	30	28,800	30	28800	0	0
9	Bizhame grash	cope	2040	100	204000	0	0	0	0	100	204,000	100	204000	0	0
10	Bizhame burrash	cope	3360	100	336000	0	0	0	0	100	336,000	100	336000	0	0
	Total				961,636.3		233,940		154,320		1,041,256.3		1041256.3	0	0

Në momentin e kryerjes së inventarizimit të gjendjes fizike të magazinës së inventarit, u fiksua fletë hyrja dhe fletë dalja e fundit, për të përcaktuar momentin kontabël të kryerjes së inventarizimit dhe specifikisht, fletë hyrja e fundit në magazinën e inventarit është nr. 07 në datë 08.10.2024 me vlerë 1,000,800 lekë dhe fletë dalja e fundit në magazine është nr.47 datë 31.10.2024 me vlerë 44,640 lekë.

Nga inventari i kryer në magazinën e inventarit nuk rezultuan diferenca midis gjendjes kontabël dhe gjendjes fizike. U verifikuan edhe shifrat e raportuara nga gjendja kontabël duke rakorduar nëpërmjet fletë hyrje/dalje të magazinës, dhe nuk rezultoi asnjë diferencë, pasqyruar edhe në tabelën më sipër.

Magazina e konsumit.

Nr	Emertimi	Njesi	Cmim	Gj.Kont 01.01.24		H 01.01.24- 31.10.24		D 01.01.24- 31.10.24		Gj.Kont 31.10.24.		Gj.Fizike 31.10.24		Diferenc	
				Sasia	Vlere	Sasi	Vlere	Sasi	Vlere	Sasi	Vlere	Sasi	Vlere	Sasi	Vlere
1	Brother L2552DN	cope	5400	0	0	6	32400	1	5400	5	27000	5	27000	0	0
2	Brother L25520dn	cope	8651.4	1	8651.4	0	0	1	8651.4	0	0	0	0	0	0
3	Xerox Centre 3025	cope	5880	0	0	12	70560	3	17640	9	52920	9	52920	0	0
4	Samsung ML-1665	cope	4440	0	0	6	26640	2	8880	4	17760	4	17760	0	0
5	Samsung M-2022	cope	6600	0	0	2	13200	0	0	2	13200	2	13200	0	0
6	Hp Laserjet 1018	cope	4800	0	0	6	28800	0	0	6	28800	6	28800	0	0
7	Samsung ML 1610	cope	2400	3	7200	0	0	0	0	3	7200	3	7200	0	0
8	HP LaserjeP1018ë	cope	11852.8	1	11852.8	0	0	0	0	1	11852.8	1	11852.76	0	0
9	Leter A4	risma	397.44	849	337427	0	0	538	213822.7	311	123603.8	311	123603.84	0	0
10	Leter A4	risma	320.88	0	0	100	32088	0	0	100	32088	100	32088	0	0
11	Leter A5	risma	204.36	787	160831	0	0	272	55585.9	515	105245.4	515	105245.4	0	0
12	Leter A5	risma	169.92	0	0	100	16992	0	0	100	16992	100	16992	0	0
13	Mak. kapese aktesh	cope	1693.86	0	0	2	3387.7	0	0	2	3387.7	2	3387.72	0	0
14	Dosje mek. 7 cm	cope	160.44	0	0	10	1604.4	5	802.2	5	802.2	5	802.2	0	0
15	Sol. pluhur 10kg	thase	1800	67	120600	0	0	67	120600	0	0	0	0	0	0
16	Pluhur lares	kg	276	0	0	1500	414000	805	222180	695	191820	695	191820	0	0
17	Sol.pllakash	lit	96	1630	156480	0	0	1630	156480	0	0	0	0	0	0
18	Sol.pllakash	lit	120	0	0	900	108000	435	52200	465	55800	465	55800	0	0
	TOTAL				803042		747672.1		862242.2	0	688471.9	0	688471.9	0	0

Në momentin e kryerjes së inventarizimit të gjendjes fizike të magazinës së konsumit, u fiksua fletë hyrja dhe fletë dalja e fundit, për të përcaktuar momentin kontabël të kryerjes së inventarizimit dhe specifikisht, Fletë hyrja e fundit në magazinën e konsumit është nr.13 në datë 26.09.2024 me vlerë 170,640 lekë dhe fletë dalja e fundit në magazinën e konsumit është nr.574 dt 31.10.2024 me vlerë 3,974.4 lekë.

Nga inventari i kryer në magazinë nuk rezultuan diferenca midis gjendjes kontabël dhe gjendjes fizike. U verifikuan edhe shifrat e raportuara nga gjendja kontabël duke rakorduar nëpërmjet fletë hyrje/dalje të magazinës, dhe nuk rezultoi asnjë diferencë, pasqyruar edhe në tabelën më sipër.

Pika IX. Përlllogaritja e shpenzimeve të karburantit për automjetet dhe gjeneratorin.

Kontrolli konsistoi në këto drejtime:

- Shpenzimet e karburantit për automjetet (autoambulancat) dhe gjeneratorin, zbatimi i normativave të harxhimit të karburantit dhe paisjeve të tjera që konsumojnë karburant dhe lëndëve të tjera djegëse.
- Shpenzimet e karburantit dhe lëndës djegëse për mjetet e pajisjet që konsumojnë karburant dhe lëndë djegëse. Zbatimi i normativave të harxhimit, kontroll i dokumentacionit justifikues.
- Shpenzimet për mirëmbajtjen e automjeteve, numri i mjeteve, gjendja e tyre, normativat e harxhimit të gomave, vajit, pjesë këmbimi etj. Dokumentacioni justifikues.
- Përdorimi i autoambulancave për lëvizjen e pacienteve në zbatim të urdhrave të Ministrisë së Shëndetësisë. Krahasimi i urdhrave të lëshuar nga drejtuesi i institucionit ose i personave të autorizuar për marrje ose dërgim të pacientëve në spitale, me kartela. Evidentimi i disa rasteve të cilat kontrollohen nga mjekët.

Në zbatim të Ligjit Nr.10296 Datë 08.07.2010 “Për menaxhimin financiar dhe kontrollin” si dhe të Udhëzimit Nr.30 datë 27.12.2011 “Për menaxhimin e aktiveve në njësitë e sektorit publik” sektori i transportit në Drejtorinë e Shërbimit Spitalor Shkodër është organizuar si më poshtë vijon:

Drejtoria e Shërbimit Spitalor Shkodër ka në gjendje 17 autoambulanca. Të gjitha automjetet konsumojnë lëndë djegëse naftë. Nuk ka të përcaktuara normativa për harxhimin e gomave, vajit dhe pjesëve të këmbimit, por për kryerjen e këtyre shërbimeve janë patur parasysh normat teknike të konsumit :

- 1- Për ndërrimin e vajit pas 10000 km.
- 2- Për ndërrimin e filtrave pas 10000 km.
- 3- Për ndërrimin e gomave pas 30000 km.

Të gjitha autoambulancat mirëmbahen dhe riparohen në mënyrë periodike në përputhje me nevojat si edhe kushtet teknike të tyre. Menaxhimi i mirëmbajtjes së tyre bëhet nga Përgjegjësi i Zyrës Teknike.

Për çdo shërbim automjeti bëhen dokumentacionet e mëposhtme:

- Preventivi dhe Proces Verballi i konstatimit të defektit firmoset nga Përgjegjësi i Zyrës teknike dhe shoferi përkatës.
- Preventivi i punimeve miratohet nga drejtori, zv.drejtori ekonomik dhe riparimi bëhet në servisën e firmës fituese, të shpallur nga tenderimi për riparimin e automjeteve.
- Proces Verballi mbi kolaudimin mbahet nga firma kontraktuese, komisioni i ngritur për këtë qëllim nga drejtoria e spitalit dhe shoferi përkatës.

Shpenzimet për mirëmbajtjen e automjeteve janë si më poshtë :

Shkurt-Dhjetor 2023- **1,112,500** lekë nga buxheti

Shkurt-Dhjetor 2023 - **1,572,080** lekë nga të ardhurat dytësore

Janar-Shtator 2024- 0 lekë

Lëvizja e autoambulancave bëhet mbi bazën e një grafiku mujor, ku përcaktohen saktë shërbimet që do të realizohen.

Organizimi i punës në urgjencë:

Organizimi i punës në urgjencë:

Autoambulancat e urgjencave për lëvizjet brenda rrethit lëvizin me miratimin e mjekut të urgjencës. Autoambulancat që në grafik janë të gatshme, lëvizin në drejtim të Tiranës vetëm me autorizim, i cili firmoset nga Shefi i Shërbimit përkatës, Mjeku i roje, Drejtori i Spitalit dhe pas kësaj urdhërohet furnizimi për tërheqjen e karburantit i cili firmoset nga përgjegjësi i zyrës teknike i cili ndjek harxhimin e karburantit. Në regjistrin e lëvizjes së autoambulancave dhe në regjistrin e të sëmurëve shënohet emri i të sëmurit, numri i kartelës dhe personeli mjekësor shoqërues.

Nga kontrolli i ushtruar në urgjencë rezulton se janë të afishuara:

- Vendimi Nr. 117 Prot, datë 09.07.2004 në mbështetje të Nenit 100 të Kushtetutës, Pika Nr.3, Neni 6, Ligji Nr.9106, datë 17.07.2003 “ Për shërbimin spitalor në RSH” mbi “Caktimin e gjendjes së të sëmurit që ka nevojë për ndihmë mjekësore si dhe dokumentacioni i nevojshëm për mbulimin e shpenzimeve të bëra”.
- Grafiku i shërbimit për mjekët e rojes dhe shërbimeve të urgjencës.

Sipas Urdhërit të Ministrit të Shëndetësisë Nr.213, datë 08.06.2006 “ Për përputhjen e lëvizjeve të autoambulancave në rregjistrin e urgjencës si dhe zbatimin e librit të referencave për lëvizjen e të sëmureve jashtë rrethit” duhet të mbahen:

- Rregjistri i të sëmurëve që transportohen në drejtim të Tiranës ku shënohen të gjitha rubrikat e duhura si: emri e mbiemri i të sëmurit, mosha, adresa e banimit, numri i kartonit ditor, diagnoza, dt e konsultes, dt e lëvizjes, shoferi/targa e automjetit, infermieri/mjekushoqerues, i cili plotësohet nga K/infermieri i përgjithshëm.
- Rregjistri i lëvizjes së shoferave për urgjencat brenda rrethit ku evidentohen të gjitha rubrikat e duhura si: data, kush e kërkon, orari që kërkohet, ora e lëvizjes si në nisje dhe në kthim, nënshkrimi i mjekut të rojes, si dhe shënime të veçanta nga shoferi i radhës.

Rregjistri i lëvizjeve të sëmurëve që transportohen në drejtim të Tiranës është mbajtur plotësisht në mënyrë korrekte dhe të saktë për të gjithë periudhën e kontrollit duke i plotësuar të gjitha rubrikat në të dhe duke u përputhur në mënyrë të saktë me Fletëudhëtimet e autoambulancave sipas datave përkatëse.

Nga kontrolli me zgjedhje i ushtruar në rakordimin e rrugëve të raportuara në Fletë udhëtime dhe rregjistrin të shërbimit 24-orësh, rezultoi se rrugët e shënuara në rregjistër përputhen me volumin e punës në fletë udhëtime përkatëse.

Për çdo lëvizje të autoambulancave plotësohen cdo ditë nga ana e shofereve , Fletë Udhëtime, të cilat dorëzohen në fund të muajit tek Përgjegjësi i Sektorit të Teknikës, për të bërë përpunimin e tyre.

Nga kontrolli i ushtruar ndaj Fletë Udhëtimeve u konstatua se :

- Për çdo automjet janë mbajtur Fletë Udhëtime e lëvizjeve ditore, formati i të cilave është sipas standartit.
- Për urgjencat jashtë rrethit ka autorizim, të cilat janë të firmosura dhe të vulosura nga titullari.
- Në cdo Fletë udhëtim janë shënuar kilometrat e përshkruara mbi bazën e distancës së këtyre lëvizjeve.
- Për urgjencat e brëndshme, Fletë udhëtime janë të firmosura nga mjeku i urgjencës, për cdo shërbim roje.
- Është evidentuar për cdo muaj dhe për cdo mjet: sasia e kilometrave të përshkruar, sasia e karburantit të tërhequr nga magazina për cdo shofer, sasia e karburantit të llogaritur mbi bazën e normativave të harxhimit të karburantit për 100 km lëvizje për cdo automjet.

Nga kontrolli i numrave të kartelave të pacientëve (nga mjekët e kontrollit spitalor për muajt, Mars, Shtator, Dhjetor 2023, Janar, Qershor dhe Shtator 2024), dhe numrave të regjistrave të shënuara në lëvizjet e shoferëve, dhe fletë udhëtimeve që pasqyrojnë lëvizjet e autoambulancave në drejtim të Tiranës, rezulton se lëvizja e automjeteve përputhet me kartelat e pacientëve të cilët rezultojnë të kenë lëvizur jashtë rrethit (të shoqëruar nga epikriza përcjellëse ,të miratuara nga Drejtori, shefi i shërbimit dhe mjeku specialist/roje, bazuar në Urdhërin e Ministrit të Shëndetësisë Nr.213, datë 08.06.2006 “ Për përputhjen e lëvizjeve të autoambulancave në rregjistrin e urgjencës si dhe zbatimin e librit të referencave për lëvizjen e të sëmureve jashtë rrethit”.

Bazuar në të dhënat për çdo automjet, si normativa e harxhimit të karburantit që janë përlllogaritur nga një grup pune i ngritur nga urdhri i brendshëm Nr. 67 me Nr. 408 Prot., datë 03.06.2022 të Drejtorisë së Spitalit Rajonal Shkodër, kilometrat e përshkruara, daljet e karburantit, u kryen llogaritjet për të

evidentuar harxhimin e karburantit për periudhën e kontrollit të cilat në mënyrë të përmblëdhur paraqiten në tabelat e mëposhtme:

Përlllogaritje e karburantit për periudhën 01.02.2023-31.12.2023.

NR	TARGA E MJETIT	NORM l/100km	KM PËRSHKRUAR SIPAS F.U.	Gjendje në 01.02.2023	FURNIZIMI NGA MAGAZINA	KARBURANT I HARXHUAR SIPAS NORMES	Gjendje në fund të vitit
1	AA443JT	15	7932.69	0	1227	1189.9035	37.0965
2	AA992KV	15	7133.59	0	922	1070.0385	-148.0385
3	AB611IR	12.5	38941.79	0	4991	4867.7	123.3
4	AA349VV	13	21,545.71	0	2759	2800.9423	-41.9423
5	AA059KV	13	8628.07	9.47	1315	1323.54	0.93
6	AA380KR	15	9057	0	1374	1358.55	15.45
7	AA127VH	15	6614	0	1001	992.1	8.9
8	AA756NP	15	14390	0	2171	2158.5	12.5
9	AA230MV	13	13.373	0	1856	1738.5	118.5
10	AA874NP	15	10,319.35	0	1513	1547.9025	-34.9025
11	AB551CF	13	42,535.42	0	5712	5529.6046	182.3954
12	SH9093D	13	37,295.28	0	4741	4848.3864	-107.3864
13	SH9094D	13	7503.68	8.02	970	975.5	2.52
14	AB678CF	13	21,648.01	26.43	2912	2814.2413	124.1887
15	AB895BP	13	9905.77	0	1289	1287.7	1.3

01.01.2024-30.09.2024

NR	TARGA E MJETIT	NORM l/100km	KM PËRSHKRUAR SIPAS F.U.	FURNIZIMI NGA MAGAZINA	Gjendje në fillim të vitit	KARBURANT I HARXHUAR SIPAS NORMES	Gjendje në fund të shtatorit
1	AA443JT	15	16,754.98	2341	37.0965	2513.247	-135.1505
2	AA992KV	15	9711.45	1252	-148.0385	1456.7175	-204.7175
3	AB611IR	12.5	16672	2084	123.3	2084	123.3
4	AA349VV	13	8153.54	851	-41.9423	1059.9602	-208.9602
5	AA059KV	13	4695.52	525	0.93	610.4176	117.4033
6	AA380KR	15	5501.18	776	15.45	825.177	146.2325
7	AA127VH	15	500	66	8.9	75	0
8	AA756NP	15	0	2	12.5	0	14.5
9	AA230MV	13	9549.13	929	118.5	1241.3869	-141.8824
10	AA874NP	15	5341.22	843	-34.9025	801.183	41.817
11	AB551CF	13	13,851.48	1737	182.3954	1800.6924	118.703
12	SH9093D	13	16,461.64	1902	-107.3864	2140.0132	-238.0132
13	SH9094D	13	6449.57	748	2.52	838.4441	144.6675
14	AB678CF	13	22,203.89	2645	124.1887	2886.5057	-117.317
15	AB895BP	13	0	0	1.3	0	1.3
16	AB726LX	13	27500	3287	0	3575	-288
17	AB770LX	13	27800	3372	0	3614	-242

Nga verifikimi i km të përshkruara duke i përlllogariur me normativen e harxhimit rezulton se justifikohet sasia e karburantit e tërhequr nga magazina. Autoambulancat që rezultojnë me gjëndje – në tabelë të përlllogariten normativat e karburantit. Autoambulancat që rezultojnë me gjëndje positive në të tabelë kanë gjëndje 100 litra në kartë për gadishmëri dhe gjëndje në serbator.

RAPORTIMI I VOLUMIT TË PUNËS DHE KONSUMIT TË LËNDËS DJEGËSE PËR GJENERATORIN GJENERATORËT

Në Spitalin Rajonal Shkodër ndodhen të montuar 3 (tre) gjenerator, por 2 (dy) janë në gjendje pune. Gjeneratori qendror nuk është në gjendje pune. Gjeneratori i Hemodinamikës është në gjendje pune dhe gjeneratori nefrologjisë (administratës) është në gjendje pune. Gjeneratorët punojnë me lëndë djegëse naftë.

Nga kontrolli ushtruar dokumentacionit lidhur me volumin e raportuar të punës për gjeneratorin u konstatua se:

- Evidentohen për çdo muaj orët e punës të gjeneratorit.
- Orët e punës së gjeneratorit sipas muajve mbahen në një regjistër të veçantë, ku shënohen ditët që ndizet gjeneratori dhe minutat për çdo ditë. Në fund të çdo muaji regjistri firmoset nga dhe specialisti përkatës dhe përgjegjësi i sektorit teknik .

Normativa e harxhimit të karburantit për gjeneratorin, e pasqyruar në tabelën e mëposhtme.

Në pasqyrën e mëposhtme pasqyrohet volumi i punës, normativa e harxhimit, si dhe harxhimi i naftës për gjeneratorin për periudhën e kontrolluar:

Për periudhën 01.02.2023-31.12.2023

N r	Emërtimi	Lënda djegëse	Norma litër /orë	Gjendje në 31.12.2022	Orët e punës	Sasia e furnizuar	Sasia e harxhuar	Gjendja në 31.12.2023
1	Gjenerator spitalit	Naftë	40	50	0	0	0	50
2	Gjeneratori hemodinamiki	Naftë	30	67.5	29h50min	950L	885	132.5
3	Gjenerator nefrologjisë	Naftë	40	92.2	39h50min	1710L	1585	217.2

Për periudhën 01.01.2024-30.09.2024

N r	Emërtimi	Lënda djegëse	Norma litër /orë	Gjendje në 31.12.2023	Orët e punës	Sasia e furnizuar	Sasia e harxhuar	Gjendja në 30.09.2024
1	Gjenerator spitalit	Naftë	40	50	0	0	0	50
2	Gjeneratori hemodinamiki	Naftë	30	132.5	17h	460L	510	132.5
3	Gjenerator nefrologjisë	Naftë	40	217.2	21	870L	840	247.5

Pra sic shihet, volumi i punës justifikon harxhimin e karburantit për gjeneratorin.

KALDAJAT

Spitali Rajonal Shkodër ka në gjendje pune 1(një) kaldajë e cila është e instaluar në ambientet e spitalit, kaldaja punon me lëndë djegëse mazut. Kaldaja ndizet për periudhën 15 Nëntor -15 Prill. Lënda djegëse e kaldajës (mazut) mbahet në depot përkatëse të kaldajës. Konsumi i lëndës djegëse mbahet nga punonjësit e shërbimit të cilët bëjnë dhe ndezjen e kaldajës. Përgjegjës për sasinë e furnizimit dhe të harxhimit për kaldajën janë kaldaistët dhe specialisti ekonomist i cili ndjek harxhimin e lëndëve djegëse. Orët e punës të kaldajës mbahen në një regjistër sipas konsumit ditor. Normativat e harxhimit të lëndës djegëse për kaldajat janë sipas tabelës së mëposhtme, normativa të cilat janë përcaktuar nga komisioni i ngritur për këtë qëllim nr.286 prot., datë 12.04.2021 dhe janë miratuar nga titullari i institucionit. Për periudhën e kontrolluar, konsumi për kaldajat në total është si më poshtë:

Për periudhën 01 Shkurt 2023 – 31 Dhjetor 2023

Emertimi	Lende djegese	Norma Kg/h	Ore pune	Sasia e harxhimit	Gjendja ne fillim periudhes	Furnizimi	Gjendja ne fund
Spitali ka dy kaldaja	Mazut				508 kg	68 940 kg	
Nje Kaldaje	Mazut	40 kg/h	896 h	35 840 kg			
Dy Kaldaja	Mazut	70 kg/h	62 h	4340 kg			
Spitali				40 180 kg	508 kg	68 940 kg	29 268 kg
Godina tek Administrata ka nje kaldaje	Mazut	40 kg/h	62 h	2480 kg		9240	6760
Spitali total			1020 h	42 660 kg	508 kg	78 180 kg	36 028 kg

Për periudhën 01 Janar 2024 – 30 Shtator 2024

Emertimi	Lend djegese	Norma Kg/h	Ore pune	Sasia e harxhimit	Gjendja ne fillim periudhes	Furnizimi	Gjendja ne fund
Spitali ka dy kaldaja	Mazut				29 268 kg	23 890 kg	
Nje Kaldaje	Mazut	40 kg/h	720 h	28 800 kg			
Dy Kaldaja	Mazut	70 kg/h	154 h	10 780 kg			
Nje Kaldaje Per ujin sanitar	Mazut	40 kg/h	197 h	7 880 kg			
Spitali				47 460 kg	29 268 kg	23 890 kg	5 698 kg
Godina tek Administrata ka nje kaldaje	Mazut	40 kg/h	140 h	5 600 kg	6 760 kg	6 800 kg	7 960 kg
Spitali total			1 211 h	53 060 kg	36 536 kg	30 690 kg	13 658 kg

Nga verifikimi i orëve të punës të shënuara në regjistrin e kaldajës, duke përlogaritur me normativën e harxhimit, rezulton se justifikohet harxhimi i lëndës djegëse e tërhequr nga magazina. Sasia prej 20,046 kg është gjëndje në depon e kaldajës.

Pika X. Kontrolli i të ardhurave dytësore.

X.1- Burimet e realizimit të të ardhurave dytësore , derdhja në arkë e mbledhjes së të ardhurave nga recepsionistët kundrejt dokumentacionit justifikues.

X.2-Ndarja e realizimit të të ardhurave dytësore në zbatim të vendimeve të Këshillit Administrativ të Fondit. Dokumentacioni mbi realizimin dhe përdorimin e të ardhurave dytësore.

Nga kontrolli u konstatua se :

Mbledhja e të ardhurave në Spitalin Rajonal Shkodër realizohet nga pikat e recepsionit nga personat e pa siguruar sipas tarifave të miratuara nga MSH në zbatim të Urdhërit Nr.493 datë 02.07.2019 “Për sistemin e referimit dhe tarifat e shërbimit shëndetësor publik” si dhe burime të tjera konkretisht të ardhurat nga parkingu, nga vizitat për patentë, leje për armë dhe ekzaminime të ndryshme.

Për mbledhjen e të ardhurave nga sistemi i referimit në Spitali Rajonal Shkodër funksionojnë 3 pika recepsioni. Për funksionimin e tyre është trajtuar në dokumentacionin e mbajtur nga mjekët e kontrollit spitalor. Rezulton se këto pika recepsioni ndodhen në hyrjen e spitalit, qendra e specialiteteve (Poliklinika) dhe pranë Maternitetit.

Rezultoni se recepsionistët bëjnë mbylljen ditore dhe regjistrimin në mënyrë kronologjike në librin e arkës dhe në fund të ditës derdhen të ardhurat në bankë për llogari të degës së thesarit.

Në fund të çdo muaji specialisti ekonomist përpilon evidencën e arkëtimit të të ardhurave të arkëtuara nëpërmjet arkës të ndara sipas destinacionit dhe ja dorëzon përgjegjësit të sektorit të financës. Në fund të çdo muaji përgjegjësi i sektorit të financës kuadron me degën e thesarit duke bërë aktrakordin për të ardhurat e realizuara, të përdorura dhe mbetur pa përdorur sipas periudhave. Nga ana e grupit të kontrollit u kontrollua periudha 1 Shkurti 2023 deri 30 Shtator 2024.

Për periudhën 1 Shkurt 2023 -30 Shtator 2024.

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”, shpërndarja e të ardhurave është bërë sipas pikës 11 të kësaj VKM “Burime të tjera financimi për spitalet janë fondet e krijuara nga të ardhurat e realizuara gjatë veprimtarisë së tyre dhe nga dhurimet. Përdorimi i tyre bëhet tërësisht nga vetë spitali, si pjesë e kostos së shërbimit, bazuar në procedurat e miratuara nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale. Këto të ardhura vlerësohen si të ardhura jashtë limitit”.

Në tabelën e mëposhtme janë pasqyruar të ardhurat e trashëguara të ndara sipas zërave, të ardhurat e realizuara gjithsej, të ardhurat e përdorura të ndara sipas zërave dhe të ardhurat e mbetura pa përdorur që do të përdoren në vazhdimësi.

Nr	Spitalet	Mbetur pa përdorur 2022				Realizuar 2023	Përdorur 2023			Përdorur gjithsej	Mbetur pa përdorur gjithsej
		600	602	231	Mbetur pa përdorur gjithsej		600	602	231		
1	Spitali Shkodër	1,669,912.75	19,442,041.34	388,572.	21,500,526.09	46,554,551.60	8,414,332	23,139,457	1,487,640	33,041,429	35,013,648.69
TOTALI		1,669,912.75	19,442,041.34	388,572.	21,500,526.09	46,554,551.60	8,414,332	23,139,457	1,487,640	33,041,429	35,013,648.69

Siç shikohet nga tabela e mësipërme Drejtoria spitalore ka gjëndje të ardhurash të pa përdorura 35,013,648.69 lekë. Nga drejtoria për çdo muaj është hartuar evidenca e realizimit dhe përdorimit të të ardhurave dytësorë të cilat janë konfirmuar nga dega e thesarit dhe raportuar sipas kontratës FSDKSH për Vitin 2024.

Përdorimi i të ardhurave

Për periudhën 1 Janar - 30 Shtator 2024 janë përdorur **33,041,429** lekë, konform miratimeve nga Ministria e Shëndetësisë në bazë të kërkesave të Spitalit Rajonal Shkodër.

Spitali Rajonal Shkodër në zbatim të ligjit nr. 55/2022 “Për shërbimin Spitalor në Republikën e Shqipërisë” neni 14 pika 2 “Organet drejtuese të spitaleve rajonale, qendrës spitalore rajonale, spitalet universitare dhe terciare, janë Drejtori i Përgjithshëm, Bordi Drejtues dhe Komisioni Mjekësor” VKM nr. 36 datë 27.01.2023 “Për krijimin organizimit dhe funksionimin e spitaleve rajonale, terciare dhe qendrave spitalore rajonale publike” si dhe Vendimit të Këshillit të Ministrave nr. 72 datë 08.02.2023 “Për miratimin e rregullores së autonomisë spitalore”, Bordi drejtues i Spitalit Rajonal Shkodër ka këtë përbërje:

1. Znj. Mira Rakacolli zv. Ministër i Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale kryetare e bordit drejtues
2. Z. Gëzim Galiqi përfaqësues i Komisionit Mjekësor
3. Z. Visar Jerina përfaqësues i Drejtorisë Rajonale të Operatorit të Shërbimeve të Kujdesit Shëndetësor Shkodër
4. Znj. Xheni Halali Drejtor i Drejtorisë Rajonale të FSDKSH Shkodër
5. Z. Florian Toti Përfaqësues nga Shoqata e Pacientëve.

Bordi është mbledhur me kërkesë të z. Senad Hallunaj Drejtor i Përgjithshëm i Spitalit Rajonal Shkodër në datë 16.02.2024 dhe ka vendosur:

- Miratimin e buxhetit të vitit 2024 të SRSH.
- Propozimi i zgjedhjes për shefin e shërbimit të anestezi reanimacion.
- Emerimi i nënkryetarit të bordit.

Për periudhën 1 Janar 2024 deri 30 Shtator 2024, janë përdorur të ardhura dytësore në artikullin 600/601 “për paga dhe sigurime shpoqërore/shëndetësore” në vlerën 8,414,332 lekë, 23,139,457 lekë janë përdorur të ardhura në artikullin 602 “Blerje mallra dhe shërbime”, si dhe në artikullin 231 “investime” konkretisht në vlerën 1,487,640 lekë.

Dt shkresa hyrse	Artikulli	Emërtesa	Sasia	Vlera	Nr shkresa MSHMS	Dt shkresa MSHMS	Data e realizimit të Procedures	Vlera e realizuar
12.02.2024	600	Paga personeli, recep kater, punonjes sherbimi trau pese, mirembajtes ashensori një, operator per hedhjen e te dhenave nje, specialist per kontabilizimin e sistemit elektronik nje	12 muaj	6,615,000	17/50	07.02.2024		2,325,008
12.02.2024	601	Sigurime shoqerore dhe shendetesorepersoneli, recep kater, punonjes sherbimi trau pese, mirembajtes ashensori një, operator per hedhjen e te dhenave nje, specialist per kontabilizimin e sistemit elektronik nje	12 muaj	720,889	17/50	07.02.2024		422,178
07.05.2024	230	Hartim Projekt Preventivit mr objekt :Rikonstruksion godine se Matemitetit (Obsetrike ,Gjinekologji,Neonatologji,ORL-OKL dhe Dermatologji.	25 dite	6,413,813	17/165	02.05.2024	e pa realizuar	
07.05.2024	230	VNM i Projekt Preventivit mr objekt :Rikonstruksion godine se Maternitetit (Obsetrike ,Gjinekologji,Neonatologji,ORL-OKL dhe Dermatologji.		30,000	17/165	02.05.2024	e pa realizuar	
07.05.2024	230	Auditim energjistik i Projekt Preventivit mr objekt :Rikonstruksion godine se Maternitetit (Obsetrike ,Gjinekologji,Neonatologji,ORL-OKL dhe Dermatologji.		955,000	17/165	02.05.2024	e pa realizuar	
13.05.2024	602	Riparim ,mirembajte automjetesh		7,567,688	17/171	03.05.2024	e pa realizuar	
27.05.2024	231	Pagese TVSH -je per donacionon e Ambasades Japoneze me objekt F.V sistem Histeroskopie		1,285,886	17/191	22.05.2024	e pa realizuar	

Shpenzimet për investime janë bërë në zbatim të legjislacionit duke marrë miratim paraprak nga Ministria e Shëndetësisë dhe çdo shpenzim është konfirmuar nga dega e thesarit. Argumentimi i pagesave trajtohet tek dokumentacioni i likuiditeteve me thesar dhe realizimit të procedurave tenderuese.

Pika.XI.Llogaritja e Kostos.

Kontrolli konsistoi në këto drejtime:

- Kontroll i llogaritjes së kostos për të gjitha shërbimet që kryhen.
- Kontroll i llogaritjes së kostos sipas klasifikimit kosto direkte dhe indirekte, për efekt të shpërndarjes së tyre në zërat e kostos.
- Kontrolli i llogaritjes së treguesve tekniko- ekonomik të kostos.

Nga ekonomistët e kostos bëhet grumbullimi i të dhënave që duhen për llogaritjen e shpenzimeve direkte dhe indirekte për çdo shërbim dhe këto të dhëna hidhen në programin e kostos.

Llogaritja e kostos për shërbimet me shtretër:

Shpenzimet direkte.

Specialistet e kostos marrin çdo ditë nga zyra e statistikes, kartelat e shtrimit të pacientëve që kanë dalë nga spitali për shërbimet me shtretër: Patologjia, Pediatria, Maternitet, Reanimacioni/Kirurgji, Kirurgjia, Specialistet e kostos rregjistrojnë në program çdo ditë të dhënat e kartelave brënda 3-5 ditë pasi është mbyllur kartela, të plotësuara me të gjitha rubrikat. Në këtë mënyrë rregjistrohen shpenzimet për barna, materiale mjeksore, dieta ushqimore, ekzaminime, materiale ndihmëse, materiale mjekimi, transfuzion, paga direkte etj, të cilat janë pjesa kryesore e shpenzimeve direkte për shërbimet me shtretër.

Për periudhën Janar- Shtator 2024 këto shpenzime janë si më poshtë:

• Shpenzimet për barna	77,353,473	lekë
• Shpenzimet për materiale mjeksore	84,238,992	lekë
• Shpenzimet për dietat ushqimore	12,910,262	lekë
• Shpenzimet për ekzaminime	32,733,171	lekë
• Shpenzime transfuzioni	0	lekë
• Shpenzime paga dhe sig shoq	325,557,171	leke
• Shpenzime direkte	2,817,925	leke
• Shpenzime indirekte	212,313,910	leke

Për të verifikuar saktësinë e hedhjes së këtyre të dhënave në program, u tërhoqen nga kartoteka 20 kartela përkatësisht nga muaji Maj 2024, të zgjedhura në mënyrë të rastësishme, të cilat u verifikuan dhe në sistem, dhe rezultuan të ishin hedhur saktë.

Nga verifikimi në program rezulton se në të gjitha rastet e përzgjedhura, të dhënat janë hedhur të sakta, në të gjitha rubrikat. Çmimet e barnave dhe materialeve mjeksore shpesh ishin të azhornuara me çmimet aktuale të farmacisë, tarifat e ekzaminimeve dhe ekove të shkruajtur në kartelë dhe hedhur në sistem rakordonin me vlerën e tarifës.

Gjithashtu në program hidhen shpenzimet për pagat për çdo shërbim me shtretër, sipas strukturës: mjek, infermier dhe të tjerë, të dhëna të cilat merren nga Sektori i Pagave.

Nga kontrolli me zgjedhje rezulton se shuma e shpenzimeve për këtë zë të kostos përputhet me shumën e gjithë listëpagesave mujore për shërbimet me shtretër. Konkretisht, për periudhën Gusht 2024 , shpenzimet për pagat dhe sigurimet për shërbimet me shtretër janë në shumën 120,138.48 lekë.

Po kështu, në program hidhen shpenzimet për materialet e konsumit (materiale pastrimi, shtypshkrime), që shkojnë direkt në shërbimin përkatës, të dhëna që merren nga ekonomistët e financës që ndjekin magazinat. Për muajin Gusht 2024 këto shpenzime janë në shumën 1,384,920 lekë.

Totali i gjithë shpenzimeve, të hedhura në program si me sipër, përbëjnë shpenzimet direkte për shërbimet me shtretër, të cilat për Gusht 2024 llogariten në shumën 193,978,994 lekë.

SHERBIMET	Numri I kartelave	Shpenzime per barna	Shpenzime Mat/Ndih/ Mjeksore	Shp.Ekz.I mazheri	Shp.Diete ushq.	Shp.Trans./Gjak	Shp.per Paga,sig	Shp.tjera direkte	Shp.Indirekete	Totali I Shpenz.	Kosto Mes/rast
klinika dermatologjike	1	1,033	0	964	153	0	1,002,002	0	46,634	1,050,786	1,050,786
klinika e O.R.L.	10	5,259	2,076	4,536	6,115	0	939,131	0	65,288	1,022,406	102,241
klinika e Okulistikes	2	1,700	720	2,500	1,100	0	737,120	0	27,980	771,120	385,560
klinika e semundjeve infektive	62	459,827	96,276	249,072	99,793	0	1,685,444	1,556	2,145,170	4,737,137	76,405

neurologji	105	623,866	198,468	440,715	178,340	0	2,354,155	10,162	5,251,002	9,056,708	86,254
sherb reanimacion	51	3,122,751	140,364	464,469	248,444	0	3,477,144	10,510	4,318,320	11,782,003	231,020
sherb. Obsetri-gjinekologji	221	292,860	173,316	308,183	1,448,238	0	7,004,145	37,385	4,150,437	13,414,563	60,699
sherb.kirurgj.p ergj.ortopedi trauma+urolog ji	198	1,254,830	136,908	175,464	3,441,246	0	8,814,778	16,850	4,859,275	18,699,351	94,441
sherb.mjeksis.p ergjith.	75	675,517	106,224	431,816	87,962	0	5,030,325	13,489	4,784,661	11,129,994	148,400
sherb.pediatr	142	247,775	94,788	309,770	51,377	0	3,798,477	18,308	2,667,472	7,187,967	50,619
sherbimi I kardiologjise	119	493,583	175,608	828,162	1,595,475	0	3,521,366	4,878	4,299,666	10,918,738	91,754
sherbimi I pneo-fiziatrise	40	232,924	125,148	167,987	33,587	0	2,627,301	7,001	2,760,740	5,954,688	148,867
TOTALI	1,026	7,411,925	1,249,896	3,383,638	7,191,830	0	40,991,388	120,139	35,376,645	95,725,461	2,527,046

Shpenzimet indirekte

Nga sektori i financës merret situacioni mujor me të dhënat e shpenzimeve indirekte: shpenzime për energji elektrike, për shpenzimet telefonike, për karburant, ujësjellës, shpenzime gjyqësore, dhe të tjera. Këtu shtohen edhe shpenzimet për paga dhe sigurime shoqërore për administratën e spitalit (administrata, farmacia, sektori mbështetës (prapavija), të cilat merren nga listëpagesat, si dhe shpenzimet kancelarike e të tjera për administratën, të cilat merren nga daljet e magazinave.

Ekonomistët i koston, llogarisin totalin e shpenzimeve indirekte, shumë e cila hidhet në sistem në total. Për muajin Gusht 2024 shuma e shpenzimeve indirekte, në total është llogaritur në vlerën 8,844,161.08 lekë për raportim në kosto, marrë nga situacioni i shpenzimeve, Kostot Indirekte për këto muaj përmbledhtazi përmbajnë këto zëra shpenzimesh:

NR	EMERTIMI	SHUMA
1	2	3
1	Energji elektrike	4,961,668
2	Sherb Internet + Telefon	95,219
3	Sherb. Te tjera	132,733
4	Shpenz.sig. mjete transporti	
5	Shpenzime për mirëmbajtje Paisje mjekesore	226,349
	S h u m a	5,415,969

Totali i shpenzimeve indirekte hidhet në program, i cili në mënyrë automatike bën ndarjen e këtyre shpenzimeve në raportin 80 me 20 për shërbimet me shtretër dhe pa shtretër. Gjithashtu, programi në mënyrë automatike bën shpërndarjen e vlerës së 80% tek shërbimet me shtretër, në bazë të peshës specifike të ditëve të qëndrimit të pacientit në çdo shërbim, ndaj totalit të ditëve të qëndrimit për të gjitha shërbimet që realizohen në spital.

Në këtë mënyrë, hidhen të dhënat për llogaritjen e koston për shërbimet me shtretër, të dhëna të cilat gjenerohen nga programi dhe janë pjesë e pasqyrës së koston për shërbimet me shtretër.

Llogaritja e koston për shërbimet pa shtretër

Shpenzimet direkte:

Në shpenzimet direkte të shërbimeve pa shtretër përfshihen shpenzimet për barna dhe materiale mjekësore, shpenzime për kite dhe filma, shpenzimet për pagat dhe sigurimet, shpenzimet për materialet e buta dhe materiale pastrimi. Shpenzimet për pagat merren nga borderoja, të dhënat e tjera merren nga daljet e magazinave përkatëse dhe janë të ndara për çdo shërbim. Këto të dhëna përpunohen nga ekonomistët e kostos dhe në fund të muajit, përmbledhësja e të dhënave hidhet në pasqyrën e kostos për shërbimet pa shtretër. Për muajin Gusht 2024 këto shpenzime janë:

- Shpenzimet për paga dhe sig. 16,889,791 lekë
- Shpenz. për barna dhe mat.mjekësore 4,207,383.09 lekë
- Shpenz per kite dhe filma 629,465.50 lekë
- Shpenzime direkte 2,894,513.06 leke
- Shpenzime indirekte 8,844,161.08 lekë

Nga kontrolli i kryer rezulton se këto shpenzime për muajin Gusht 2024 janë të sakta dhe përpunohen me të dhënat e burimeve të përmendura më sipër.

Shpenzimet indirekte:

Siç e kemi thënë më sipër, llogaritja në total e shpenzimeve indirekte, si dhe shpërndarja e 20% të këtyre shpenzimeve, që i takon shërbimeve pa shtretër, bëhet nga Përgjegjesja e Kostos. Ndarja e këtyre shpenzimeve (20%) për shërbimet pa shtretër bëhet në bazë të numrit të pacienteve të trajtuar prej këtyre shërbimeve dhe më tej këto të dhëna hidhen në kolonën e shpenzimeve indirekte në pasqyrën e kostos për shërbimet pa shtretër.

Në këtë mënyrë bëhet hedhja e gjithë shpenzimeve, direkte dhe indirekte, për shërbimet pa shtretër, e cila shërben për llogaritjen e kostos së plotë për këto shërbime, të cilat pasqyrohen në pasqyrën e kostos për shërbimet pa shtretër.

Më poshtë paraqitet pasqyra, që i përket muajit Qershor 2024:

N r	EMERTIMI	Shp. Per barna e material. Ndhimese mjekesore	Shpenzime kite e filma	Shpenzime transfuzion ghjaku	Shpenzime ushqimi	Shp. per Pagat Bruto e sig.shoqer	Shp. te tjera direkte.	Shpenzime indirekte	Kostoja e plote
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10=(3+4+5+6+7+8+)
1	Sherbimi i Urgjencave	3,130,875.17				11,033,026	1,714,014.24	5,519,760.10	3,130,875.17
2	Sherb. Radiologji/imazheri		629,465.50			2,256,280	1,996.32	1,129,041.84	
3	Sherb. Lab.klinik-biokimik+mikr					-	0	-	
4	Sherb.anat.+histol. Patologj	12,473.00				93,360	0	62,724.55	12,473.00

5	Poliklinika	113,073.60				2,353,382	1,059,864.20	1,442,664.57	113,073.60
6	Fizioterapia					1,153,743	0	689,970.01	
7	Terapia ditore infektivi						0		
8	Terapia ditore pediatria	378,965.50					78509.5		378,965.50
9	Kujdesi paliativ	571,995.82					40128.8		571,995.82
	Totali shpenzimeve	4,207,383.09	629,465.50	-	-	16,889,791.00	2,894,513.06	8,844,161.08	4,207,383.09

Shërbimi i poliklinikës dhe i laboratorit janë të përfshira në një shërbim.

Për periudhën e kontrolluar, pasqyrat të cilat janë dërguar në FSDKSH on-linë, dërgohen edhe nëpërmjet protokollit, çdo muaj dhe çdo muaj (progresive) janë :

- Pasqyra e kostos totale sipas shërbimeve mjeksore me shtretër
- Pasqyra e kostos totale sipas shërbimeve mjeksore pa shtretër
- Pasqyra për treguesit tekniko-ekonomik të kostos totale sipas shërbimeve mjeksore me shtretër
- Pasqyra për treguesit tekniko-ekonomik të kostos totale sipas shërbimeve mjeksore pa shtreter

Llogaritja e treguesve tekniko –ekonomik

Nga sektori i kostos janë llogaritur treguesit tekniko- ekonomik të kostos, sipas udhezimit të FSDKSH-së, të cilët janë raportuar në DRF, nëpërmjet pasqyrave të mësipërme. Konkretisht, janë raportuar këta tregues :

- Kostoja mesatare për pacient
- Kostoja mesatare për ditë-pacient
- Kostoja mesatare të diagnozës për ditë- pacient
- Kostoja mesatare për vizitë
- Kostoja mesatare për analizë
- Kostoja mesatare për pacient
- Kohëzgjatja mesatare e qëndrimit për rast

Pika.XII.Kontrolli I evidencave dhe pasqyrave statistikore (për pjesën ekonomiko-financiare)

Kontrolli konsistoi në këto drejtime:

XII.1-Kontrolli i evidencave dhe pasqyrave statistikore nga aktiviteti ekonomiko-financiar,plotësimi i tyre sipas formateve të miratuara nga FSDKSH apo autoritetet që njeh ligji.

XII.2-Saktësia e hedhjes së të dhënave, verifikimi i transmetimit të të dhënave nga burimet fillestare të informacionit.

XII.3-Dërgimi i të dhënave statistikore në FSDKSH në rrugë elektronike dhe të printuara

Pasqyrat dhe afatet kohore që evidentojne aktivitetin spitalor, që i dërgohen FSDKSH -së, sipas kontratës S/2023 dhe S/2024 janë :

1. Situacioni i shpenzimeve, mujore.
- 1/1. Realizimi dhe përdorimi i të ardhurave, mujore.
2. Shpenzimet faktike sipas shërbimeve me kartelë, 3 mujore
- 2/1. Shpenzimet faktike për shërbimet e tjera, 3 mujore.
3. Arkëtimi dhe përdorimi i të ardhurave dytësore, mujore (progresive)
4. 2PU, nr mesatar i punonjësve dhe fondi i pagave, 3 mujore.

5. Të dhënat sipas kategorive të personelit, 3 mujore.

Nga kontrolli u konstatua se evidencat e pasqyrat financiare janë dhe përdoren sipas formateve të miratuara nga FSDKSH -ja, Ministria e Financave, Ministria e Shëndetësisë dhe të tjera, të njohura nga ligji.

Evidencat dhe pasqyrat statistikore nga nr.1, 1/1, 3, 4, janë plotësuar nga sektori i financës, 2, 2/1 nga sektori i kostos dhe 5 plotësohen nga sektori i Burimeve Njerëzore, ndërsa evidencat nga 6-11, të cilat pasqyrojnë aktivitetin mjekësor të Spitalit, është trajtuar në akt-verifikimin përkatës.

Verifikimi i evidencave mjekësore është bërë nga mjekët e kontrollit për të cilat është mbajtur mbajtur akt verifikimi përkatës.

U bë kontrolli me zgjedhje për të parë saktësinë e plotësimit të evidencave, nga i cili rezulton se evidencat dhe pasqyrat statistikore në të gjitha rubrikat janë plotësuar sipas formateve të miratuara, (trajtuar në aktverifikimet përkatëse). U verifikuan transmetimi i të dhënave nga burimet fillestare të informacionit si kartela të pacientëve, regjistra, ditare të ndryshëm, u kryen kontrole aritmetikore të veprimeve të kryera në pasqyrat financiare dhe rezultuan të sakta.

Të dhënat statistikore në FSDKSH janë dërguar në rrugë elektronike, të printuara, janë të firmosura dhe të vulosura nga personat përgjegjës.

Të dhënat vjetore në FSDKSH janë dërguar me Nr.262 prot., datë 26.01.2024 për vitin 2023 në rrugë elektronike, të printuara, janë të firmosura dhe të vulosura nga personat përgjegjës.

Të dhënat deri në Shtator në FSDKSH janë dërguar me Nr.2640 prot., datë 09.10.2024 për vitin 2024 në rrugë elektronike, të printuara, janë të firmosura dhe të vulosura nga personat përgjegjës.

Janë respektuar afatet kohore të përcaktuara nga kontrata dypalëshe FSDKSH - Spital për dërgimin e këtyre të dhënave.

PikaXIII-Organizimi i punës në farmacinë e spitalit, zbatimi i Rregullores së Shërbimit.

I-Organizimi i punës në farmacinë e spitalit, zbatimi i Rregullores së Shërbimit.

Në Spitalin Rajonal Shkodër në zbatim të Kontratës S/2023 dhe S/2024 Aneksi 1 “Lista e shërbimeve spitalore”, pika 3 dhe bazuar në Rregulloren e Shërbimit të Kujdesit Shëndetësor Spitalor, Kreu VI “Shërbimi Farmaceutik”, Neni 31, është organizuar dhe funksionon Shërbimi i Farmacisë.Ky shërbim realizon furnizimin, ruajtjen dhe shpërndarjen e barnave dhe materialeve mjekësore, për gjithë Spitalin Rajonal Shkodër.

Nga specialistët e Grupit të Kontrollit u panë këto pika :

II- Administrimi i barnave dhe materialeve të mjekimit nga ana e spitalit, planifikimi sipas nevojave dhe ruajtja në parametrat e duhura, sipas nenit 15 të kontratës S/2023 dhe S/2024”Mënyra e planifikimit të barnave, sipas shërbimeve”

a- Inventari i gjëndjes fizike(me përzgjedhje): Bëhet krahasimi i gjëndjes kontabël,me gjëndjen fizike në kohën e kontrollit, nëpërmjet akt-rakordimit përkatës nëpërmjet fletë hyrjeve dhe fletëdaljeve përkatëse.

b-Ruajtja në parametrat e duhur si dhe kontrolli i pullave të sigurisë dhe “për përdorim spitalor”.

Verifikohet nëse barnat dhe materialet e mjekimit ruhen në kushtet optimale të caktuara në farmakope, lagështia, drita, temperatura dhe elemente të tjerë që ndikojnë direkt në efektshmerinë e cdo medikamenti.

Kontrollohet nëse barnat që qarkullojnë në keto shërbime kanë hyrë sipas parametrave të duhur, me pullën për “përdorim spitalor” ose vulën e kuqe të vendosur nga AKBPM-ja (Agjensia Kombëtare e Barnave dhe Pajisjeve Mjekësore).

c-Evidentimi i barnave të skaduara nga grupi i kontrollit dhe analiza e tyre. Evidentohen këto barna, si dhe verifikohet mbajtja në korent me kërkesat e bëra nga farmacistja në organet përkatëse, për këto barna para afatit të skadimit.

Analiza e këtyre nga grupi i kontrollit dhe planifikimi i tyre. Verifikohen kërkesat për këto barna dhe materiale mjekimi të bëra nga shefat e shërbimeve përkatëse, kërkesa këto vjetore të kryera në bazë të listës së barnave të miratuar nga MSH, të argumentuara nga konsumi i një viti më parë. Kontrollohet gjëndja në fillim viti në inventarin përkatës të përpiluar nga farmacia, nëse hyrja e barit është bërë sipas ligjit të barnave, në fuqi.

Kontrollohet nëse barnat e skaduara janë mbajtur në ambjent të vecantë nga barnat në qarkullim dhe nëse po vijohet me procesin e asgjësimit.

Nga kontrolli i kryer në Spitalin Rajonal Shkodër, rezultoi si më poshtë vijon:

a-Inventarizimi me zgjedhje i disa barnave dhe materialeve mjekësore në farmacinë dhe në depon qendrore konkretisht:

Nga specialistët e grupit të kontrollit znj. Ermira Imeraj me detyrë farmacist, znj. Milena Zharri me detyrë ekonomiste, znj. Marina Lala me detyrë ekonomiste, në prani të znj. Jonida Talanaj me detyrë Përgjegjëse e Shërbimit Farmaceutik dhe Përgjegjëse materiali, znj. Edit Culiq me detyrë farmacist, znj. Aida Xhuxhaj me detyrë farmacist, z. Alban Vodopi me detyrë farmacist, z. Ardis Nuha me detyrë farmacist, u bë inventarizimi me përzgjedhje, ku u morën barnat dhe materialet e mjekimit me çmimin dhe vlerën më të lartë apo me përdorim më të shpeshtë pranë këtij spitali dhe konkretisht për 50 barna dhe materiale mjekimi në farmacinë e spitalit në datën 31.10.2024. Para kryerjes së inventarizimit me farmacistet, në prani të grupit të kontrollit, u mbajt një Proçes- verbal më datë 31.10.2024 në të cilin farmacistet deklarojnë se në farmacinë e spitalit nuk ka barna apo materiale mjekimi të marra jashtë operatorëve farmaceutikë të kontratuar nga spitali, nuk ka barna dhe materiale mjekimi pa pullën përkatëse dhe vulën për përdorim spitalor si edhe nuk ka barna dhe materiale mjekimi jashtë ambjenteve të farmacisë.

Nga specialistët e kontrollit u bë inventarizimi për 50 barna dhe materiale mjekimi të marra me përzgjedhje dhe për këtë u mbajt Proçes-verbali nr.13/1 datë 31.10.2024.

-U mor nga financa gjëndja e inventarizimit në fillim viti.

-U bë shkarkimi i fletë- hyrjeve nga fletë-hyrja nr.2304 datë 08.01.2024 (Fletë-hyrja e parë) deri në fletë-hyrjen nr 2911 datë 29.10.2024 (fletë-hyrja e fundit me të cilën mbyllet inventari fizik). - U bë shkarkimi i fletë -daljeve nga fletë- dalja e parë nr.29765 e bërë në Pavionin Obstetrikës datë 03.01.2024 deri tek fletë- dalja e fundit e bërë në Pavionin e Pneumoftizitrisë me nr.35684 datë 31.10.2024 dhe u pasqyruan të dhënat në Proçes- verbalet nr 13/2 datë 14.11.2024 për nxjerrjen e gjëndjes kontabël dhe në proçes-verbalin nr.13/3 datë 14.11.2024 u bë rakordimi inventar fizik-gjëndje kontabël për 50 medikamente dhe materiale mjekësore të përzgjedhura.

Të dhënat paraqiten në tabelën si më poshtë vijon:

Inventari fizik për 50 barna dhe materiale mjekimi në dt 31.10.2024 sipas tabelës së mëposhtme.

Nr	Medikam.	Form Doza	Njesi	Cmim	Gj.Kont 01.01.24		H 01.01.24-31.10.24		D 01.01.24-31.10.24		Gj.Kont 31.10.24.		Gj.Fizike 31.10.24		Dif
					Sasi a	Vlere	Sasi	Vlere	Sasi	Vlere	Sasi	Vlere	Sasi	Vlere	
1	Aminoacide, Alanine, Argine, Glycine	5 % - 500 ml	Flakon	502	1617	811,815	0	-	1617	811,815	0	-	0	-	0
				431	0	-	800	344,800	130	56,030	670	288,770	670	288,770	0
2	Soyabean oil, Refined + Glucose anhydrous		Flakon	2,821	369	1,040,864	1200	3,384,924	1569	4,425,788	0	-	0	-	0
				2,427	0	-	500	1,213,500	274	664,998	226	548,502	226	548,502	0
3	IMIPENEM + CILASTAT	(500 mg+ 500 mg)	Flakon	539	1220	657,580	4000	2,156,000	2897	1,561,483	2323	1,252,097	2323	1,252,097	0
4	Adrenaline	0.1mg/ml	Ampule	46	900	41,400	3000	138,000	3900	179,400	0	-	0	-	0
				54	0	-	1500	81,000	500	27,000	1000	54,000	1000	54,000	0
5	Neostigmine Bromide	0.5 mg/ml	Ampule	53	1600	84,640	974	51,525	2574	136,165	0	-	0	-	0
				55	0	-	3000	165,000	1000	55,000	2000	110,000	2000	110,000	0
6	Fentanyl	50 mcg/10ml	Ampule	232	0	-	880	204,160	490	113,680	390	90,480	390	90,480	0
				209	5	1,045	45	9,405	50	10,450	0	-	0	-	0
7	Morphine	10mg/ml	Ampule	172	2250	387,000	2280	392,160	4530	779,160	0	-	0	-	0
				154	0	-	1000	154,000	950	146,300	50	7,700	50	7,700	0
8	Atropine Sulphate	1mg/ml	Ampule	49	930	45,179	2000	97,160	2930	142,339	0	-	0	-	0
				48	0	-	1000	48,000	550	26,400	450	21,600	450	21,600	0
9	Glyceryl trinitrate	1 ml/50ml	Flakon	1,019	20	20,370	175	178,238	195	198,608	0	-	0	-	0
				877	0	-	50	43,825	35	30,678	15	13,148	15	13,148	0
10	Thiopental	1 g	Flakon	158	688	108,360	0	-	379	59,693	309	48,668	309	48,668	0
				161	0	-	120	19,260	120	19,260	0	-	0	-	0
11	Enoxaparin Sodium	4000 UI	Shiringe Parapergatitu	320	2438	780,160	1000	320,000	3438	1,100,160	0	-	0	-	0
				162	0	-	1080	174,960	180	29,160	900	145,800	900	145,800	0
12	Heparine Sodium	25000 UI/5ml	Flakon	320	2500	799,750	4000	1,279,60	3500	1,119,650	3000	959,700	3000	959,700	0
13	Acid Tranexamic	500 mg/5 ml	Ampule	91	500	45,250	2000	181,000	1500	135,750	1000	90,500	1000	90,500	0

14	IRON (III) Sucrose	100 mg/5 ml	Ampule	220	125	27,450	525	115,290	625	137,250	25	5,490	25	5,490	0
15	Amiodarone	150 mg/3ml	Ampule	74	0	-	1030	76,220	898	66,452	132	9,768	132	9,768	0
16	Dopamine	50 mg/ml	Ampule	68	687	46,510	2500	169,250	1987	134,520	1200	81,240	1200	81,240	0
		50mg/5ml	Ampule	58	0	-	450	26,100	0	-	450	26,100	450	26,100	0
17	Propofol	10mg/ml	Ampule	237	675	159,840	2500	592,000	3175	751,840	0	-	0	-	0
				181	0	-	2000	361,000	700	126,350	1300	234,650	1300	234,650	0
18	Levofloxacin	5 mg/100ml	Flakon	169	800	135,200	3200	540,800	4000	676,000	0	-	0	-	0
				100	0	-	1500	149,550	312	31,106	1188	118,444	1188	118,444	0
19	Sevoflurane	250 ml	Flakon	10,999	52	571,948	25	274,975	77	846,923	0	-	0	-	0
				7,850	0	-	280	2,198,000	188	1,475,800	92	722,200	92	722,200	0
20	Iodine	370/ml/100 ml	Flakon	3,580	1109	3,970,220	460	1,646,800	1569	5,617,020	0	-	0	-	0
				1,974	0	-	900	1,776,420	400	789,520	500	986,900	500	986,900	0
21	Filma per mamografi	18 cm x 24 cm	Kuti *100	9,600	0	-	25	240,000	24	230,400	1	9,600	1	9,600	0
22	Filma 24 * 30	Kuti *100	cope	6,000	5	30,000	0	-	5	30,000	0	-	0	-	0
				6,600	0	-	20	132,000	10	66,000	10	66,000	10	66,000	0
23	Filma 30 * 40	Kuti *100	cope	9,600	5	48,000	0	-	5	48,000	0	-	0	-	0
				10,200	0	-	20	204,000	10	102,000	10	102,000	10	102,000	0
24	Angiography pack		kuti	3,468	136	471,648	504	1,747,872	616	2,136,288	24	83,232	24	83,232	0
				3,480	0	-	10	34,800	10	34,800	0	-	0	-	0
25	Dren torakal i drejte dhe anguluar		cope	540	55	29,700	15	8,100	9	4,860	61	32,940	61	32,940	0
26	Stapler rethor 25mm / 28mm / 31mm	Stapler 28mm	cope	102,240	5	511,200	0	-	5	511,200	0	-	0	-	0
				118,080	0	-	1	118,080	1	118,080	0	-	0	-	0
				102,000	0	-	6	612,000	0	-	6	612,000	6	612,000	0
27	Stapler Linear preres		cope	22,200	2	44,400	0	-	1	22,200	1	22,200	1	22,200	0
28	Elektroda Maryland		cope	139,200	0	-	2	278,400	0	-	2	278,400	2	278,400	0
Totali						10,869,529		21,938,173		25,785,575		7,022,128		7,022,128	0

1	Paclitacel	100 mg /16.7 ml	flakon	951	6	5,706	575	546,825	565	537,315	16	15,216	16	15,216	-
2	Moxifloxacin	400 mg /250 ml	flakon	199	-	-	900	179,100	898	178,702	2	398	2	398	-
3	Viper Venom	5 - ml	ampule	32,300	1	32,300	-	-	1	32,300	-	-	0	-	-
				31,390	-	-	9	282,510	8	251,120	1	31,390	1	31,390	-
4	Filgrastim	300 mcg/ 0.5ml	Shiringe	1,248	5	6,240	37	46,176	42	52,416	-	-	0	-	-
				835	-	-	20	16,700	8	6,680	12	10,020	12	10,020	-
5	Alteplase	50mg	flakon	59,890	-	-	22	1,317,580	18	1,078,020	4	239,560	4	239,560	-
6	Vecuronium Bromide	10mg	flakon	1,235	8	9,880	-	-	-	-	8	9,880	8	9,880	-
7	Isoflurane	100 ml	flakon	3,130	10	31,300	46	143,980	45	140,850	11	34,430	11	34,430	-
8	Ceftriaxone	1g	flakon	288	665	191,640	25,812	7,438,502	26,477	7,630,142	-	-	0	-	-
				46	-	-	7,270	335,801	6,722	310,489	548	25,312	548	25,312	-
9	Dacarbasine	100 mg	flakon	1,584	-	-	25	39,600	7	11,088	18	28,512	18	28,512	-
10	Tinzaparine Sodium	4500 anti-Xa IU	shiringe	419	217	90,988	8,550	3,585,015	8,767	3,676,003	-	-	0	-	-
				349	-	-	2,000	698,000	1,977	689,973	23	8,027	23	8,027	-
11	Human Albumine	20 %/ 50 ml	flakon	3,103	15	46,545	210	651,630	225	698,175	-	-	0	-	-
				3,244	-	-	120	389,268	115	373,049	5	16,220	5	16,220	-
12	Mesh Imadhi	Mesh Imadhi	cope	9,504	1	9,504	30	285,120	20	190,080	11	104,544	11	104,544	-
13	Gadoteric Acid 20ml	20ml	flakon	3,335	2	6,670	171	570,2	169	563,615	4	13,340	4	13,340	-
14	Meropenem	1 g	flakon	450	48	21,600	1,470	661,500	1,512	680,400	6	2,700	6	2,700	-
15	Cisplatin	0.5mg/100 ml	flakon	1,391	1	1,391	50	69,550	51	70,941	-	-	0	-	-
				1,000	-	-	40	40,000	25	25,000	15	15,000	15	15,000	-
16	Goserelin acetate	10.8 mg	Shiringe	8,751	5	43,755	68	595,068	73	638,823	-	-	0	-	-
				17,000	-	-	32	544,000	25	425,000	7	119,000	7	119,000	-
				1,141	-	-	2	2,282	2	2,282	-	-	0	-	-
17	Insulin Detemir	100 UI/3 ml	Shiringe	980	-	-	10	9,800	-	-	10	9,800	10	9,800	-
18	Human Antitetanus	250 UI/ml	Shiringe	1,875	7	13,125	480	900,000	487	913,125	-	-	0	-	-
				1,900	-	-	80	152,000	80	152,000	-	-	0	-	-

	Immunoglobulin			1,615	-	-	1,300	2,099,500	1,273	2,055,895	27	43,605	27	43,605	-
19	Pancuronium Bromide	4mg/2ml	ampule	216	132	28,512	1,550	334,800	1,239	267,624	443	95,688	443	95,688	-
20	Piperacillin + Tazobactam	4g/500mg	flakon	324	87	28,188	870	281,880	948	307,152	9	2,916	9	2,916	-
21	Cefepime	2g	flakon	885	141	124,757	3,258	2,882,678	3,399	3,007,435	-	-	0	-	-
				757	-	-	400	302,800	215	162,755	185	140,045	185	140,045	-
22	Ephedrine hydrochloride	25mg/ml	ampule	93	9	837	155	14,415	161	14,973	3	279	3	279	-
23	Amikacin	500mg/2ml	flakon	66	24	1,580	800	52,680	717	47,214	107	7,046	107	7,046	-
30	Totali					694,518.00		25,469,045.86		25,190,636.29		972,927.57		972,928	

Siç shikohet nga tabela e mësipërme nga krahasimi I gjëndjes kontabël me atë fizike nuk kemi diferenca në plus dhe në minus në farmaci.

Gjatë inventarizimit me përzgjedhje, të realizuar nga grupi i kontrollit u gjendën 2(dy) medikamente të cilëve u mungonte vula e kuqe “Përdorim Spitalor, Ndalohe Shitja”. Për këto medikamente u mbajt një procesverbal në farmaci me farmacistët. Në bazë të kontratës S/2024 neni 18, pika 4, shkronja e: “Spitali zhdëmtion Fondin /DRF në vlerën përkatëse, kur në rast se: (blen barna, pa pullë kontrolli dhe pa vulën e kuqe me mbishkrimin :Përdorim Spitalor-Ndalohe Shitja “dhe që nuk kanë përmbajtjen e nevojshme të parametrave të përshruara në ligjin e barnave”.

Konkretisht në farmaci ishin 24 flakon Cefuroxime(Zinacef) 750mg si edhe 11 flakon Cefuroxime(Cefaks)750mg me vlerë 137 lekë. Vlera totale është 35 flakonx137=4795 lekë. Kjo vlerë përbën dëm ekonomik dhe duhet të zhdëmtohet nga komisioni i kolaudimit të barnave.

b- Nga grupi i kontrollit u verifikuan kushtet e ruajtjes së barnave dhe materialeve të mjekimit në Spitalin Rajonal Shkodër si më poshtë:

Nga kontrolli i kryer rezultoi se farmacia ndodhet në katin -1 të godinës së spitalit, ka disa ambiente për ruajtjen e barnave dhe materialeve të mjekimit jo të mjaftueshme për të gjithë sasinë e furnizimit. Kushtet për ruajtjen e barnave dhe materialeve të mjekimit në këtë farmaci lënë shumë për të dëshiruar. Farmacia është e pajisur me 2(dy) kondicioner dhe 2(dy) frigoriferë për medikamentet që duhen ruajtur në kushte të posaçme. Farmacia nuk ka një kasafortë ku ruhen medikamentet psikotrope, narkotike dhe helmet. Farmacia ka 6(gjashtë) kompjutera të mjaftueshëm për hedhjen në sistem të informatizuar të qarkullimit të barnave hyrje / daljet. Raftet ku vendosen barnat në farmaci janë shumë të vjetër edhe të amortizuar dhe aspak të përshtatshëm për mbajtjen e tyre. Gjithashtu edhe tavolinat kanë nevojë për ndryshim.

c-Evidentimi i barnave të skaduara nga grupi i kontrollit dhe analiza e tyre
-Verifikimi i gjëndjes së stokut.

Në farmacinë e Spitalit Rajonal Shkodër, ka një program kompjuterik SIS/PENTAHO që mundëson evidentimin e sasive të medikamenteve dhe materialeve mjekësore si edhe afatet e tyre të skadencës i cili në vazhdim do të zëvendësohet vme një tjetër sistem .Në kontrollin e ushtruar nga specialistët e kontrollit spitalor u verifikuan medikamentet gjëndje dhe afatet e tyre të skadencës. U konstatua se :- nga farmacia ka relacione periodike për Drejtorinë e Spitalit lidhur me mungesat dhe nevojat,si edhe skadencat me qëllim marrjen e masave për mbarëvajtjen e punës.

Nga kontrolli i ushtruar në këtë farmaci u konstatuan dy materiale mjekimi të skaduara në depon qëndrore konkretisht sipas tabelës së mëposhtme.

Nr	Medikamenti	Njesia	Sasia	Skadencia	Vlera	Totali
1	Age insuflii	copë	1	8.2024	2160	2160
2	Maske Laringeale	copë	4	5.2024	702	2808
	Totali					4968

Kjo vlerë prej 4968(katër mijë e nëntëqind e gjashtëdhjetë e tetë lekë) përbën dëm ekonomik dhe duhet të zhdëmtohet nga personi përgjegjës dhe konkretisht nga Përgj.e farmacisë znj.Jonida Talanaj,bazuar kjo sipas kontratës S/2024 neni 18 pika 4, paragrafi a)ku citohet që:Spitali zhdëmton FONDI/DRF në shumën përkatëse kur në rast se :a)lejon skadencën e barnave ,reagentëve ,filmave,,materialeve për përdorim spitalor dhe mallrave të ndryshëm ushqimor dhe /ose industrial për shkak të mosruajtjes së tyre ne parametrat e duhur si edhe keqadministrimit të tyre .

-Dalja e barnave nga farmacia.Pavionet që mbulohen nga kjo Farmaci janë: Pavioni i Patologjisë,PavioniiKirurgjisë,Materniteti,OBS-Gjinekologji,Neontatologji,Urgjenca,Pavioni iPediatrisë,Poliklinikë,PavioniReanimacion/Kirurgji,Imazheri,Pavioni/Ortopedisë,Pavioni/Infektiv,Pavio nii,ORL,Kimioterapia,Sanatorium,Pavioni i Kardiologjisë,Pavioni i Neurologjisë,Bazuar në fletë-kërkesën e pavionit dhe duke parë gjëndjen në farmaci dhe normat e konsumit, nga farmacia shënohen sasitë e barnave ,materialeve mjekësore që i jepen pavionit, çmimi për njësi, vlera si dhe shenohen afatet e skadencës. Fletë-kërkesat nënshkruhen nga shefi shërbimit dhe K/Inf. dhe me pas vjen në farmaci përgatitet malli nga farmacia dhe bëhet tërheqja nga K/Inf.e pavionit përkatës duke i bashkangjitur fletë-daljen përkatëse të firmosur nga farmacia dhe K/Inf,në 3 kopje ku nje kopje qëndron në farmaci, një kopje i jepet pavionit përkatës dhe një kopje i shkon ekonomistes së farmacisë.

Gjatë kontrollit të ushtruar për barnat që qarkullojnë nëpër pavione në raftin e urgjencës si edhe në depon e barnave rezultuan disa pavione që kishin në raftet e tyre disa barna dhe materiale mjekësore që kishin skaduar konkretisht të pasqyruar në tabelat e mëposhtme:

- Në pavionin e Kimioterapisë dhe të Kujdesit Paliativ:

Nr	Medikamenti	Njesia	Sasia	Skadencia	Vlera	Totali
1	Klorur Kalciumi1000mg/10ml	amp	14	7.2022	42.6	596
2	Diazepam10mg/2ml	amp	2	10.2024	14.5	29
3	Sisteme infuzioni	cope	3	5.2021	18.84	57

	Totali					682
--	---------------	--	--	--	--	------------

- Në pavionin e Kirurgjisë:

Nr	Medikamenti	Njesia	Sasia	Skadencia	Vlera	Totali
1	Acid Tranexamik500mg/5ml	amp	7	10.2024	90.5	634
2	Dopaminë50mg/5ml	amp	4	1.2024	67.6	270
	Totali					904

- Në pavionin e Neonatologjisë:

Nr	Medikamenti	Njesia	Sasia	Skadencia	Vlera	Totali
1	Tuba endotrakeal3.5mm	cope	8	4.2021	120	960
	Totali					960

Për këto barna të skaduara u mbajtën procesverbale me secilin nga kryeinfermierët e këtyre pavioneve të cilët janë përgjegjës për skadimin e tyre kjo përbën dëm ekonomik.Në bazë të Kontratës S/2024, Neni 18 “Dëmi ekonomik” pika 4 a):

Spitali zhdëmton Fondin në vlerën përkatëse kur në rast se:

a) lejon skadencën e barnave, reagentëve, filmave, materialeve për përdorim spitalor dhe mallrave të ndryshëm ushqimor dhe/ose industrial për shkak të mosruajtjes së tyre në parametrat e duhur, si dhe keqadministrimit të tyre;

-Administrimi i barnave, materialeve të mjekimit, kite-reagentëve, qarkullimi i tyre, gjendja e stokut, afatet e skadencës, respektimi i çmimeve të miratuara.

Hyrja e medikamenteve në farmaci bëhet nga furnitorët (Firmat farmaceutike) që kanë fituar tenderat e hapur të organizuar nga spitali. Bazuar në kontratën e lidhur, ata furnizojnë spitalin me medikamentet përkatëse.

Në mbështetje të Udhëzimit Nr.30 datë 27.12.2011, “për menaxhimin e aktiveve në njësitë e sektorit publik”janë krijuar komisionet për marrjen në dorëzim të barnave, materialeve mjekësore dhe hemodinamike në farmacinë e spitalit, të cilët vlerësojnë sasinë, cilësinë dhe afatet e skadencës në përputhje të plotë me specifikimet teknike të parapërcaktuara .

Komisioni I marrjes në dorëzim

-PËR VITIN 2023

Për vitin 2023 me nr.11 prot. datë 04.01.2023 me urdhër të brendshëm ,është ngritur nga Drejtori i spitalit ne këtë periudhë znj,Xheni Halili komisioni për marrjen në dorëzim të Medikamenteve,Materialeve Mjekësore dhe Hemodinamike sipas urdhrit të brëndshëm nr 01 prot 05.01.2022 si më poshtë:

Medikamente dhe materiale mjekimi.

1-Somela Radohima	Ekonomiste	Kryetar
2-Edit Vasili	Farmaciste	Anëtar
3-Sabina Danaj	Juriste	Anëtar

4-Bisere Tuzi	K/Infermiere salle	Anëtar
5-Regjina Pjetri	Ekonomiste	Anëtar

Blerje për materiale mjekësore për hemodinamikën

1.Edra Halili	Ekonomiste	Kryetar
2.Enkelejd Lohja	Mjek ,Hemodinamike	Anëtar
3.Ermal Dibra	Inf/Hemodinamike	Anëtar
4.Belma Basha	Juriste	Anëtar
5.Ardi Nuha	Farmacist	Anëtar

Për vitin 2023 me nr.3136 prot. datë 06.12.2023 është ngritur Urdhëri i brendshëm ”Zëvendësim Anëtar Komisioni”,nga Zv/Drejtori i spitalit ne këtë periudhë z.Lush Marku me ndryshimet e mëposhtme:

Znj.Bisere Tuzi zëvendësohet me znj.Blerta Smaja me detyrë K/Inf në sallën e operacionit.

Znj.Somela Radohina zëvendësohet me znj.Suela Kallamoqi me detyrë Specialiste në Sektorin e Financës.

-PËR VITIN 2024

Për vitin 2024 me nr.18 prot. datë 04.01.2024 me urdhër të brendshëm ,është ngritur nga Zv/Drejtori i spitalit ne këtë periudhë z.Lush Marku komisioni për marrjen në dorëzim të Medikamenteve ,Materialeve Mjekësore dhe Hemodinamike si më poshtë:

Medikamente dhe materiale mjekimi.

1-Suela Kallamoqi	Ekonomiste	Kryetar
2-Edit Vasili	Farmaciste	Anëtar
3-Sabina Danaj	Juriste	Anëtar
4-Blerta Smaja	K/Infermiere salle	Anëtar
5-Olsi Ramja	Ekonomist	Anëtar

Blerje për materiale mjekësore për hemodinamikën

1.Redona Haxhijaj	Ekonomiste	Kryetar
2.Enkelejd Lohja	Mjek ,Hemodinamike	Anëtar
3.Ermal Dibra	Inf/Hemodinamike	Anëtar
4.Belma Basha	Juriste	Anëtar
5.Ardi Nuha	Farmacist	Anëtar

Për vitin 2024 me nr.1551 prot. datë 11.06.2024 është ngritur Urdhëri i brendshëm ”Zëvendësim Anëtar Komisioni”,nga Zv/Drejtori i spitalit ne këtë periudhë z.Lush Marku me ndryshimet e mëposhtme:

Znj.Sabina Danaj zëvendësohet me znj.Ledjona Zenunaj.

-Planifikimi për barna dhe materiale mjekësore.

Për planifikimin për barna dhe materiale mjekimi nga ana e spitalit procedohej si më poshtë:-Merrej historiku i konsumit për barnat dhe materialet mjekësore për vitin e fundit.

-Gjendja ose inventari fizik i barnave dhe materialeve mjekësore në farmaci në fund të vitit.

-Kërkesat e bëra nga shefat e shërbimeve për barnat dhe materialet mjekësore për vitin ushtrimor.

Planifikimi për barnat dhe materialet mjekësore në total, të listuar si edhe të pasqyruar në vlerë nga dega e planifikim-prokurimit, në bazë të buxhetit të dhënë nga FSDKSH-ja si dhe krijimi i komisionit të planifikimit vjetor për nevojat materiale për të gjithë zërat e nevojshëm për mbylljen e vitit buxhetor 2022-2024

-PËR VITIN 2022-2024

Për vitin 2022-2024 komisioni i planifikimit për të gjitha nevojat materiale të nevojshme për mbylljen e vitit buxhetor, u krijua me Urdhërin nr.3083/2 prot datë 11.12.2023,të Drejtorit të Spitalit në këtë periudhë z.Senad Hallunaj si më poshtë:

1-Lush Marku	Zv/Drejtor Ekonomik	Kryetar
2-Sajmir Selmanaj	Shef/Shërbimii Obs-Gjinekologji	Anëtar
3. Nermin Agovi	P/ Sektori i Planifikim Prokurimeve	Anëtar
4.Gëzim Galiqi	Shef/Shërbimi i Kirurgjisë	Anëtar
5-Nadire Suma	Shefe/Shërbimi i Pneumoftiziatrisë	Anëtar
6-Halil Golemi	K/Inf i përgjithshëm	Anëtar
7-Jonida Talani	Shefe e Farmacisë	Anëtar
8-Blerta Smaja	K/Inf Salla e Operacionit	Anëtar
9-Blerta Vila	K/Inf Reanimacion	Anëtar

Grupit të kontrollit ju vu në dispozicion i gjithë dokumentacioni i nevojshëm i kërkuar, si nga dega e prokurim-planifikimit ashtu dhe nga zyra e protokollit e spitalit si:

-Inventari i farmacisë i bërë në fund të vitit.

-Kërkesat e bëra nga shefat e shërbimeve.

-Lista e barnave e planifikuar për vitin 2022-2024 në sasi,çmim dhe vlerë totale.

Në tabelën e mëposhtme evidentohen planifikimet sipas nevojave për vitin 2022-2024 për disa medikamente të marra me përzgjedhje .

Lista e medikamenteve për planifikim për 2022-2024

Nr	Princip i aktiv	Forme/doza	Njesia	Cmim / Njesi realizuar	Sasia e planifikuar ne MK aktuale	Sasite e mbetura per tukontraktuar deri ne perfundim te MK aktuale	Gjendja faktike	Konsumi mesatar mujor	Periudha qe mbulojne	Planifikim i per 24 muaj pas perfundimit te MK 2021
1	Oxygen (leng)	Gaz i lengshem x 100%	Litra	127	800,000	590,000	16,368	19,675	12 muaj	500,000
2	Oxygen (gaz)	Gaz i kompresuar x 100%	Litra	35	10,000	10,000	-		12 muaj	10,000
3	Sevoflurane	100 % - 250 ml	Flakon	10,999	400	50	64	28	1 muaj	800
4	Isoflurane	Inhalation vapour,100 ml	Flakon	3,130	500	315	74	21	12 muaj	300
5	Fentanyl	50 mcg/ml - 10ml	Ampule	209	900	45	63	80	1 muaj	2,000
6	Thiopental sodium	1 gr	Flakon	158	5,000	4,040	729	144	12 muaj	2,000

7	Ushqim parenteral total	1000 ml	Flakon/Ampule	-	-	-	-	-	-	1,000
8	Ceftriaxone	1 gr	Flakon	288	70,000	18,000	5,402	4,475	5 muaj	80,000
9	Levofloxacin	5mg/ml - 100ml	Flakon	169	8,000	3,200	1,542	591	6 muaj	10,000
10	Human Tetanus Immunoglobulin	250 IU/1ml	Shiringe para pergatitur	1,875	2,000	300	18	220	1 muaj	6,000
11	Metronidazole	500 mg/100 ml	Flakon	54	25,000	11,050	139	1,304	10 muaj	25,000
12	Cefazolin	1 gr	Flakon	104	10,000	5,000	771	1,608	3 muaj	15,000
13	Cefepime	2 gr	Flakon	885	12,000	9,000	1,878	525	12 muaj	12,000
14	Meropenem	1gr	Flakon	450	3,000	750	30	448	2 muaj	8,500
15	Cefepime	1 gr	Flakon	705	1,000	1,000			3 muaj	1,000
16	Imipenem + Cilastatin	500 mg + 500 mg	Flakon	539	8,000	4,000	1,724	428	12 muaj	5,000
17	Tigecycline	50 mg	Flakon	3,393	1,500	1,500				-
18	Vancomycin	1 gr	Flakon	667	6,000	3,600	1,582	130	12 muaj	5,000
19	Ciprofloxacin	200 mg/100 ml - 100 ml	Flakon	232	20,000	6,000	1,724	1,423	4 muaj	30,000
20	Piperacillin Tazobactam	4 gr + 500 mg	Flakon	324	5,000	3,030	271	275	12 muaj	3,000
21	Ceftazidime	1 gr	Flakon	116	10,000	2,500	6	1,499	1 muaj	5,000
22	Ciprofloxacin	100 mg/10 ml	Ampule	51	10,000	6,000	1,500	2,690	3 muaj	4,800
23	Moxifloxacin	400 mg/250 ml	Flakon	319	2,000	1,500	36	109	12 muaj	3,000
24	Cefotaxime	1 gr	Flakon	205	1,800	1,350		86	12 muaj	1,500

25	Viper venom antiseru m	5 ml	Flakon	31,390	13	-		5	0	80
26	Amikac ine	500 mg/2ml	Flakon/ Ampule	66	9,000	7,750	422	91	12 muaj	2,000
27	Teicopl anin	400 mg	Flakon ampule	3,032	1,500	1,500			12 muaj	500
28	Ampicil lin	1 gr	Flakon	38	35,000	21,250		1,975		30,000
29	Flucona zole	100 mg/50 ml	Flakon	244	6,000	4,900	175	69	12 muaj	2,000
30	Gentam icin sulphate	80 mg/2 ml	Ampule	20	12,000	9,000	1,580	624	12 muaj	8,000
31	Azithro mycin	500 mg	Tablete/ Kapsule	29	2,000	1,200	164	39	12 muaj	2,000
32	Amoxic illin + Clavula nic Acid	1gr + 200 mg	Flakon	165	1,000	1,000			12 muaj	500
33	Levoflo xacin	500 mg	Tablete	49	250	250				500
34	Levoflo xacin	Eye drops, x 0.5% - 10 ml	Flakon	-						50
35	PPD Tubercu lin	5TU/0.1ml - 1.5 ml	Flakon	-	5	5				10
36	Rifampi cin	300 mg	Kapsule	-						2,600
37	Strepto mycin	1g	Flakon	-						200
38	Goserel in acetate	10.8 mg	Shiringe e para pergatit ur	8,751	70	-	15	11	1 muaj	300
39	Paclitax el	100 mg/16.7 ml	Flakon	951	800	-		69	1 muaj	1,700
40	Filgastri m	300 µg/0.5 ml	Shiringe e para pergatit ur	1,248	50	-		13	1 muaj	900
41	Gemcit abine	1 gr	Flakon	4,775	200	20	4	21	1 muaj	500
42	Crisanta spase	10.000 UI	Flakon	-						-

43	Docetaxel	20 mg/4 ml	Flakon	1,215	150	26	15	14	1 muaj	300
44	Carboplatin	150 mg/15 ml	Flakon	1,122	350	-	10	42	0 muaj	2,000
45	Irinotecan	20 mg/5 ml	Flakon	4,734	150	-	17	25	1 muaj	600
46	Cyclophosphamide anhydrous	500 mg	Flakon	964	300	95	23	19	1 muaj	700
47	Oxaliplatin	5 mg/- 20 ml	Flakon	976	500	300	40	23	8 muaj	700
48	Epirubicin hydrochloride	2 mg/- 25 ml	Flakon	1,420	100	50	3	8	6 muaj	200
49	Cisplatin	0.5mg/ml - 100 ml	Flakon	1,391	100	10		17	0 muaj	400
50	Doxorubicin	2 mg/25 ml	Flakon	730	300	95	14	20	4 muaj	500
51	Dacarbazine	100 mg	Flakon	780	100	100			12 muaj	150
52	Etoposide	20 mg/-5 ml	Flakon	225	50	5	6	8	0 muaj	150
53	Fluorouracil	50 mg/-20 ml	Flakon	329	200	100	22	25	4 muaj	300
54	Methotrexate	sol. for injex 50mg/2ml	Flakon/ Ampule	-						50
55	Povidone Iodine	10% - 1000 ml	Flakon	774	3,000	1,500	257	95	12 muaj	2,000
56	Fusidic acid + Hydrocortisone	30 gr	Tubet	493	100	100				500
57	Neomycin sulphate + Bacitracin	1 gr/30 gr	Tubet	199	80	80				10
58	Silver Sulphadiazine	10 mg/gr - 50 gr	Tubet	-						150
59	Betametazone	0,1% - 15 gr	Tubet	-						500

60	Ketoco nazole	20 mg/gr - 30 gr	Tubet	-						100
61	Betamet hasone	4 mg/ml	Ampule	-	400	400				50
62	Prednis olone	25 mg/2 ml	Ampule/ a	178	38,690	10,678	3,766	2,419	5 muaj	50,000
63	Dexame thasone	4 mg/ml	Ampule	42	40,000	20,000	4,506	1,486	12 muaj	20,000
64	Oxytoci n	10 UI/ml	Ampule	99	16,560	8,668	1,187	445	12 muaj	7,000
65	Methyl prednis olone	40 mg	Flakon	114	7,000	5,250	796	138	12 muaj	1,000
66	Sodium chloride	0.9% - 500 ml	Flakon	93	236,000	61,000	6,071	11,048	4 muaj	300,000
67	Tinzapa rine sodium	4.500 / 0.45 ml	Shiringe e paraperg atitur	419	18,000	13,500			12 muaj	20,000
68	Enoxap arine sodium	4000 UI/ 0.4 ml	Shiringe e para pergatit ur	320	18,000	7,068	352	1,222	3 muaj	10,000
69	Sodium chloride	0.9% - 250 ml	Flakon	91	15,000	9,000		921	12 muaj	30,000
70	Human Albumi n Serum	20% - 50 ml	Flakon	3,103	1,000	250	1	141	2 muaj	480
71	Glucose	5% - 500 ml	Flakon	105	55,000	17,250	3,913	3,007	5 muaj	50,000
72	Potassiu m chloride	75 mg/ml -10 ml	Ampule	58	80,000	20,000	5,078	2,639	12 muaj	50,000
73	Human Albumi n Serum	20% - 100 ml	Flakon/ a	6,769	2,000	1,030		185	4 muaj	7,000
74	Human Albumi ne	5% - 250 ml	Flakon	3,973	2,000	1,566		155	10 muaj	2,000
75	Alteplas e	50 mg	Flakonë (pluhur + hollues)				9	4	0 muaj	120
76	Mannit ol	20% - 250 ml	Flakon	177	20,000	5,500	3,752	961	8 muaj	25,000
77	Sodium bicarbo nate	840 mg/10 ml	Flakon/ Ampule	46	25,000	8,750	76	1,579	7 muaj	20,000
78	Heparin e sodium	25000 UI/5 ml	Flakon/ Ampule	320	26,000	14,900	3,306	690	5 muaj	8,000

79	Sodium chloride	0,9% - 1000 ml	Flakon	160	1,000	750			12 muaj	2,000
80	Alanine	5% - 500 ml	Flakon	502	8,000	4,000	744	347	12 muaj	5,000
81	Sodium chloride	1000mg/10 ml	Ampule	58	2,000	500	480	602	1 muaj	2,000
82	Tranexamic acid	500 mg/5 ml	Ampule	91	4,000	3,000	851	192	9 muaj	3,500
83	Phytomenadion (Vitamin K)	10mg/1 ml	Ampule	98	6,000	3,000		275	8 muaj	4,000
84	Poly (O-2-Hydroxyethyl)	1000 ml /500 ml	Flakon	617	2,000	2,000			12 muaj	2,000
85	Glucose	4 gr/10 ml	Ampule	58	2,740	1,070		190	6 muaj	4,000
86	Clopidogrel	75 mg	Tablete	9	6,000	3,524		426	6 muaj	8,000
87	Glucose	10% - 500 ml	Flakon	145	5,000	5,000			12 muaj	400
88	Nadroparine sodium	5700 iu aXa/0.6ml	Shiringe parapergatitur	-						20,000
89	IRON (III) Sucrose complex	100 mg/5 ml	Ampule	220	1,500	525	2	79	6 muaj	2,000
90	Cyanocobalamin (Vitamin B12)	500 µg/1 ml - 1 ml	Ampule	54	3,000	2,250	352	50	12 muaj	400
91	Acetylsalicylic acid	100 mg	Tablete	-						2,000
92	Folic acid	5mg	Tablete	-						2,000
93	Sodium chloride	500 ml	Flakon	-	500	500				100
94	Iodine x 370mg/ml	100 ml	Flakon	3,580	3,600	1,260	222	245	3 muaj	6,000
95	Amidotrizoic acid, Meglumine salt	(66 gr +10 gr)/100 ml	Flakon	854	40	24		2	12 muaj	70

96	Gadoter ic acid (As meglum ine salt)	sol. for inje 0.5 mmol/ml x 20 ml)	flakon/a mpul				2	24		1,000
97	Omepra zole	40 mg	Flakon	366	20,000	10,000	5	1,134	9 muaj	20,000
98	Ascorbi c acid (Vitami ne C)	100 mg/2 ml - 2 ml	Ampule	54	30,000	4,750	4,199	2,558	4 muaj	50,000
99	Ondans etron	8 mg/4 ml	Flakon/ Ampule	393	1,200	300	259	79	3 muaj	3,000
100	Thiami ne hydroch loride	50 mg / ml	Ampule	54	30,000	4,750		2,128	2 muaj	50,000
101	Pyridox ine hydroch loride	100 mg/2 ml	Ampule	54	30,000	4,750		2,161	2 muaj	50,000
102	Calciu m gluconate	1 gr/10 ml	Flakon/ Ampule	49	15,000	7,500	99	660	10 muaj	20,000
103	Magnes ium sulphate	2.5 gr/10 ml	Flakon/ Ampule	35	25,000	7,500		1,054	6 muaj	25,000
104	Omepra zole	20 mg	Kapsule	4	50,000	19,020	7,316	2,184	12 muaj	25,000
105	Insulin Glargin e	100 UI/ml - 3 ml	Shiringe e para pergatit ur	1,020	260	66	47	23	2 muaj	250
106	Metoclo pramide hydroch lorid	10 mg/2 ml	Ampule	15	25,000	8,500	553	2,290	4 muaj	40,000
107	Atropin e sulphate	1 mg/ml	Ampule	49	10,000	4,500	941	498	10 muaj	13,000
108	Insulin Human (neutral)	100 UI/ml - 3ml	Shiringe e para pergatit ur	459	500	375	10	12		300
109	Hyoscine butylbromide	20 mg/ ml	Ampule	21	20,000	3,500	3,648	1,601	4 muaj	35,000

110	Insulin Glulisine	100 UI/3 ml	Shiringe e para pergatitur	595	300	75	50	22		260
111	Insulin Aspart	100 UI/3 ml	Shiringe e para pergatitur	744	200	120	29	12		150
112	Insulin Detemir	100 UI/3 ml	Shiringe e para pergatitur	1,141	200	200			12 muaj	100
113	Atorvastatine	20 mg	Tablete	4	4,000	2,010		201	12 muaj	2,000
114	Pancreatin	150 mg	Kapsule		300	300		50		1,000
115	Loperamide	2 mg	Tablete/Kapsule	-	500	500		70		500
116	Tobramycin	300 mg /4 ml	Flakonnje-doze	-						100
117	Betametasone + Chloramphenicol	5 ml	Flakon	-	400	400				100
118	Tobramycin + Dexametasone	5ml	Flakon	-						100
119	Dexametasone + Neomycin	5ml	Flakon	-						100
120	Proparacaine hydrochloride 0.5%	5 mg/ml - 15 ml	Flakon	-						100
121	Ciprofloxacin	3 mg/ml - 5 ml	Flakon	-	200	200				100
122	Tobramycin	3 mg/ml - 5ml	Flakon	-						50
123	Dexa + Neomycin sulphate + Polymyxin B	Pomade oftalmike 3.5 gr	Tubet	-						50

124	Haloperidol	2 mg/10 ml	Flakon	161	50	50				100
125	Haloperidol	5 mg/ml	Ampule	34	100	100				100
126	Furosemide	20 mg/ml	Ampule	22	90,000	5,250	10,050	5,269	2 muaj	110,000
127	Nitroglycerine	0.3 mg	Tablete	15	130	130				100
128	Dobutamine	250 mg/20 ml	Flakon	853	4,000	2,620	342	119	12 muaj	3,000
129	Noradrenaline Tartrate	8 mg/4 ml	Ampule	156	9,000	5,400	1,193	290	12 muaj	5,000
130	Adrenaline	1mg/ml - 1ml	Ampule	46	10,000	2,500	1,577	445	6 muaj	10,000
131	Glyceryl trinitrate	50 mg/50 ml	Flakon	1,019	500	300	59	17	3 muaj	350
132	Protamine sulphate	50 mg/5 ml	Flakon/ Ampule	387	10	7	3		3 muaj	20
133	Dopamine	10 mg/5 ml	Ampule	68	13,500	6,750	1,252	472	12 muaj	5,000
134	Amiodarone	150 mg/3 ml	Ampule	74	4,000	2,602	3	153	12 muaj	3,500
135	Lanatoside C	0.4 mg/2ml	Ampule	53	3,000	2,050	377	138	12 muaj	4,000
136	Enalapril	20 mg	Tablete	1	6,000	3,000		460	7 muaj	6,600
137	Ranolazine	375 mg	Tablete	-						-
138	Olmesartan	20 mg	Tablete	7	400	280				500
139	Nifedipine	10 mg	Tablete	7	2,500	1,300	123	135	12 muaj	3,500
140	Lercanidipine	10 mg	Tablete	5	2,000	1,190		99	10 muaj	1,200
141	Atenolol	100 mg	Tablete	-				38		2,000
142	Digoxin	0.25 mg	Tablete	-				45		500

143	Amiodarone	200 mg	Tablete	-	2,000	2,000				1,000
144	Amlodipine	10 mg	Tablete	-				193		2,000
145	Isosorbide mononitrate	40 mg	Tablete	-	1,500	1,500		200		4,000
146	Nifedipine	20 mg	Tablete	-	1,500	1,500		52		1,000
147	Verapamil	80 mg	Tablete	-	500	500				1,500
148	Propafenone	150 mg	Tablete	-	50	50				50
149	Pancuronium bromide	4 mg/2 ml	Ampule	216	6,000	4,000	233	213	10 muaj	3,000
150	Diclofenac Sodium	75 mg/3 ml	Ampule	25	30,000	7,500	4,648	2,022	12muaj	50,000
151	Dantrolene Sodium	20 mg	Flakon		1,000	1,000				100
152	Zoledronic Acid	4 mg/5 ml	Flakon	857	50	50			12 muaj	100
153	Ibuprofen	400mg/4ml	Flakon	526	500	375		40	10 muaj	300
154	Suxamethonium chloride	100 mg	Flakon	184	6,000	4,800	802	120	12 muaj	3,000
155	Paracetamol	10 mg/ml - 100 ml	Flakon	74	5,000	1,250	10	398	3 muaj	15,000
156	Paracetamol	1 gr/6.7 ml	Ampule	177	1,500	150	176	214	0 muaj	6,000
157	Propofol	10 mg/ml - 20 ml	Ampule	237	10,000	5,000	1,067	415	12 muaj	15,000
158	Morphine	10 mg/1 ml	Ampule	172	15,000	8,250	3,072	683	12 muaj	10,000
159	Neostigmine bromide	0.5 mg/1 ml	Ampule	53	16,000	9,600	2,007	530	4 muaj	20,000
160	Diazepam	10 mg/2 ml	Ampule	15	35,000	11,000	5,469	1,560	6 muaj	40,000

161	Lidocaine	20 mg/ml - 50 ml	Flakon	151	5,000	3,250	621	127	12 muaj	3,000
162	Tramadol hydrochlorid	100 mg/2 ml	Ampule	35	3,000	-	601	285	0 muaj	7,000
163	Paracetamol	120 mg/5 ml- 100 ml	Flakon	119	5,000	4,950	138	13	12 muaj	300
164	Propofol	10 mg/ml - 50ml	Flakon	509	20	20				-
165	Metamizole sodium	1 gr/2 ml	Ampule	26	30,000	5,750		2,096	2 muaj	50,000
166	Pethidine hydrochloride	100 mg/2 ml	Ampule	144	5,000	4,400	24	83	12 muaj	1,000
167	Bupivacaine	5 mg/ml - 20 ml	Flakon	293	800	510	60	38	12 muaj	1,500
168	Midazolam	15 mg/3 ml	Ampule	108	100	75	19		3 muaj	200
169	Paracetamol	500 mg	Tablete	2	1,000	850		1,028		6,000
170	Ketamine	50 mg/ml - 10 ml	Ampule	-						200
171	Flumazenil	0.1 mg/ml - 5 ml	Ampule	985	10	10				100
172	Phenobarbital	200 mg/2ml	Ampule	-			10	10		20
173	Haloperidol	50 mg/ml	Ampule	-						100
174	Codeine Phosphate Hemihydrate	15 mg	Tablete	-						600
175	Diazepam	5 mg	Tablete	-	500	500		135		300
176	Naloxone	0.04 mg/2 ml	Flakon/ Ampule	-	50	50				200
177	Carbocisteine	50 mg/ml - 150 ml	Flakon	486	1,000	500	76	129	2 muaj	3,000

178	Promet hazin	50 mg/2 ml	Ampule	53	1,500	150	225	104	2 muaj	5,000
179	Ephedrine hydrochlorid	25 mg/ml	Ampule	93	1,000	750	29	20	8 muaj	1,000
180	Aminophylline	250 mg/10 ml	Ampule	25	6,500	6,000	299	462	12 muaj	5,000
181	Loratadine	10 mg	Tablete	-				231		1,000
182	Vecuronium bromide	10 mg	Flakon	1,235	200	100		101	1 muaj	1,000
183	Cisatracurium	2 mg/ml	amp	-						1,000
184	Desflurone	250 ml								1,000

Lista e materialeve të mjekimit

Nr	Artikulli	Specifikime teknike	Njësi	Cmim/Njësi	Gjendja faktike	Sasia e planifikuar ne MK aktuale	Sasia e kontraktuar derime tani	Sasite e mbetura per tukontraktuar deri ne perfundim te MK aktuale	Konsumi mesatar mujor	Periudha qe mbulojne	Planifikimi per 12 pas perfundimit te MK aktuale
	Garza, Bende, te tjera konsumabile te pergjithshme										
1	Bende 7cm x 4 m	100% pambuk absorbent, dendesia 24x20	Copë	12.00	150	500.00	500	-	96	2 muaj	500.00
2	Bende 10 cm x 10 m	100% pambuk absorbent, dendesia 24x20	Copë	35.00	6,180	12,000.00	12,000	-	897	6 muaj	11,000.00
3	Bende elastike 7.5cm x 4m	100% pambuk elastik, pesha 80-90g/cm2	Copë	42.00	1,270	2,000.00	2,000	-	185	6 muaj	1,000.00
4	Bende allcie 10cm x 2.7m	Paketimi individual plastik	Copë	59.00	870	3,000.00	3,000	-	480	2 muaj	3,000.00
5	Bende adhesive 10 cm x 15 m	Cope e pathurur poroze, elastike. Ana ngjites e mbrojtur me leter te shqiteshme	Copë	330.00	545	1,000.00	1,000	-	157	4 muaj	1,500.00
6	Bende 20 cm x 10 m	100% pambuk absorbent, dendesia 24x20	Copë	66.00	130	200.00	200	-	300	1 muaj	1,000.00

7	Bende allcie 15cm x 2.7m	Paketimi individual plastik	Co pë	76.00	120	5,000.00	3,500	1,500	680	0 muaj	5,000.00
8	Komprese sterile 10cm x 10cm	100% pamb absorbent, dendesia 24x20, 12pala; jo me shume se 5 cope/pako	Co pë	10.00	170		-	-	100	2 muaj	300.00
9	Komprese sterile 10cm x 10cm	100% pamb absorb., dend. 24x20, 6ply; jo me shume se 5 cope /pako	Co pë	6.00		200.00	170	30		2 muaj	200.00
10	Komprese antimikrobi ale 10x10cm	E perbere prej materiali absorbues te imprenjuar	Co pë	0.00			-	-			-
11	Hemostatik kolageni i absorbuesh em	Siperfaqe 100-110 cm2, me origjine	Co pë	2,540.00			-	-	10	2 muaj	10.00
12	Garze abdominale	Garze sterile, e detektueshme	Co pë	77.00	6,345	33,000.00	23,050	9,950	2,355	3 muaj	30,000.00
13	Garze 91 cm x 100 m	100% pambuk absorbent, dendesia 24x20	m. lin ear	30.50	21,500	45,000.00	44,950	50	3,400	5 muaj	45,000.00
14	Pambuk kirurgjikal	100% pambuk hidrofil, pakete 100g	Co pë	62.00	3,281	5,000.00	5,000	-	243	12 muaj	2,000.00
15	Leukoplast 5cm x 5m	cope 100% pambuk, ngjites me permbajtje oksid zingu	Co pë	92.00	812	500.00	500	-	49	12 muaj	100.00
16	Leukoplast antialergjik 5cm x 5m	cope e padepertueshme mendafshi, me ngjites antialergjik	Co pë	98.00	270		-	-	7	12 muaj	100.00
17	Vaj instrument ash	Vaj per mbrojtjen e endoskopeve dhe instrumentave	Co pë	980.00	3	10.00	6	4	3	3 muaj	3.00
18	Solucion pastrimi per optike	Per pastrimin e lenteve, siperfaqeve optike dhe fibrave optike te endoskopeve. Tubet 4-5 gram.	Co pë	700.00		2.00	1	1	1	3 muaj	2.00
19	Sisteme infuzioni	Sistem infuzioni transparente dhe fleksibel e pershtatshme	Co pë	19.30	41,485	200,000.00	140,000	60,000	16,512	3 muaj	340,000.00
20	Doreza ekzaminimi (ndare sipas numrit)	Josterile , me latex natyral , me puder , me permasa XS, S, M, L.	Co pë	5	31,050	144,000.00	144,000	-	19,300	2 muaj	200,000.00
21	Doreza kirurgjikale sterile (ndare sipas numrit)	Doreza kirurgjikale me puder	pal e	30.00	20,010	70,000.00	70,000	-	4,890	4 muaj	70,000.00

22	Lama bisturie	Nr: 15, 20, 21, 22, 23, 24	Co pë	6.00	3,795	10,000.00	10,000	-	1,090	4 muaj	8,000.00
23	Materiale konsumi per respirim, aspirim, infuzion							-			
24	Filter baktericid	per respirim artificial,	Co pë	220.00	146	200.00	200	-	50	3 muaj	50.00
25	Qarqe respiratori	per respirim artificial L= 1.5 m; ID 22 mm	Co pë	535.00	60	100.00	100	-	30	2 muaj	50.00
26	Absorbues CO2 per Anestezi	Permbajtja: Hidroksid Calciumi	Kg	540.00	15	15.00	15	-	5	3 muaj	4.00
27	Maske oksigjeni	me zgjatues L=1.5-2m	Co pë	135.00	620	500.00	300	200	145	5 muaj	100.00
28	Sonde oksigjeni adult	nazale, adult, L=1.5-2 m	Co pë	90.00	388	500.00	500	-	35	12 muaj	300.00
29	Sonde oksigjeni pediatrike	nazale, pediatrike L=1.6+0.6 m, diam .4 mm	Co pë	90.00	22	30.00	30	-	5	4 muaj	30.00
30	Kanjula nazale per CPAP	Per infant,	Co pë	550.00	80	100.00	100	-		12 muaj	49.00
31	Komplet aerosoli me tub zgjatues 1.5m	maske me rezervuar per medikamente	ko mp let	150.00	20	50.00	50	-	31	0 muaj	500.00
32	Set drenimi Redon me vakum ne500-800ml Komplet redoni G 12-22	Set=(ballon vakumi+form z fold tub+dren+troakar)	set	620.00	291	400.00	400	-	20	12 muaj	100.00
33	Dren silikoni	Ch 16-28, L=50cm, me vrima a neseore i detektueshem nga rrezet X	Co pë	430.00	980	1,500.00	1,500	-	110	7 muaj	600.00
34	Dren me troakar	Ch12-Ch20	Co pë	670.00	35		-	-	20	3 muaj	40.00
35	Pleurovac me regullator tub zgjates me varse per krevat	3-chambers, tub zgjatues silikoni 1.8-2m,	Co pë	4,340.00		5.00	4	1		2 muaj	5.00
36	Set steril per funksionim vezike urinare	I perbere nga kateter silikoni me ballon, Ch 10-15 L= 40-70 cm, me introduktor te hapshem	set	7,000.00	10	20.00	20	-	10	1 muaj	47.00

37	Set pediatrik steril per drenim te vezikes urinare	Kateter , dilatator	set	7,000.00	4		-	-		6 muaj	5.00
38	Set steril per drenim renal perkutan	set nefrotomie me age	Co pë	12,600.00	3	3.00	3	-		6 muaj	3.00
39	Stente ureterale	Set, stente double, J, 6Fr, 24-28mm, gide , pusher	Co pë	6,700.00	7	10.00	10	-	3	3 muaj	30.00
40	Lageshtues per CPAP	Me tub konektor	Co pë	15,600.00	28		-	-	10	3 muaj	50.00
41	Anse monopolar e	Per resektoskop monopolar, 24Fr / 26 Fr, per urologji & gjinekologji.	Co pë	8,000.00		25.00	10	15	5	4 muaj	29.00
42	Ansa koagulimi	Per resektoskop monopolar 24Fr, me rul sferik		8,000.00	3	5.00	5	-	1	6 muaj	10.00
43	Filter insuflimi	Per insufflator pneumoperitonik	Co pë	650.00		5.00	5	-	3		5.00
44	Age insuflimi pneumoperitonik	Tip Veress, L=120÷150 mm	Co pë	1,800.00			-	-	1		2.00
45	Set epidural	kateter 19G/20G+age epidurale+gide +filter+ shiringe	set	2,550.00	14	20.00	20	-	6	3 muaj	20.00
46	Kateter venoz Seldinger 2-ruges	me dy rruge, tip Seldinger, L=20-30cm	Co pë	2,600.00	325	500.00	500	-	20	10 muaj	200.00
47	Kateter arterial	20G-22G Seldinger	Co pë	1,800.00	10		-	-		10 muaj	5.00
48	Kateter embolektomie	Me ballon, nr. 3, 4.	Co pë	4,000.00	3	10.00	6	4	3	1 muaj	10.00
49	Urinokol pediatrik		Co pë	30.00		100.00	70	30	15	2 muaj	50.00
50	Kapese kordoni umbilikal		Co pë	15.00	1,043	2,000.00	2,000	-	310	4 muaj	1,000.00
51	Kateter umbilikal		Co pë	60.00	40	50.00	50	-		4 muaj	50.00
52	Tuba endotrakeale pediatrike	ID 2 - 5mm, nazal/oral	Co pë	100.00	8	10.00	8	2		6 muj	5.00
53	Tuba endotrakeale adult	ID 5.5mm-8.5mm, nazal/oral, me ballon	Co pë	135.00	220	1,200.00	1,200	-	200	1 muaj	1,500.00
54	Kateter aspirimi pediatrik	Ch 8, 10	Co pë	40.00	2,241	3,000.00	3,000	-	256	10 muaj	1,000.00
55	Kateter aspirimi adult	Ch 12, 14, 16, 18.	Co pë	40.00	2,300	4,500.00	4,500	-	368	6 muaj	1,996.00

56	Kateter aspirimi adult me kontroll vakumi	Ch 12, 14, 16, 18.	Co pë	42.00			-	-			100.00
57	Tub endotrakeal 7.5	ID 7.5 mm, nazo-oral, me ballon	Co pë	135.00		100.00	70	30	142	1 muaj	1,000.00
58	Tub endotrakeal 8.0	ID 8.0mm, nazo-oral, me ballon	Co pë	135.00	105	200.00	200	-	60	1 muaj	200.00
59	Leter printeri ECHO		Co pë	13200	12	50.00	50	-	17	1 muaj	200.00
60	1-3 kanale		Co pë	320.00	654	500.00	275	225	50	9 muaj	200.00
61	6-12 kanale		Co pë	665.00	398		-	-	15	12 muaj	50.00
62	Xhel per ECHO	Bidone 5 kg ,	Co pë	1,000.00		100.00	70	30	7	10 muaj	57.00
63	Xhel per EKG	Bidon 5 kg , Elektro-Xhel / ECG , densiteti -	Co pë	1,000.00	2	30.00	10	20	5	5 muaj	20.00
64	Elektroda monitorimi EKG	Elektroda monitorimi njeperdorimeshe	Co pë	24.00	5,570	16,000.00	16,000	-	1,700	3 muaj	16,000.00
65	Elektroda Defibrillatori	Cift elektroda per defibrilator	set	2,100.00			-	-			5.00
66	Aparat tensioni	Me manometer	Co pë	2,200.00	24	40.00	40	-	4	4 muaj	15.00
67	Steto-fonendoskop	Koke e sheshte	Co pë	700.00	34	40.00	40	-	2	4 muaj	15.00
68	Ndricues oral	Me bateri;	Co pë	0.00	2		-	-	2	0 muaj	-
69	Termometri	termometer pacienti	Co pë	300.00	180	250.00	250	-	13	6 muaj	100.00
70	Spatula (druri)	Sterile, e paketuuar individualisht	Co pë	3.50		2,000.00	2,000	-		-	2,000.00
71	Set per identifikim in e nenes dhe femijes	Me dy pjese per doren e nenes	set	23.00	1,150	2,000.00	2,000	-	100	6 muaj	500.00
72	Gojez spirometrike		Co pë	27.00		200.00	60	140	30	-	50.00
73	Elektrode rrethore EEG	Permbajtje Ag dhe kabell 90-100cm	Co pë	2,000.00		10.00	10	-	3		20.00
74	Elektrode EEG tip ure	Elektrode ure per EEG	Co pë	3,680.00		10.00	10	-	3		20.00
75	Sensor oksimetrie neonatal	Per monitor pacienti; set njeperdo	Co pë	5,300.00	15	30.00	20	10		6 muaj	20.00
76	Sensor oksimetrike	Per monitore pacienti. Shumeperdorim	Co pë	11,000.00	29	30.00	30	-	5	4 muaj	30.00

77	Mansheta monitorimi TA	Per monitore pacienti. Shumeperdorim esh	Co pë	2,500.00	24	30.00	30	-	5	4 muaj	30.00
78	Sisteme transfuzion i gjaku	Per monitore pacienti. Shumeperdorim esh	Co pë					-	500		1,000.00

Nga grupi i kontrollit nuk u konstatuan shkelje të procedurave .Për planifikimin e barnave dhe materialeve të mjekimit për vitin 2022-2024 duke studiuar tabelën vërehet që është munduar të punohet me përgjegjësi, ku janë marrë parasysh konsumi i vitit paraardhës ,gjendja në farmaci e barnave si edhe kërkesa e pavioneve. Kjo procedurë është bërë në bazë të rregullave të përcaktuara nga drejtoria e institucionit si edhe në bazë të kontratës S/2022,S/2023,Neni 15 ,16“Mënyra e planifikimit dhe administrimit të barnave”, pikat 1,2,3,4,5,6,7dhe8.

Do vëmë në dukje që në disa pavione ka mungesë të konsiderueshme të barnave sidomos tabletave si edhe disa materiale mjekimi,pas kontrollit nga ana jonë rezultoi se kjo ka ndodhur për shkak se ka dështuar procedura e prokurimit e cila bëhet nga organi qëndror blerës.(MSHMS) si edhe materialet e mjekimit janë në ankimim në KPK.

Pika XIV. Kontroll për zbatimin e kontratës konçesionare me SaniService.

14.1- Hartimi i metodologjisë nga spitali për planifikimin e ndërhyrjeve kirurgjikale sipas shkallës së kompleksitetit. Planifikimi i numrit të ndërhyrjeve kirurgjikale mujore/vjetore sipas shkallës së kompleksitetit.

Nga kontrolli u knstatua se, nga ana e drejtorisë të shërbimit spitalor Shkodër është nxjerr urdhëri i brendshëm nr.581/1 datë.16/03/2022 për kontrollin dhe monitorimin e kontratës i përbërë nga Shefi i Shërbimit të Kirurgjisë, Shefi i Obstetrik-Gjinekologjisë si dhe K/infermieri i sallës operatore dhe sallës së urgjencës ku të ndjekin dhe të monitorojnë me korrektësi zbatimin e kontratës së lidhur ndërmjet Fondit dhe Shoqërisë Koncesionare SaniService Sh.p.k Tiranë ku të bëjnë planifikimin e numrit të ndërhyrjeve kirurgjikale mujore/vjetore sipas shkallës së kompleksitetit.

Nga kontrolli i dokumentacionit rezultoi se nga Shefat e Shërbimeve si i Kirurgjisë, klinikat ORL-Okulistikës dhe Shefi i Obstetrik-Gjinekologjisë janë bërë planifikimet e numrit të ndërhyrjeve kirurgjikale mujore/vjetore sipas shkallës së kompleksitetit.

14.2- Raportimi pranë DRF/Operatorit rajonal i informacionit për numrin e ndërhyrjeve kirurgjikale të kryera në periudhën e përcaktuar, llojin e ndërhyrjes me diagnozën përkatëse.

Nga kontrolli në zyrën e statistikës për periudhën e kontrollit shkurt 2023 deri shtator 2024 rezultoi se, raportimi me pasqyrën nr.15 pranë DRF/Operatorit rajonal i informacionit për numrin e ndërhyrjeve kirurgjikale të kryera në periudhën e përcaktuar, llojin e ndërhyrjes me diagnozën përkatëse, bëhet çdo muaj.

14.3- Kontroll me përzgjedhje për zbatimin e ligjshmërisë për ruajtjen, plotësimin dhe nënshkrimin mbi modulet për gjurmueshmërinë klinike dhe administrative të shërbimit.

Nga kontrolli i kartelave klinike të ndërhyrjeve dhe manipulimeve kirurgjikale në Shërbimet e Kirurgjisë kartelat me nr. 4349, 1/1670, 1/7279, 4149, 1/1826, 1/1826, 1/1870, 4111, 11739, 1812, 1768, 11740, 4360, 4087, 4324, 1/1874, 11740, 4360, 4087, 4324, 1/1874, 4302, 1/1818, 4137, ORL-Okulistikës

kartelat me nr. 1048, 1/1863, 11730, 4258, 1/1754, 1/1837, 1023, 1042, 1/1858 dhe Obstetrikë-Gjinekologjisë kartelat me nr.593, 594, 595, 597, 598, 599, 600, 630, 631, 666, 667, 668, 699, 701,703, 705, 709, rezultoi se, kishte përputhshmëri të listë pagesave të kryera nga DRF Shkodër të diagnozave klinike me shkallën e kompleksitetit përkatës referuar Kontratës Koncesionare. Kontrolli u realizua me përzgjedhje për muajin maj 2023, tetor 2023, mars 2024 dhe qershor 2024. Nga kontrolli kemi këto të dhëna:

Muaji	Maj 2023	Tetor 2023	Mars 2024	Qershor 2024
Kompleksiteti i lartë	91	79	74	65
Kompleksiteti i mesëm	93	121	85	66
Kompleksiteti i ulët	207	162	161	158
Totali	391	362	320	289
Sterilizimi me avull	388	398	391	431

Sterilizime të instrumentave me avull realizohen me pajisjet e Spitalit.

Pika XV. Kontroll për Konkensionarin për shërbimet laboratorike mjeksore.

15.1-Verifikimi i të dhënave të “Koncesionarit”, në lidhje me dispozitën 22.4 Tavanet Buxhetore. Ku të përfshijnë volumin dhe të ardhurat (analizat e shumëzuara me cmimet përkatëse) sipas mjekëve referues, spitaleve referues dhe qëndrave të kujdesit parësor, referuar pikës 1/1 të shtojcës nr.2 “Mekanizmi i raportimit” si edhe përgjegjësit e spitaleve referues.

Nga kontrolli i kryer në lidhje me dispozitën 22.4 Tavanet Buxhetore rezultoi se koncesionari për periudhën Shkurt 2023 – Shtator 2024 e ka respektuar dispozitën e lartpërmendur, në përputhje me kontratën prot nr.1924/2, datë 10.04.2019 midis Koncesionarit dhe MSHMS, pika 22.4 (Tavanet Buxhetore) dhe Nenin 8 pika 6 “Spitali ka detyrimin të zbatojë tavanet buxhetore dhe pagesat sipas përcaktimeve në kontratën koncesionare” të kontratës S/2023 dhe S/2024. Koncesionari në zbatim të nenit 22.4 Tavanet Buxhetore, pika 22.4.1 ka njoftuar spitalin çdo muaj për tejkalimin në masën 50 %, 75 %, 100 % të buxhetit të zbatueshëm mujor.

Në zbatim të Vendimit të Këshillit të Ministrave Nr.23, datë 18.01.2023 për miratimin e buxhetit spitalor dhe shkresës së dërguar nga FSDKSH me nr.386/11 Prot., datë 31.01.2023, është dërguar buxheti vjetor i ndarë në muaj, është në vlerën totale 64,600,000 lekë, ku janë përcaktuar tavanet mujore buxhetore për financimin e kontratës koncesionare të laboratorit të spitalit.

Me shkresën e dërguar nga FSDKSH me nr.2651/12 Prot., datë 30.08.2024 “Për rishpërndarje të buxhetit dhe shpërndarje nga rezerva e buxhetit të shërbimit spitalor për vitin 2023” është bërë ndryshimi i tavanit mujor buxhetor për muajin Gusht nga 4,500,000 lekë në 5,500,000 lekë, për muajin Shtator nga 5,000,000 lekë në 5,600,000 lekë, për muajin Tetor nga 5,000,000 lekë në 5,700,000 lekë, për muajin Nëntor nga 6,000,000 lekë në 5,800,000 lekë, për muajin Dhjetor nga 6,000,000 lekë në 5,800,000 lekë, në vlerë totale 66,500,000 lekë, pasqyruar sipas tabelës së mëposhtme:

Nr	Muajt 2023	Plani	Fakti	%
1	Janar	5,700,000	5,700,000	100
2	Shkurt	5,400,000	5,033,414	93.2
3	Mars	5,700,000	5,220,094	91.6
4	Prill	5,600,000	4,957,758	88.5

5	Maj	5,600,000	5,498,673	98.2
6	Qershor	5,300,000	5,182,414	97.8
7	Korrik	4,800,000	4,800,000	100
8	Gusht	5,500,000	4,376,390	79.6
9	Shtator	5,600,000	5,098,423	91.04
10	Tetor	5,700,000	5,383,052	94.4
11	Nëntor	5,800,000	5,562,132	95.9
12	Dhjetor	5,800,000	5,383,022	92.8
	TOTAL	66,500,000	62,195,372	93.5

Nisur nga të dhënat e tabelës së mësipërme rezulton se nuk kemi tejkalim të tavanit buxhetor mujor për periudhën e kontrolluar 1 Janar 2023 – 31 Dhjetor 2023.

Në zbatim të Vendimit të Këshillit të Ministrave Nr.26, datë 17.01.2024 për miratimin e buxhetit spitalor dhe shkresës së dërguar nga FSDKSH me nr.481 Prot., datë 26.01.2024, është dërguar buxheti vjetor i ndarë në muaj, ku për periudhën Janar-Shtator 2024 është në vlerën totale 48,800,000 lekë, ku janë përcaktuar tavanet mujore buxhetore për financimin e kontratës konçesionare të laboratorit të spitalit.

Me shkresën e dërguar nga FSDKSH me nr. 2127 Prot., datë 07.06.2024 “Për rishpërndarje të buxhetit dhe shpërndarje nga rezerva e buxhetit të shërbimit spitalor për vitin 2024” është bërë ndryshimi i tavanit mujor buxhetor për muajin Korrik nga 5,200,000 lekë në 5,300,000 lekë, për muajin Gusht nga 5,000,000 lekë në 5,300,000 lekë, për muajin Shtator nga 5,300,000 lekë në 5,400,000 lekë sipas tabelës së mëposhtme:

Nr	Muajt 2024	Plani	Fakti	%
1	Janar	6,100,000	6,100,000	100
2	Shkurt	5,400,000	5,399,643	99.8
3	Mars	5,500,000	5,500,000	100
4	Prill	5,400,000	5,400,000	100
5	Maj	5,500,000	5,476,932	99.5
6	Qershor	5,500,000	4,881,134	88.7
7	Korrik	5,300,000	5,300,000	100
8	Gusht	5,300,000	5,176,137	97.3
9	Shtator	5,400,000	5,400,000	100
	TOTAL	49,400,000	48,633,846	98.5

Nisur nga të dhënat e tabelës së mësipërme rezulton se nuk kemi tejkalim të tavanit buxhetor mujor për periudhën e kontrolluar 1 Janar 2024 – 30 Shtator 2024.

Referuar pikës 1/1 të shtojcës nr.2 “Mekanizmi i Raportimit”, koncesionari e ka zbatuar duke dërguar për çdo muaj raportet mujore, përfshirë volumin dhe të ardhurat (analizat e shumëzuara me cmimet përkatëse) sipas mjekëve referues dhe shërbimeve me shtretër.

15.2-Lidhja dhe nënshkrimi i marrëveshjeve të ndërveprimit ndërmjet Koncesionarit dhe Spitalit referues (bazuar në nenin 16 të kontratës). Verifikimi i të dhënave për cdo laborator i ndarë në zëra si dhe informacioni përmbledhës për laboratorin ku të përfshihen:

Në përputhje me Nenin 16 të kontratës së Konçesionit është lidhur Marrëveshja e Ndërveprimit ndërmjet Spitalit Rajonal Shkodër dhe Konçesionarit, më datë 20.01.2021 me nr.4/1 Prot. Nga ana e Spitalit me anë të shkresës Nr.606 Prot., datë 23.02.2023, ndryshuar me urdhërin Nr.18 Prot., datë 04.01.2024 “Për

ngritjen e grupit të punës për raportimin mujor të sasisë dhe llojit të analizave laboratorike të kërkuara nga mjekët specialistë të spitalit”, është ngritur grupi i punës për monitorimin sasior të zbatueshmërisë së kontratës, me procesverbalin Nr.257 Prot., datë 26.01.2024 si më poshtë:

- | | |
|------------------------|---|
| 1- znj.Sara Elezaj | Përgjegjëse / Sek. i Burimeve Njerëzore |
| 2- z.Halil Golemi | Kr. Infermier i përgjithshëm |
| 3- znj.Mirela Selmanaj | Laborante |
| 4- znj.Regjina Pjetri | Ek / Sek. i Kostos |
| 5- znj.Edona Ferra | Inf.Statistike / Sek. i Kostos |
| 6- znj.Albana Mehmetaj | Ek / Sek. i Financës |
| 7- znj.Edra Gjecaj | Ek / Sek. i Shërbimeve Mjedisore |
| 8- znj.Dritë Zefi | Inf.Statistike / Sek. i Kostos |

Për periudhën 1 Shkurt 2023 – 31 Dhjetor 2023 janë realizuar nga koncesionari PPP ne Spitalin Rajonal Shkodër 164,312 ekzaminime me vlerë totale 56,495,372 lekë.

Nr.	Muajt 2023	Numri analizave	Vlera në lekë
1	Shkurt	14,746	5,033,414
2	Mars	15,587	5,220,094
3	Prill	14,427	4,957,758
4	Maj	16,596	5,498,673
5	Qershor	15,235	5,182,414
6	Korrik	14,744	4,800,000
7	Gusht	12,743	4,376,390
8	Shtator	14,303	5,098,423
9	Tetor	15,327	5,383,052
10	Nëntor	15,431	5,562,132
11	Dhjetor	15,173	5,383,022
	Total	164,312	56,495,372

Për periudhën 1 Janar – 30 Shtator 2024 janë realizuar nga koncesionari PPP ne Spitalin Rajonal Shkodër 139,081 ekzaminime me vlerë totale 48,633,846 lekë.

Nr.	Muajt 2024	Numri analizave	Vlera në lekë
1	Janar	17,578	6,100,000.00
2	Shkurt	15,802	5,399,643.00
3	Mars	15,926	5,500,000.00
4	Prill	15,161	5,400,000.00
5	Maj	15,331	5,476,932.00
6	Qershor	14,059	4,881,134.00
7	Korrik	15,415	5,300,000.00
8	Gusht	14,831	5,176,137.00
9	Shtator	14,978	5,400,000.00
	Total	139,081	48,633,846

15.3-Verifikimin e saktësisë së faturave të lëshuara nga koncesionari, sipas nenit 23.2 të kontratës. Vlerësimi i faturimit të ndarë veç për mjekët referues të spitalit dhe mjekëve referues të kujdesit parësor të rajonit përkatës.

Nga verifikimi i faturave të lëshuara nga koncesionari, rezultoi se ato janë në përputhje me nenin 23.2.3, të cilat përfshijnë numrin e identifikimit të spitalit referues, periudhën përkatëse buxhetore si dhe shoqërohen me një raport të detajuar elektronik i cili përfshin të gjithë informacionin e kërkuar sipas kontratës.

15.4-Verifikimi i respektimit të shtojcës nr. 8, “Procesi i referimit” dhe konkretisht, Pika 1 , të përgjithshme, Pika 2 Mjekët referues, Pika 3 Formularët e referimit dhe Pika 4, Procesi i referimit.

Nga verifikimi i shërbimeve me shtretër rezultoi që procedura e marrjes së kampionëve për analiza bëhet nga personeli i Spitalit. Pas përshkrimit në kartelat klinike dhe ato ditore nga mjekët kurues (të autorizuar nga Ministria e Shëndetësisë) të analizave të kërkuara plotësohet formulari referues, i cili është në 4 kopje, nga mjeku dhe i dërgohet Koncesionarit së bashku me kampionin e analizës së kërkuar. Në shërbimin e specializuar ambulator, marrja e analizave bëhet në një ambient të vënë në dispozicion nga drejtoria e spitalit, nga dy laborant të koncesionarit, sipas formularëve të referimit të analizave nga MS apo referimi elektronik nga MPF. Personi përgjegjës i përcaktuar nga drejtoria administron referimet elektronike të MPF-së dhe plotësimin e formularit të referimit të testeve laboratorike nga MS të poliklinikës, të cilët referojnë analizat laboratorike kimike dhe biokimike. *Nga verifikimi i referimeve elektronike të MPF u konstatuan mangësi të tilla si: mungësa e diagnozës, numri i madh i analizave të kërkuara për diagnozë dhe motivi i rekomandimit, analiza të cilat nuk përkojnë me diagnozën për të cilën kërkohen.*

Formularët e referimit të analizave laboratorike janë siguruar nga spitali në 4 (katër) kopje, kjo në përputhje me shtojcën nr.8 pika 3 të Kontratës së Koncesionarit, ku citohet që “Spitalet Referuese kanë përgjegjësinë të mbulojnë kostot për prodhimin dhe disponibilitet të FRAL (Formularëve të Referimit të Analizave Laboratorike) në departamentet/njësitë e Spitaleve Referuese dhe Formulari duhet të jetë jo më pak se 4 (katër) kopje.

15.5- Verifikimin e respektimit nga mjekët referues dhe spitalet referuese të protokolleve të porosive të analizave, sipas nenit 21.1 , 21.2 dhe 23.2 të kontratës.

Nga kontrolli i kartelave klinike të shërbimeve me shtretër rezultoi që mjekët referues kanë zbatuar protokollin e Udhërrëfyesve të Praktikës Klinike të miratuar nga MSHMS, ekzaminimet e kërkuara janë në përputhje me diagnozën klinike.

15.6- Raportet e sistemit të informacionit laboratorik, duke përfshirë regjistrat për kohën e daljes së rezultateve të analizave (TAT) të specifikuar në shtojcën nr.4.

Shërbimi i laboratorit nga koncesionari ofrohet në ambjentet e rikonstruara të Spitalit dhe në Poliklinikë, ku janë zëvendësuar të gjitha pajisjet laboratorike. Aparaturat janë të reja, ku mirëmbajtja e tyre bëhet në mënyrë periodike. Shërbimi funksionon 24 orë. Në këtë laborator kryhen analizat biokime klinike, mikrobiologjike, imunologjike. Rezultatet e analizave si ato rutinë edhe ato urgjente janë kryer në zbatim të afatit të përcaktuar në kontratë. Nga kontrolli rezultoi se nga spitali për periudhën e kontrollit është dërguar çdo muaj informacion në DRF Fier mbi pagesat e kontratës së Koncesionit në zbatim të Nenit 9 të Kontratës dhe S/2023 dhe S/2024. Nga Titullari me Urdhër të Brendshëm është ngritur komisioni për ndjekjen dhe zbatimin e kontratës së Koncesionarit.

Pika XVI.Pranim-Urgjenca

16.1-Organizimi i shërbimit shëndetësor sipas Aneksit 1 të Kontratës S/2023 dhe S/2024 dhe Rregullorës së Përgjithshme të Funksionimit të spitalit në Shërbimin e Pranim-Urgjencës.

-Njohja e rregullorës dhe afishimi i sajë në mënyrë specifike për çdo shërbim.

-Zbatimi i rregullores së shtrimeve në spital sipas kërkesave të përcaktuara në kontratë.

Nga kontrolli u konstatua se:

Shërbimi i Pranim-Urgjencës është i organizuar dhe funksionon në katin zero të godinës kryesore të spitalit. Ky shërbim mbulon urgjencat e sëmundjeve të brendshme, të kirurgjisë, traumat e ndryshme, etj.

Urgjencat pediatrike dhe të maternitetit mbulohen dhe janë të organizuara nga shërbimet përkatëse. Në shërbimin qëndror të urgjencës punojnë 1(një) Shef shërbimi, 13(trembëdhjetë) mjek urgjence me kohë të plotë, 1(një) mjek familje me kontratë të pjesshme, 1(një) k/infermier, 44 infermierë, 30 shoferë dhe një koordinator i shërbimit të urgjencës.

Kjo strukturë është në përputhje me strukturën analitike bazë të miratuar dhe dërguar nga MSHMS-së me dt.16/03/2023 me Nr. 1006/1 Prot, shoqëruar me ndryshimet përkatëse të miratuara.

Shërbimi i urgjencës organizohet dhe funksionon bazuar në grafikun mujor të aprovuar dhe të firmosur nga Zv. Drejtori Teknik i spitalit.

Shefi i shërbimit shërben çdo ditë në urgjencë gjatë paradites. Pas orës 14 shërbimi mbulohet nga dy mjekë të strukturës së urgjencës.

Shërbimi i Pranim-Urgjencës është shërbim i veçantë dhe ofron shërbim 24-orësh, me

9 shtretër në dispozicion. Pranë këtij shërbimi janë në dispozicion 4 autoambulanca që punojnë me sistem 24 orësh dhe janë në gadishmëri të shërbimit.

Spitali disponon 12 autoambulanca në total. Përgjithësisht urgjencat nga fshatrat drejt spitalit rajonal sillen me autoambulanca që qëndrojnë pranë shërbimit të poliklinikës dhe që janë në dispozicion të Shërbimit Kombëtar të Urgjencave Mjekësore.

Në të njëjtën kohë gjatë 24 orëve në këtë spital ka edhe mjekë të tjerë specialistë që, në funksion të shërbimit të sëmundjeve të përgjithëshme apo klinikave të tjera, qëndrojnë në gadishmëri dhe i përgjigjen thirrjeve urgjente duke koordinuar punën me njësinë qëndrore të urgjencës.

Në lidhje me mbulimin e urgjencave kirurgjikale dhe traumave, trajtimi bëhet me MS të shërbimit të kirurgjisë që shërbejnë gjatë 24 orëve sipas një grafiku mujor të miratuar nga shefi i shërbimit.

Pranë spitalit Rajonal Shkodër funksionon dhe reparti i urgjencës pediatrike 24 orëshe.

Ky shërbim është i vecantë nga shërbimi standart i urgjencës dhe ofrohet pranë shërbimit të pediatriisë së përgjithshme.

Nga verifikimi gjatë kontrollit rezultoi se në këtë shërbim janë të afishuara detyrat e Shefit të Shërbimit, Mjekut Ordinator, K/Infermierit, Infermierit të këtij shërbimi.

Nga kontrolli i bërë në këtë shërbim u konstatua se personeli i shërbimit në përgjithësi është i njohur me Rregulloren e Përgjithshme të Funksionimit të Spitalit dhe e zbaton atë në mënyrë korrekte në aktivitetet e tij.

-Nga kontrolli i bërë u konstatua se nga stafi mjekësor i këtij shërbimi zbatohet rregullorja e shtrimeve në spital për pacientët e paraqitur në urgjencë.

Çdo pacient që paraqitet në këtë urgjencë pas kontaktit me personelin mjekësor në varësi të sëmundshmërisë, u plotësohet formulari përkatës "Fisha për pacientët në urgjencë".

Te zona e pritjes së pacientit përcaktohet dhe graviteti i sëmundshmërisë me ngjyrën përkatëse.

Zona e pritjes së pacientit ka të përcaktuar:

Kodi blu (nevojë për reanimim)i menjëhershëm.....

Kodi i kuq, kërcënim jete dhe duhet trajtuar urgjent brënda 15 minutave.

Kodi i verdhë, urgjencë dhe mund të presë deri në 30 minuta.

Kodi jeshil, situatë që mund të presë deri në 60 minuta.

Kodi i bardhë, nuk paraqet urgjencë dhe mund të presë deri mbi 120 minuta.

Rastet që duhen mbajtur në observacion shtrohen në dhomat e qëndrimit 24 orësh ku pasi u hapet kartela ditore, ndiqen nga mjeku (mjekët) i/e rojes, u bëhen konsultat e nevojshme si dhe pajisen me ekzaminimet laboratorike dhe imazherike të nevojshme sipas formateve të kontratave S/2023 dhe S/2024.

Shtrimi në spital i këtyre pacientëve bëhet me konsultën e mjekut roje me mjekun specialist përkatës.

Rastet e urgjencave madhore shtrohen direkt në shërbimin përkatës me konsultën e mjekut specialist.

16/2.-Zbatimi i sistemit të referimit për identifikimin e personave që marrin shërbim shëndetësor në të gjithë shërbimin spitalor, sipas Nenit 4 të Kontratave S/2023 dhe S/2024 “Të drejta dhe detyrime të përgjithshme për spitalin” pika 4.

Nga kontrolli i regjistrave dhe i kartelave që u verifikuan në këtë shërbim rezulton se zbatohet sistemi i referimit për identifikimin e personave që marrin shërbim shëndetësor. Nga kontrolli i bërë u konstatua se është zbatuar Urdhëri i MSH-së Nr.493, dt. 02/07/2019 “Për Sistemin e Referimit dhe Tarifat e Shërbimit Shëndetësor Publik”, si dhe Udhëzimi Nr. 558, dt. 26.10.2009 “Për regjistrimin, identifikimin dhe lëvizjen e pacientit brenda institucioneve shëndetësore, në zbatim të sistemit të referimit“ i apdetuar me Udhëzimin 135, datë 14/04/2011 të MSH.

Nga kontrolli i kartelave të kontrolluara nga specialistët e kontrollit në këtë shërbim rezulton se zbatohet sistemi i referimit, për identifikimin e personave që marrin shërbim shëndetësor. Nga kontrolli i kartelave klinike u konstatua se një pjesë e të sëmurëve që vijnë në urgjencë, sidomos në orët e paradites, janë të paisur me rekomandimin e MPF-së.

Ka pacientë që paraqiten në Shërbimin e Pranim-Urgjencës pa rekomandimin e MPF-së edhe pse këta vijnë në oraret kur MPF-ja duhet të jetë në punë.

Nga ana e personelit mjekë dhe infermier të urgjencës, njihet dhe zbatohet VKM Nr. 447, datë 09/07/2004 “Për përcaktimin e gjendjes së të sëmurit që ka nevojë për ndihmë urgjente si dhe dokumentacioni i nevojshëm për mbulimin e shpenzimeve të bëra.

Gjithashtu, bazuar në sistemin e referimit, nga verifikimi i regjistrave që u bë nga specialistët e kontrollit, rezultoi se numri i pacientëve të dërguar për trajtime të specializuara në Qendrën Universitare në Tiranë është 397 raste.

Pranë këtij shërbimi të gjitha lëvizjet janë të evidentuara në rregjistrat përkatës. Gjithashtu kryeinfermeri i përgjithshëm i spitalit në një rregjistër të vecantë ka të dokumentuara çdo lëvizje të autoambulancave për marrjen dhe transportimin e pacientëve drejt shërbimeve universitare në Tiranë.

16/3.-Verifikimi i plotësimit të saktë i të gjithë regjistrave që disponon spitali/shërbimi në të gjithë rubrikat që ato përmbajnë sipas modeleve të Aneksit Nr. 4 të Kontratave S/2023 dhe S/2024.

Në bazë të Kontratës, S/2023 dhe S/2024, Kapitulli i I, Neni 4, “Detyrimet e spitalit në shërbimin e pranim-urgjencës, pika 5, spitali (shërbimi i urgjencës) për të evidentuar të gjithë personat e paraqitur pranë këtij shërbimi ndër të tjera, duhet të administrojë dhe domosdoshmërisht të plotësojë dokumentacionin mjekësor sipas renditjes së më poshtme”:

1. Regjistrin themeltar të urgjencës ku, regjistrohen të gjithë qytetarët që paraqiten pranë këtij shërbimi.
2. Regjistrin e qëndrimit 24 orësh të pacientit në urgjencën e spitalit.
3. Regjistrin e shtrimeve (transferimeve) nga urgjenca në shërbimin me shtretër brënda spitalit.
4. Regjistri i lëvizjes së autoambulancave.
5. Regjistri i vizitave pranë familjes.
6. Regjistri i shkarkimit të barnave.
7. Regjistri i transferimit të pacientit.
8. Kartelën ditore të pacientit kur ajo hapet për qëndrimin e tij/saj në urgjencën e spitalit.

Plotësimi i dokumentacionit të mësipërm bëhet për të evidentuar çdo vizitë, mjekim, ekzaminim, manipulim, apo procedurë tjetër të ofruar nga spitali për çdo pacient nga shërbimi i urgjencës.

Nga kontrolli i regjistrave që disponon shërbimi i urgjencës rezultoi se:

Për vitin 2023 (periudha e kontrollit 01 shkurt 2023- 31 dhjetor 2023)

-Për periudhën e mësipërme, regjistri themeltar i urgjencës është tip sipas Aneksit Nr. 4 të Kontratës S/2023 dhe i plotësuar konform rubrikave që ai përmban.

Gjatë peridhës së mësipërme në këtë rregjistër, rezultojnë të kenë marrë shërbimin e urgjencës gjithsej 75589 pacientë. Për periudhën e kontrollit nga numri total i të paraqiturve në urgjencë, rezulton se 17995 raste janë trajtuar me mjekime/manipulime mikrokirurgjikale, shërbim i cili ofrohet në ambientet e urgjencës spitalore.

Numri i personave të rekomanduar/dërguar nga Urgjenca e spitalit Rajonal Shkodër për në shërbimet Universitare Tiranë për këtë periudhë është 302 pacientë.

Për periudhën 01 janar 2024 – 30 shtator 2024

Regjistri themeltar i urgjencës është Tip sipas Aneksit Nr.4 të Kontratës S/2024 dhe i plotësuar konform rubrikave që ai përmban. Gjatë periudhës së mësipërme në këtë rregjistër rezultojnë të kenë marrë shërbimin e urgjencës gjithsej 67768 pacientë.

Nga kontrolli rezulton se 13556 pcientë kanë kryer mjekime/manipulime mikrokirurgjikale.

Për periudhën e kontrollit numri i personave të rekomanduar/dërguar nga Urgjenca e spitalit Rajonal Shkodër për në shërbimet Universitare Tiranë për këtë periudhë është 219 pacientë.

Pranë këtij shërbimi, nga kontrolli në vend, rezultoi se edhe regjistri i dorëzimit të turneve është i hapur dhe i plotësuar sipas kërkesave të regjistrit.

16/4-Verifikimi i plotësimit të kartelave individuale të pacientëve ambulator dhe të të shtruarve në spital, në të gjitha rubrikat që ato përmbajnë, sipas nenit 4, pika b, c dhe d të kontratës S/2023 dhe S/2024, si dhe urdhrat të Ministrit të Shëndetësisë Nr. 417 prot., dt. 14.07.2010 “ Për miratimin e kartelës klinike të shtrimit në spital”.

Në momentin e ushtrimit të kontrollit me dt. 11/11/2024, nga ana e specialistëve të kontrollit u kontrolluan 16 kartela (pacientë të gjendur të shtruar në këtë shërbim).

Këto kartela rezultuan të plotësuara sipas standartit të kërkuar në kontratë dhe konkretisht:

Me numrat: 44070, 44057, 44064, 44054, 44068, 44044, 44046, 44065, 44048, 44045, 44049, 44066, 44061, 44062, 44042 dhe 44058.

Nga kartoteka grupi i specialistëve të kontrollit tërhoqi dhe kontrolloi 526 kartelat, numrat e të cilave janë në shënimet e mbajtuara gjatë kontrollit dhe janë pjesë e dosjes së kontrollit.

Dhe konkretisht.

-Për muajn shkurt 2023,-128 kartela.

-Për muajn shtator 2024,- 134 kartela.

Nga kontrolli rezulton se:

-Kartelat e trajtimit (kartela ditore) të pacientëve në Shërbimin e Urgjencës janë tip, sipas urdhërit të Ministrit të Shëndetësisë Nr. 417 prot., dt. 14.07.2010.

Në kartelat e kontrolluara u konstatua se shënohet kategoria e pacientit, ora e paraqitjes dhe e largimit të pacientit.

-Në kartela plotësohet rubrika informimi i pacientit për patologjinë që ka si dhe për komplikacionet e mundëshme.

-Në të gjitha kartelat e kontrolluar u konstatua se shkruhet e plotë diagnoza e pranimi dhe ajo klinike.

-Në të gjitha kartelat e kontrolluar u konstatua se bëhet mbyllja e saj, llogaritet kostoja për kartelë si dhe pacientit i jepej rekomandimi për MPF-në.

-Në kartelat e kontrolluara në përgjithësi shkruhen konsulta me mjekët specialistë.

Në kartelat e kontrolluara u konstatua se fleta e shpenzimeve faktike të barnave dhe materialeve të mjekimit plotësohet konform kërkesave të kontratave si dhe nxirret kosto totale për çdo kartelë.

Megjithatë u konstatuan mangësi në kartelat e mëposhtme.

1. Kartela me nr.34666 e plotësuar nga mjekja Ditjona Ymeri, nuk kishte të plotësuar anamnezën e të sëmurit.

Kartela me nr.34635 e plotësuar nga mjekja Lida Tinaj, nuk kishte të plotësuar ekzaminimin objektiv të të sëmurit.

2. Kartela me nr.34776 e plotësuar nga mjekja Enxhi Meçani, nuk kishte të plotësuar anamnezën e të sëmurit.

3. Kartela me nr.34957 e plotësuar nga mjekja Ana Kasaj, nuk kishte të plotësuar anamnezën e të sëmurit.

4. Kartela me nr.35142 e plotësuar nga mjekja Ervisa Avdyli, nuk kishte të plotësuar ekzaminimin objektiv të të sëmurit.

Për mangësitë e konstatuara sa më sipër u mbajtën proces-verbalet me mjekët përkatës (shih proces-verbalet me secilin prej tyre).

-Praktika e tërheqjes së barnave dhe materialeve të tjera mjekësore nga farmacia e spitalit për në shërbimin e urgjencës bëhet me fletë-kërkesë sipas nevojave ditore.

Nga specialistët e kontrollit u kontrollua edhe rafti i barnave të urgjencës, ku lista përmbante 58 barna plus materiale mjekimi dhe rezultoi e firmosur si nga shefi i shërbimit ashtu edhe nga K/infermjeri. Skadencat dhe mungesat janë trajtuar në Akt-Verifikimin Nr.13 (Farmacia).

Për aktivitetin e Shërbimit të Pranim-Urgjencës, në bazë të Kontratës S/2024 si dhe në bazë të rregullores Tekniko-Shëndetësore të Funksionimit të Spitalit “Detyrat e Shefit të Shërbimit” mbajnë përgjegjësi z. Ervin trashani, me detyrë Shef i Shërbimit të Pranim-Urgjencës, si dhe mjekët dhe punonjësit e tjerë të këtij shërbimi.

Mjekësia e Përgjithshme

17.1-Organizimi i shërbimit shëndetësor sipas Aneksit 1 të Kontratës S/2023 dhe S/2024 dhe Rregullores së Përgjithshme të Funksionimit të spitalit në shërbimin e Kirurgjisë. Njohja e rregullores dhe afishimi i sajë në mënyrë specifike për çdo shërbim. Zbatimi i rregullores së shtrimeve në spital sipas kërkesave të përcaktuara në kontratë.

Nga kontrolli u konstatua se:

Shërbimi i Mjekësisë së Përgjithshme e cila ndodhet në godinën qendrore të spitalit, në të cilin përfshihen klinika e Dermatologjisë dhe klinika e Sëmundjeve Infektive ka një kapacitet prej 68 shtretërish. Në këtë shërbim punojnë aktualisht 18 mjekë specialist dhe konkretisht: 3 mjekë gastrohepalog, 3 mjekë nefrolog, 3 mjekë endokrinolog, 2 mjekë alergolog, 3 mjekë reumatolog, 3 mjekë onkolog, dhe 1 mjek hematolog. Në këtë shërbim punojnë gjithashtu një kryeinfermjere dhe 14 infermjere.

Në klinikën e Dermatologjisë shërbimi ofrohet nga shefi i klinikës, 2 mjekë dermatologë, kryeinfermierja e klinikës si dhe 5 infermier.

Në klinikën e Sëmundjeve Infektive shërbimi ofrohet nga shefi i klinikës, 2 mjekë infeksionistë, kryeinfermierja e klinikës si dhe 8 infermier.

-Nga kontrolli në shërbimin e mjekësisë së përgjithshme, rezultoi se ishin të afishuara detyrat e shefit të shërbimit, mjekut specialist, k/infermjerit të shërbimit, infermjerit. Në përgjithësi, në këtë shërbim, njëhej Rregullorja e Përgjithshme e Funksionimit të Spitalit si nga mjekët, ashtu dhe nga personeli ndihmës.

-Në këtë shërbim funksiononte komisioni i shtrimeve të planifikuara në zbatim të “Rregullorës mbi shtrimet dhe daljet nga spitali i të sëmureve” si pjesë e rregullores së shërbimit të kujdesit shëndetësor dytësor (spitalor) e miratuar nga MSH-së Dt. 06.01.1998.

17.2-Zbatimi i sistemit të referimit për identifikimin e personave që marrin shërbim shëndetësor në të gjithë shërbimin spitalor, sipas Nenit 4 të Kontratave S/2023 dhe S/2024 “Të drejta dhe detyrime të përgjithëshme për spitalin” pika 4.

Nga kontrolli i kartelave klinike rezultoi se, në përgjithësi zbatohet sistemi i referimit dhe ato ishin të plotësuara në të gjitha rubrikat e tyre sipas rregullores së plotësimit.

Në kartelat klinike të kontrolluar u gjetën rekomandimet e MPF-së për pacientet e siguruar si dhe faturat e shtrimit për pacientët e pa siguruar me tarifën përkatëse të miratuar nga MSH.

Nga ana tjetër në kartelat klinike të kontrolluar plotësoheshin të gjitha rubrikat që përmbajnë, në zbatim të Urdhërit të MSH-së nr.493, dt. 02/07/2019 “Për zbatimin e sistemit të referimit të pacientëve në shërbimin shëndetësor dhe tarifën e shërbimit”, si dhe Udhëzimi Nr. 558, dt. 26.10.2009 “Për regjistrimin, identifikimin dhe lëvizjen e pacientit brenda institucioneve shëndetësore, në zbatim të sistemit të referimit” i apdëtuar me Udhëzimin 135, datë 14/04/2011 të MSH.

Nga kontrolli i bërë u konstatua se nga personeli njihet VKM Nr.447 datë 09/07/2004 “Për përcaktimin e gjendjes së të sëmurit që ka nevojë për ndihmë urgjente si dhe dokumentacioni i nevojshëm për mbulimin e shpenzimeve të bëra”.

Shtrimet në këtë shërbim bëhen nga komisioni i shtrimeve për pacientët e planifikuar dhe të rekomanduar si dhe nga shërbimi i Pranim-Urgjencës me konsultë të mjekut specialist përkatës të këtij shërbimi dhe me miratimin e shefit të shërbimit.

17/3. Verifikimi i plotësimit të saktë i të gjithë regjistrave që disponon spitali/shërbimi në të gjithë rubrikat që ato përmbajnë sipas modeleve të Aneksit nr. 4 të Kontratave S/2023 dhe S/2024.

Nga kontrolli i regjistrave që disponon shërbimi rezulton se:

-Për periudhën Shkurt - Dhjetor 2023, regjistri i shtrimeve ishte Tip, sipas Aneksit Nr. 4/2 të Kontratës, ishte i plotësuar sipas rubrikave të aneksit. Numri i pacientëve të shtruar gjatë kësaj periudhe është 1493, nga të cilët 1120 janë shtrime urgjente ose 75 % e shtrimeve, dhe 373 pacientë të shtruar të planifikuar. Të transferuar në spitalet terciare 22 pacientë. Për këtë periudhë treguesit e realizuar nga shërbimi janë ditë pacientë 7378, ditë-qëndrimi mesatar është 5, shfrytëzimi i shtratit 32 %, dhe xhiro e shtratit është rreth 22 herë.

-Për periudhën Janar - Shtator 2024, regjistri i shtrimeve ishte Tip, sipas Aneksit Nr. 4/2 të Kontratës, ishte i plotësuar sipas rubrikave të aneksit. Numri i pacientëve të shtruar gjatë kësaj periudhe është 1123, nga të cilët 862 janë shtrime urgjente ose 76 % e shtrimeve, dhe 261 pacientë të shtruar të planifikuar. Të transferuar në spitalet terciare 20 pacientë. Për këtë periudhë treguesit e realizuar nga shërbimi janë ditë pacientë 5989, ditë-qëndrimi mesatar është 5.4, shfrytëzimi i shtratit 32 %, dhe xhiro e shtratit është rreth 16 herë.

Në këtë shërbim janë të hapur dhe të plotësuar edhe regjistri i shkarkimit të barnave të rasteve urgjente, regjistri i dorëzimit të turneve, regjistri i dhënies së barnave të përdorimit ditor të këtij shërbimi, regjistri i dhënies së gjakut, regjistri i dorëzimit të turneve

-Regjistrat e dhënies së barnave të përdorimit ditor të këtij shërbimi për çdo pacient të shtruar si dhe blloku i tërheqjes së barnave nga farmacia janë të plotësuar në rregull.

-Regjistri i dorëzimit të turneve është i plotësuar sipas kërkesave të regjistrat.

-Praktika e tërheqjes së barnave dhe materialeve të tjera mjekësore nga farmacia e spitalit, bëhet me fletë-kerkesë sipas nevojave ditore. U konstatua se tërheqja e barnave të urgjencës nga farmacia, bëhet me fletë-kerkesë të vecantë, në përputhje me Rregulloren e Përgjithshme të Funksionimit të spitalit dhe praktikën e njohur mjekësore.

List-treguesi është i miratuar dhe i firmosur nga shefi i shërbimit, barnat dhe materialet mjekësore administrohen nga kryeinfermieri i shërbimit dhe përmban 40 medikamente.

Skadencat e barnave të urgjencës janë trajtuar në Akt-Verifimin nr. 13 (Farmacia).

17.4-Verifikimi i plotësimit të kartelave individuale të pacientëve ambulator dhe të të shtruarve në spital, në të gjitha rubrikat që ato përmbajnë, sipas nenit 4, pika b, c dhe d të kontratave S/2023 dhe S/2024, si dhe urdhërit të Ministrit të Shëndetësisë Nr. 417 prot., dt. 14.07.2010 “ Për miratimin e kartelës klinike të shtrimit në spital”.

Në momentin e ushtrimit të kontrollit nga ana e specialistëve të kontrollit u kontrolluan 10 kartela në Shërbimin e Mjekësisë së Përgjithshme të pacientëve të gjendur të shtruar ditën e ushtrimit të kontrollit.

Të 10 kartelat e kontrolluara dhe konkretisht kartelat me numër: 4621, 1/2100, 4500, 4607, 1/2128, 1/2111, 1/2079, 4504, 4447, 4544 rezultuan të plotësuara konform standarteve nga mjekët përkatës deri në ditën e kontrollit.

U tërhoqën nga kartoteka e spitalit në total 683 kartela klinike të cilat u përkasin periudhës Shtator 2023 (382 kartela) dhe Mars 2024 (301 kartela), që ky shërbim ka dorëzuar në kartotekë. Numrat e kartelave gjenden në shënimet e mbajtura gjatë kontrollit dhe janë pjesë e dosjes së kontrollit.

Nga kontrolli rezulton se:

- Kartelat rezultojnë të jenë Tip, sipas urdhërit të Ministrit të Shëndetësisë nr. 417 prot. Dt.14.07.2010 dhe plotësohen në të gjitha rubrikat që ato kanë të tilla si:
- Gjeneralitetet e pacientit plotësohen korrekt me të gjithë dokumentacionin bazë që i duhen pacientit për identifikim.
- Në kartelën klinike shënohet numri i kartës së identitetit dhe rekomandimi i mjekut të familjes për shtrimet e planifikuara.
- Dignoza klinike vendoset brenda afateve ligjore. Ndjekja e pacientit bëhet e përditëshme dhe terapia shkruhet me emrin xhenerik të barit.
- Në dalje të pacientit nga spitali vërehet se përshkruhet gjëndja e pacientit dhe plotësohet epikriza e daljes për ndjekje të mëtejshme nga mjekët e familjes.

Në kartelat e kontrolluara u konstatua se fleta e shpenzimeve faktike të barnave dhe materialeve të mjekimit plotësohet konform kërkesave të kontratave si dhe nxirret kosto direkte për çdo kartelë.

Kirurgjia e Përgjithshme

18.1-Organizimi i shërbimit shëndetësor sipas Aneksit 1 të Kontratës S/2023 dhe S/2024 dhe Rregullores së Përgjithshme të Funksionimit të spitalit në shërbimin e Kirurgjisë. Njohja e rregullores dhe afishimi i saj në mënyrë specifike për çdo shërbim. Zbatimi i rregullores së shtrimeve në spital sipas kërkesave të përcaktuara në kontratë.

Nga kontrolli u konstatua se:

Shërbimi i Kirurgjisë ka një kapacitet prej 69 shtretër, ku përfshihen dhe shtretërit e klinikës së ORL-Okulistikës-Maxilofacial. Në këtë shërbim punojnë aktualisht 13 mjekë specialist së bashku me shefin e shërbimit (2 kirurg urolog, 5 kirurg të përgjithshëm, 4 ortoped, 2 otorinolaringolog, 2 okulist, dhe 1 kirurg maxilofacial). Në repartin e kirurgjisë së përgjithshme dhe ortopedi-traumatologji punojnë 1 k/infermier, 19 infermiere dhe 1 laborant dentar. Në repartin e ORL-Okulistikës ka 1 k/infermier dhe 8 infermiere dhe 2 instrumentar.

Salla e operacionit e kirurgjisë së përgjithshme ka 2 k/infermierë, 31 instrumentarë, 2 infermiere mjekimesh. Ky personel është për të dy sallat për atë të operacioneve të planifikuar si dhe atë të urgjencës. Dhoma e zgjimit të këtij reparti ka 3 infermiere.

Struktura e Shërbimit të Kirurgjisë së Përgjithshme është konform strukturës analitike të miratuar nga MSHMS-së, me Nr. 1006/1 Prot, datë 16.03.2023.

Në këtë shërbimin ka një bllok operator me katër salla operatore (salla për urgjencat kirurgjikale, salla për operacionet e planifikuar, salla për endoskopin dhe salla për operacionet ortopedike). Në këtë bllok operator kryejnë operacione të planifikuar dhe urgjente edhe mjekët e shërbimit Obstetrik-Gjinekologjik.

Në përgjithësi njihet Rregullorja e Përgjithshme e Funkcionimit të Spitalit si nga mjekët, ashtu dhe nga personeli ndihmës.

18.2- Zbatimi i sistemit të referimit për identifikimin e personave që marrin shërbim shëndetësor në të gjithë shërbimin spitalor, sipas Nenit 7 të Kontratës S/2023 dhe S/2024, “Të drejta dhe detyrime të përgjithëshme për spitalin” pika 4.

Nga kontrolli i bërë në këtë shërbim, u konstatua se në përgjithësi shtrimet në spital bëhen nëpërmjet komisionit të shtrimit, për shtrimet e planifikuara dhe për shtrimet urgjentë nëpërmjet mjekëve kirurgë të Shërbimit të Urgjencës 24 orëshe. Nga kontrolli i bërë u konstatua se është zbatuar Urdhëri i MSH-së Nr.493, dt. 02.07.2019 “Për zbatimin e sistemit të referimit të pacientëve në shërbimin shëndetësor dhe tarifat e shërbimit”, si dhe Udhëzimi Nr. 558, dt.26.10.2009 “Për regjistrimin, identifikimin dhe lëvizjen e pacientit brenda institucioneve shëndetësore, në zbatim të sistemit të referimit” i apdatur me Udhëzimin 135 datë 14/04/2011 të MSH.

Nga kontrolli në shërbim i regjistrimit të transferimeve të pacientëve nga shërbimi i Kirurgjisë për rastet e rënda apo për rastet që kërkojnë trajtim më të specializuar drejt Qendrës Spitalore Universitare Tiranë në zbatim të sistemit të referimit për këtë qëllim, rezultojnë se për periudhën e kontrollit janë dërguar gjithsej 94 pacientë. Këto raste u verifikuan në regjistrin e shtrimeve për periudhat e kontrollit si edhe në regjistrin themeltar të spitalit për rastet e tranferuara drejt shërbimeve terciare në Tiranë, regjistër i cili në bazë të organizimit të brendshëm të spitalit.

18.3 - Verifikimi i plotësimit të regjistrave që disponon spitali në të gjithë rubrikat që ato përmbajnë sipas modeleve të Aneksit nr. 4 të Kontratës S/2023 dhe S/2024.

Nga kontrolli i regjistrave që disponohen në këtë shërbim rezulton se:

Për periudhën Shkurt - Dhjetor 2023, regjistri i shtrimeve ishte Tip, sipas Aneksit Nr. 4/2 të Kontratës, ishte i plotësuar sipas rubrikave të aneksit. Numri i pacientëve të shtruar gjatë kësaj periudhe është 2690, nga të cilët 1181 janë shtrime urgjente ose 43 % e shtrimeve dhe 1509 shtrime të planifikuara, të transferuar 35 pacientë dhe 2340 pacientë të operuar. Për këtë periudhë treguesit e realizuar nga shërbimi janë ditë-pacientë 7287, ditë-qëndrimi mesatar është 3, shfrytëzimi i shtratit 22 %, dhe xhiro e shtratit është rreth 28 herë.

Për periudhën Janar - Shtator 2024, regjistri i shtrimeve ishte Tip, sipas Aneksit Nr. 4/2 të Kontratës, ishte i plotësuar sipas rubrikave të aneksit. Numri i pacientëve të shtruar gjatë kësaj periudhe është 2208, nga të cilët 903 janë shtrime urgjente ose 40 % e shtrimeve dhe 1305 shtrime të planifikuara, të transferuar 59 pacientë dhe 1914 pacientë të operuar. Për këtë periudhë treguesit e realizuar nga shërbimi janë ditë-pacientë 6069, ditë-qëndrimi mesatar është 3, shfrytëzimi i shtratit 32 %, dhe xhiro e shtratit është rreth 32 herë.

- Regjistri i nxjerrjes së barnave të përdorimit ditor të këtij shërbimit për çdo pacient të shtruar si dhe blloku i tërheqjes së barnave nga farmacia, plotësohet në mënyrë korrekte.

-Regjistri i dorëzimit të turneve është i plotësuar sipas kërkesave të regjistrimit.

-Praktika e tërheqjes së medikamenteve dhe materialeve të tjera mjeksore nga farmacia e spitalit, bëhet me fletë-kërkesë sipas nevojave ditore. Nga verifikimi i raftit të urgjencës u konstatua që lista emërore me 32 barna, është e afishuar dhe e firmosur nga shefi i shërbimit dhe kryeinfermjeri. Skadencat e barnave të urgjencës janë trajtuar në Akt-Verifimin nr. 13 (Farmacia).

Nga verifikimi i “prontos” në sallën operatore rezulton se ka një listë-tregues me 22 barna dhe materiale mjekimi. Listë-treguesi është i miratuar nga Shefi i Shërbimit, barnat dhe materialet mjekësore administrohen nga kryeinfermjeria.

18.4 - Verifikimi i plotësimit të kartelave individuale të pacientëve ambulator dhe të shtruarve në spital, në të gjitha rubrikat që ato përmbajnë, sipas Nenit 5, Nenit 6 dhe Nenit 7 të Kontratave S/2023 dhe S/2024, si dhe urdhërit të Ministrit të Shëndetësisë Nr. 417 prot., dt. 14.07.2010 “ Për miratimin e kartelës klinike të shtrimit në spital”.

Në momentin e ushtrimit të kontrollit nga ana e specialistëve të kontrollit u kontrolluan 20 kartela klinike të pacientëve të gjendur të shtruar në këtë shërbim, të cilat rezultuan të plotësuara konform kërkesave të kontratës dhe konkretisht kartelat me nr. 1/2049, 4247, 1/2084, 1/2115, 4462, 1/2021, 4535, 4533, 4371, 4525, 1/2114, 1/2009, 1/2042, 4513, 1/2074, 1/2117, 1/2118, 1/2121, 4513, 1/2019.

U tërhoqën nga kartoteka e spitalit në total 440 kartela klinike të cilat u përkasin periudhës Shtator 2023 (230 kartela) dhe Mars 2024 (210 kartela), që ky shërbim ka dorëzuar në kartotekë. Numrat e kartelave gjenden në shënimet e mbajtura gjatë kontrollit dhe janë pjesë e dosjes së kontrollit.

Nga kontrolli rezulton se:

- Kartelat rezultojnë të jenë Tip, sipas urdhërit të Ministrit të Shëndetësisë nr. 417 prot. Dt.14.07.2010 dhe plotësohen në të gjitha rubrikat që ato kanë të tilla si:
- Gjeneralitetet e pacientit plotësohen korrekt me të gjithë dokumentacionin bazë që i duhen pacientit për identifikim.
- Në kartelën klinike shënohet numri i kartës së identitetit dhe rekomandimi i mjekut të familjes për shtrimet e planifikuara.
- Dignoza klinike vendoset brenda afateve ligjore. Ndjekja e pacientit bëhet e përditshme dhe terapia shkruhet me emrin xhenerik të barit.
- Në dalje të pacientit nga spitali vërehet se përshkruhet gjendja e pacientit dhe plotësohet epikriza e daljes për ndjekje të mëtejshme nga mjekët e familjes.

Në kartelat e kontrolluara u konstatua se fleta e shpenzimeve faktike të barnave dhe materialeve të mjekimit dhe kartela infermiere plotësohen konform kërkesave të kontratave si dhe nxirret kosto direkte për çdo kartelë.

Kardiologjia

19.1-Organizimi i shërbimit shëndetësor sipas Aneksit 1 të Kontratës S/2023 dhe S/2024 dhe Rregullores së Përgjithshme të Funksionimit të spitalit në shërbimin e Kardiologjisë. Njohja e rregullores dhe afishimi i saj në mënyrë specifike për çdo shërbim. Zbatimi i rregullores së shtrimeve në spital sipas kërkesave të përcaktuara në kontratë.

Nga kontrolli u konstatua se:

Shërbimi i Kardiologjisë ka një kapacitet prej 26 shtretërish.

Në këtë shërbim punojnë aktualisht 1(një) shef shërbimi (mjek kardiolog), si edhe 7(shtatë) mjek specialist kardiolog (nga të cilët 4 mjek hemodinamist). Po ashtu në këtë shërbim punojnë: 1 k/infermiere dhe 19 (nëntëmbëdhjetë) infermjere.

Në këtë shërbim njihet Rregullorja e Përgjithshme e Funksionimit të Spitalit si nga mjekët, infermierët dhe personeli ndihmës. Janë të afishuara detyrat e Shefit të Shërbimit, mjekut specialist, kryeinfermierit, infermierit etj.

Brenda këtij shërbimi është organizuar dhe shërbimi 24 orësh, ku 1(një) mjek kardiolog është 24 orë në gatishmëri në spital.

-Në këtë shërbim, funksionon dhe komisioni i shtrimeve të planifikuara, në zbatim të “rregullores mbi shtrimet dhe daljet nga spitali i të sëmurëve” si pjesë e rregullores së shërbimit të kujdesit shëndetësor dytësor (spitalor) të miratuar nga MSH-se dt. 06.01.1998.

19.2-Zbatimi i sistemit të referimit për identifikimin e personave që marrin shërbim shëndetësor në të gjithë shërbimin spitalor, sipas Nenit 4/a të Kontratës S/2023 dhe S/2024 “Të drejta dhe detyrime të përgjithëshme për spitalin” pika 4.

Nga kontrolli i bërë në këtë shërbim, u konstatua se në përgjithësi shtrimet në spital bëhen nëpërmjet komisionit të shtrimit, për shtrimet e planifikuara dhe për shtrimet urgjente nëpërmjet mjekut kardiolog të shërbimit të Urgjencës 24 orëshe. Nga kontrolli i bërë u konstatua se është zbatuar Urdhëri i MSH-së Nr.493, dt. 02.07.2019 “Për zbatimin e sistemit të referimit të pacientëve në shërbimin shëndetësor dhe tarifat e shërbimit”, si dhe Udhëzimi Nr. 558. dt.26.10.2009 “Për regjistrimin, identifikimin dhe lëvizjen e pacientit brenda institucioneve shëndetësore , në zbatim të sistemit të referimit“ i apdatur me Udhëzimin 135 datë 14/04/2011 të MSH.

Nga kontrolli në shërbim i regjistrimit të transferimeve të pacientëve nga shërbimi për rastet e rënda apo për rastet që kërkojnë trajtim më të specializuar drejt Qendrës Spitalore Universitare Tiranë në zbatim të sistemit të referimit për këtë qëllim, rezultojnë se për periudhën e kontrollit janë dërguar gjithsej 169 pacientë. Këto raste u verifikuan në regjistrin e shtrimeve për periudhat e kontrollit si edhe në regjistrin themeltar të spitalit për rastet e tranferuara drejt shërbimeve terciare në Tiranë.

19.3-Verifikimi i plotësimit të saktë i të gjithë regjistrave që disponon spitali/shërbimi në të gjithë rubrikat që ato përmbajnë sipas modeleve të Aneksit nr. 4 të Kontratës S/2023 dhe S/2024

Nga kontrolli i regjistrave që disponohen në këtë shërbim rezulton se:

Për periudhën Shkurt - Dhjetor 2023, regjistri i shtrimeve ishte Tip, sipas Aneksit Nr. 4/2 të Kontratës, ishte i plotësuar sipas rubrikave të aneksit. Numri i pacientëve të shtruar gjatë kësaj periudhe është 1293, nga të cilët 996 janë shtrime urgjente ose 77 % e shtrimeve dhe 297 shtrime të planifikuara, të transferuar 92 pacientë. Për këtë periudhë treguesit e realizuar nga shërbimi janë ditë pacientë 5863, ditë-qëndrimi mesatar është 4.5, shfrytëzimi i shtratit 67 %, dhe xhiro e shtratit është rreth 50 herë.

Për periudhën Janar - Shtator 2024, regjistri i shtrimeve ishte Tip, sipas Aneksit Nr. 4/2 të Kontratës, ishte i plotësuar sipas rubrikave të aneksit. Numri i pacientëve të shtruar gjatë kësaj periudhe është 1196, nga të cilët 975 janë shtrime urgjente ose 81 % e shtrimeve dhe 221 shtrime të planifikuara, të transferuar 77 pacientë. Për këtë periudhë treguesit e realizuar nga shërbimi janë ditë pacientë 5045, ditë-qëndrimi mesatar është 4, shfrytëzimi i shtratit 71 %, dhe xhiro e shtratit është rreth 45.5 herë.

- Regjistri i nxjerrjes së barnave të përdorimit ditor të këtij shërbimit për çdo pacient të shtruar si dhe blloku i tërheqjes së barnave nga farmacia, plotësohet në mënyrë korrekte.

-Regjistri i angiografi koronare, i dorëzimit të turneve janë të plotësuar sipas kërkesave të regjistrimit.

-Praktika e tërheqjes së medikamenteve dhe materialeve të tjera mjeksore nga farmacia e spitalit, bëhet me fletë-kërkesë sipas nevojave ditore. Nga verifikimi “prontos” në raftin të urgjencës u konstatua që lista emërore me 60 medikamente, është e afishuar dhe e firmosur nga shefi i shërbimit dhe kryeinfiermjeria. Skadencat dhe mungesat e barnave të urgjencës janë trajtuar në Akt-Verifimin nr. 13 (Farmacia).

19.4-Verifikimi i plotësimit të kartelave individuale të pacientëve ambulator dhe të të shtruarve në spital, në të gjitha rubrikat që ato përmbajnë, sipas nenit 4, pika b, c dhe d të kontratës S/2023 dhe S/2024, si dhe urdhërit të Ministrit të Shëndetësisë nr.417 prot. dt.14.07.2010 “Për miratimin e kartelës klinike të shtrimit në spital”.

Në momentin e ushtrimit të kontrollit nga ana e specialistëve të kontrollit u konstatua se gjendeshin 17 pacientë të shtruar dhe konkretisht kartelat me numër 1/2139, 4590, 4616, 4556, 4583, 4506, 4508, 4599, 4490, 4468, 4613, 4403, 4587, 4560, 4563, 4588, 4604. Ato rezultan të plotësuara konform kërkesave të kontratës.

U tërhoqën nga kartoteka e spitalit në total 250 kartela klinike të cilat u përkasin periudhës Shtator 2023 (140 kartela) dhe Mars 2024 (110 kartela), që ky shërbim ka dorëzuar në kartotekë.

Nga kontrolli rezulton se:

- Kartelat rezultojnë të jenë kartela Tip dhe plotësoheshin në të gjitha rubrikat që ato përmbajnë.
- Në kartelat klinike shënohej kategoria e pacientit dhe numri i kartës së identitetit.
- Dignoza klinike vendosej brenda afateve ligjore.
- Shkrimi është i lexueshëm, i qartë dhe i kuptueshëm.
- Ndjekja e pacientit bëhet e përditshme dhe terapia shkruhet me emrin xhenerik të barit, dozën dhe mënyrën e përdorimit.
- Në dalje të pacientit nga spitali vërehet se përshkruhet gjëndja e pacientit dhe plotësohet epikriza e daljes për ndjekje të mëtejshme nga mjekët e familjes.

Në kartelat e kontrolluara u konstatua se fleta e shpenzimeve faktike të barnave dhe materialeve të mjekimit dhe kartela infiermjore plotësohen konform kërkesave të kontratave si dhe nxirret kosto direkte për çdo kartelë.

Neurologjia

20.1-Organizimi i shërbimit shëndetësor sipas Aneksit 1 të Kontratës S/2023 dhe S/2024 dhe Rregullores së Përgjithshme të Funkcionimit të spitalit në shërbimin e neurologjisë. Njohja e rregullores dhe afishimi i saj në mënyrë specifike për çdo shërbim. Zbatimi i rregullores së shtrimeve në spital sipas kërkesave të përcaktuara në kontratë.

Nga kontrolli u konstatua se:

Shërbimi i Neurologjisë ka një kapacitet prej 25 shtretërish.

Në këtë shërbim punojnë aktualisht 1(një) shefe shërbimi (mjeke neurologe), 3(tre) mjek specialist neurolog, 1(një) k/infiermiere dhe 11 infiermiere. Struktura e shërbimit është konform strukturës analitike të miratuar nga MSHMS-së, me Nr. 1006/1 Prot, datë 16.03.2023.

-Në shërbim janë të afishuara detyrat e Shefit të Shërbimit, mjekut specialist, k/Infiermerit, infiermieri etj.

- Në këtë shërbim njihej Rregullorja e Përgjithshme e Funkcionimit të Spitalit si nga mjekët, infiermierët dhe personeli ndihmës.

-Në këtë shërbim funksionon komisioni i shtrimeve të planifikuara, në zbatim të “rregullores mbi shtrimet dhe daljet nga spitali i të sëmurëve” si pjesë e rregullores së shërbimit të kujdesit shëndetësor dytësor (spitalor) të miratuar nga MSH-se dt. 06.01.1998.

20/2.-Zbatimi i sistemit të referimit për identifikimin e personave që marrin shërbim shëndetësor në të gjithë shërbimin spitalor, sipas Nenit 4/a të Kontratës S/2023 dhe S/2024 “Të drejta dhe detyrime të përgjithëshme për spitalin” pika 4.

Nga kontrolli i bërë, u konstatua se në përgjithësi shtrimet në spital bëhen nëpërmjet komisionit të shtrimit për shtrimet e planifikuara, dhe për shtrimet urgjente nëpërmjet mjekëve të urgjencës, me konsultë të mjekëve neurologë të Shërbimit të Neurologjisë.

Nga kontrolli i bërë u konstatua se është zbatuar Urdhëri i MSH-së Nr.493, dt. 02.07.2019 “Për zbatimin e sistemit të referimit të pacientëve në shërbimin shëndetësor dhe tarifat e shërbimit”, si dhe Udhëzimi Nr. 558. dt.26.10.2009 “Për regjistrimin, identifikimin dhe lëvizjen e pacientit brënda institucioneve shëndetësore , në zbatim të sistemit të referimit“ i apdatur me Udhëzimin 135 datë 14/04/2011 të MSH. Nga kontrolli në shërbim i regjistrit të transferimeve të pacientëve nga shërbimi i Neurologjisë për rastet e rënda apo për rastet që kërkojnë trajtim më të specializuar drejt Qendrës Spitalore Universitare Tiranë në zbatim të sistemit të referimit për këtë qëllim, rezultojnë se për periudhën e kontrollit janë dërguar gjithsej 120 pacientë. Këto raste u verifikuan në regjistrin e shtrimeve për periudhat e kontrollit si edhe në regjistrin themeltar të spitalit për rastet e tranferuara drejt shërbimeve terciare në Tiranë, regjistër i cili në bazë të organizimit të brendshëm të spitalit, administrohet nga kryeinfemjeri.

Po ashtu u konstatua se personeli njeh dhe zbaton si duhet, VKM Nr.447 datë 09/07/2004 “Për përcaktimin e gjëndjes së të sëmurit që ka nevojë për ndihmë urgjente mjeksore, si dhe dokumentacioni i nevojshëm, për mbulimin e shpenzimeve të bëra”.

20.3-Verifikimi i plotësimit të saktë i të gjithë regjistrave që disponon spitali/shërbimi në të gjithë rubrikat që ato përmbajnë sipas modeleve të Aneksit nr. 4 të Kontratës S/2023 dhe S/2024

Nga kontrolli i regjistrave që disponohen në këtë shërbim rezulton se:

Për periudhën Shkurt - Dhjetor 2023, regjistri i shtrimeve ishte Tip, sipas Aneksit Nr. 4/2 të Kontratës, ishte i plotësuar sipas rubrikave të aneksit. Numri i pacientëve të shtruar gjatë kësaj periudhe është 1032, nga të cilët 826 janë shtrime urgjente ose 80 % e shtrimeve dhe 186 shtrime të planifikuara, të transferuar 50 pacientë. Për këtë periudhë treguesit e realizuar nga shërbimi janë ditë pacientë 6589, ditë-qëndrimi mesatar është 6, shfrytëzimi i shtratit 79 %, dhe xhiro e shtratit është rreth 42 herë.

Për periudhën Janar - Shtator 2024, regjistri i shtrimeve ishte Tip, sipas Aneksit Nr. 4/2 të Kontratës, ishte i plotësuar sipas rubrikave të aneksit. Numri i pacientëve të shtruar gjatë kësaj periudhe është 1006, nga të cilët 777 janë shtrime urgjente ose 77 % e shtrimeve dhe 229 shtrime të planifikuara, të transferuar 70 pacientë. Për këtë periudhë treguesit e realizuar nga shërbimi janë ditë pacientë 5947, ditë-qëndrimi mesatar është 6, shfrytëzimi i shtratit 87 %, dhe xhiro e shtratit është rreth 40 herë.

- Regjistri i nxjerrjes së barnave të përdorimit ditor të këtij shërbimit për çdo pacient të shtruar si dhe blloku i tërheqjes së barnave nga farmacia, plotësohet në mënyrë korrekte.

-Regjistri i dorëzimit të turneve është i plotësuar sipas kërkesave të regjistrit.

-Praktika e tërheqjes së medikamenteve dhe materialeve të tjera mjeksore nga farmacia e spitalit, bëhej me fletë-kërkesë sipas nevojave ditore të pacientëve të shtruar. U konstatua se tërheqja e medikamenteve

të emergjencës (“pronto”-ja) nga farmacia, bëhej me fletë-kërkesë të vecantë, në përputhje me Rregulloren e Përgjithëshme të Funksionimit të spitalit dhe praktikën e njohur mjeksore.

Praktika e tërheqjes së medikamenteve dhe materialeve të tjera mjeksore nga farmacia e spitalit, bëhet me fletë-kërkesë sipas nevojave ditore. Nga verifikimi “prontos” në raftin të urgjencës u konstatua që lista emërore me 32 barna, është e afishuar dhe e firmosur nga shefi i shërbimit dhe kryeinfurmjeria. Skadencat dhe mungesat e barnave të urgjencës janë trajtuar në Akt-Verifimin nr. 13 (Farmacia).

20.4-Verifikimi i plotësimit të kartelave individuale të pacientëve ambulator dhe të të shtruarve në spital, në të gjitha rubrikat që ato përmbajnë, sipas nenit 4, pika b, c dhe d të kontratës S/2023 dhe S/2024, si dhe urdhërit të Ministrit të Shëndetësisë nr. 417 prot. Dt.14.07.2010 “Për miratimin e kartelës klinike të shtrimit në spital”.

Në momentin e ushtrimit të kontrollit nga ana e specialistëve të kontrollit u kontrolluan 17 kartela klinike të pacientëve të gjendur të shtruar në dhe konkretisht kartelat me numër 4007, 4516, 4413, 4489, 4415, 4375, 4478, 4493, 4492, 4511, 4397, 1/2105, 1/2089, 1/2089, 4360, 4182, 4384, 4400. Ato rezultuan të plotësuar konform kërkesave të kontratës.

U tërhoqën nga kartoteka e spitalit në total 200 kartela klinike të cilat u përkasin periudhës Shtator 2023 (114 kartela) dhe Mars 2024 (86 kartela), që ky shërbim ka dorëzuar në kartotekë. Numrat e kartelave gjenden në shënimet e mbajtura gjatë kontrollit dhe janë pjesë e dosjes së kontrollit.

Nga kontrolli rezulton se:

- Kartelat rezultojnë të jenë kartela Tip dhe plotësoheshin në të gjitha rubrikat që ato përmbajnë.
- Në kartelat klinike shënohej kategoria e pacientit dhe numri i kartës së identitetit.
- Dignoza klinike vendosej brenda afateve ligjore.
- Shkrimi është i lexueshëm, i qartë dhe i kuptueshëm.
- Ndjekja e pacientit bëhet e përditshme dhe terapia shkruhet me emrin xhenerik të barit, dozën dhe mënyrën e përdorimit.
- Në dalje të pacientit nga spitali vërehet se përshkruhet gjëndja e pacientit dhe plotësohet epikriza e daljes për ndjekje të mëtejshme nga mjekët e familjes.

Në kartelat e kontrolluara u konstatua se fleta e shpenzimeve faktike të barnave dhe materialeve të mjekimit dhe kartela infermierore plotësohen konform kërkesave të kontratave si dhe nxirret kosto direkte për çdo kartelë.

Obstetrik-Gjinekologjia

21.1-Organizimi i shërbimit shëndetësor sipas Aneksit 1 të Kontratës S/2023 dhe S/2024 dhe Rregullores së Përgjithëshme të Funksionimit të spitalit në shërbimin e Obstetrikë - Gjinekologjisë. Njohja e rregullores dhe afishimi i saj në mënyrë specifike për çdo shërbim. Zbatimi i rregullores së shtrimeve në spital sipas kërkesave të përcaktuara në kontratë.

Nga kontrolli u konstatua se:

Shërbimi i Obstetrik-Gjinekologjisë ka një kapacitet prej 109 shtretërish. Në këtë shërbim në total punojnë: Një shef shërbimi (mjek obstetër-gjinekolog), 5 mjek obstetër-gjinekologë, 1(një) kryemami, dhe 27 mami.

Klinika e Neonatologjisë përbëhet nga 4(katër) mjeke peditër-neonatologë.

Gjithashtu, pranë shërbimit të Obstetrikë-Gjinekologjisë funksionon dhe recepsioni i këtij shërbimi.

-Pranë këtij shërbimi rezulton se, janë të afishuara detyrat e Shefit të shërbimit/klinikës, mjekut specialist, k/mamisë, mamisë, dhe në përgjithësi njihet Rregullorja e Përgjithshme e Funksionimit të Spitalit si nga mjekët, ashtu dhe nga personeli ndihmës.

Pranë këtij shërbimi, bazuar në rregulloren e brendëshme të spitalit si dhe, me miratim të drejtorisë së spitalit, është i organizuar dhe funksionon dhe shërbimi 24 orësh me MS. Gjatë 24 orëve ky shërbim mbulohet nga një MS Obstetër-Gjinekolog.

Gjithashtu pranë këtij shërbimi kryhen vizita dhe ekzaminime gjinekologjike ambulatorë.

21.2-Zbatimi i sistemit të referimit për identifikimin e personave që marrin shërbim shëndetësor në të gjithë shërbimin spitalor, sipas Nenit 7, të Kontratave S/2023 dhe S/2024 “Të drejta dhe detyrime të përgjithëshme për spitalin” pika 4.

Nga kontrolli i bërë u konstatua se është zbatuar Urdhëri i MSH-së Nr.493, dt. 02.07.2019 “Për zbatimin e sistemit të referimit të pacientëve në shërbimin shëndetësor dhe tarifat e shërbimit”, si dhe Udhëzimi Nr. 558. dt.26.10.2009 “Për regjistrimin, identifikimin dhe lëvizjen e pacientit brenda institucioneve shëndetësore, në zbatim të sistemit të referimit” i apdëtuar me Udhëzimin 135 datë 14/04/2011 të MSH.

Nga kontrolli në shërbim i regjistrimit të transferimeve të pacientëve nga shërbimi për rastet e rënda apo për rastet që kërkojnë trajtim më të specializuar drejt Qendrës Spitalore Universitare Tiranë në zbatim të sistemit të referimit për këtë qëllim, rezultojnë se për periudhën e kontrollit janë dërguar gjithsej 169 pacientë. Këto raste u verifikuan në regjistrin e shtrimeve për periudhat e kontrollit si edhe në regjistrin themeltar të spitalit për rastet e tranferuara drejt shërbimeve terciare në Tiranë. Po ashtu u konstatua se nga personeli njihet VKM-ja Nr.447 date 09/07/2004 “Për përcaktimin e gjëndjes së të sëmurit që ka nevojë për ndihmë urgjente si dhe dokumentacioni i nevojshëm për mbulimin e shpenzimeve të bëra”.

21.3-Verifikimi i plotësisë së saktë të të gjithë regjistrave që disponon spitali/shërbimi në të gjithë rubrikat që ato përmbajnë sipas modeleve të Aneksit nr. 4 të Kontratave S/2023 dhe S/2024.

Nga kontrolli i regjistrave që disponohen në këtë shërbim rezulton se:

Për periudhën Shkurt Dhjetor 2023, regjistri i shtrimeve ishte Tip, sipas Aneksit Nr. 4/2 të Kontratës, ishte i plotësuar sipas rubrikave të aneksit. Numri i pacienteve të shtruar gjatë kësaj periudhe është 2256, nga të cilët janë 1827 ose 80 % shtrime urgjente, të transferuar janë 7 paciente. Janë pritur 1196 lindje, nga të cilat 437 lindje me seksio- cesare ose 36 % e lindjeve. Për këtë periudhë treguesit e realizuar nga shërbimi janë: ditë pacientë 5223, ditë-qëndrimi mesatar është 2.3, shfrytëzimi i shtratit 14 %, dhe xhiro e shtratit është rreth 20 herë.

Për periudhën Janar - Shtator 2024, regjistri i shtrimeve ishte Tip, sipas Aneksit Nr. 4/2 të Kontratës, ishte i plotësuar sipas rubrikave të aneksit. Numri i pacienteve të shtruar gjatë kësaj periudhe është 1828, nga të cilët janë 1519 ose 83 % shtrime urgjente, të transferuar janë 5 paciente. Janë pritur 845 lindje, nga të cilat 294 lindje me seksio- cesare ose 34 % e lindjeve. Për këtë periudhë treguesit e realizuar nga shërbimi janë: ditë pacientë 4466, ditë-qëndrimi mesatar është 2.5, shfrytëzimi i shtratit 15 %, dhe xhiro e shtratit është rreth 17 herë.

Regjistrat e aborteve për periudhën e kontrolluar rezultojnë të plotësuar në të gjitha rubrikat që ato përmbajnë.

Pranë shërbimit të Obstetrikë-Gjinekologjisë kryen ekzaminime Ekografike për gratë shtatzana.

Nga verifikimi i regjistrit përkatës në këtë shërbim i cili është i hapur dhe plotësohet konform standartit të kontratave, rezulton se zbatohet sistemi i referimit konform kërkesave të kontratës.

Nga grupi kontrollit u kontrolluan regjistri i nxjerrjes së barnave të përdorimit ditor pranë klinikave të këtij shërbimi, fletët e mjekimit për çdo pacient të shtruar si dhe blloku i tërheqjes së barnave nga farmacia të cilat plotësohen në mënyrë korrekte. Gjithashtu dhe mënyra e administrimit të barnave të urgjencës bëhej korrekt, ku çdo veprim për harxhim medikamenti, rregjistrohej në një regjister të veçantë të administruar nga k/infermieri e klinikave përkatëse.

-Regjistri i dorëzimit të turneve është i plotësuar sipas kërkesave të regjistrit.

-Praktika e tërheqjes së medikamenteve dhe materialeve të tjera mjekësore nga farmacia e spitalit bëhej me fletë-kërkesë sipas nevojave ditore e firmosur nga shefi i shërbimit dhe kryemamia. List-treguesi i “prontos” është i miratuar dhe i firmosur nga shefi i shërbimit, barnat dhe materialet mjekësore administrohen nga kryeinfermieri i shërbimit dhe përmban 17 barna.

Skadencat e barnave të urgjencës janë trajtuar në Akt-Verifimin nr. 13 (Farmacia).

21.4-Verifikimi i plotësimit të kartelave individuale të pacientëve ambulator dhe të të shtruarve në spital, në të gjitha rubrikat që ato përmbajnë, sipas nenit 5, 6, dhe 7 të kontratave S/2023 dhe S/2024, si dhe urdhërit të Ministrit të Shëndetësisë nr. 417 prot. Dt.14.07.2010 “ Për miratimin e kartelës klinike të shtrimit në spital”.

Në momentin e ushtrimit të kontrollit nga ana e specialistëve të kontrollit u kontrolluan 4 kartela klinike të pacientëve të gjendur të shtruar në këtë shërbim, të cilat rezultuan të plotësuara konform kërkesave të kontratës dhe konkretisht kartelat me nr. 508, 622, 623,584.

U tërhoqën nga kartoteka e spitalit në total 390 kartela klinike të cilat u përkasin periudhës Shtator 2023 (175 kartela) dhe Mars 2024 (215 kartela), që ky shërbim ka dorëzuar në kartotekë. Numrat e kartelave gjenden në shënimet e mbajtura gjatë kontrollit dhe janë pjesë e dosjes së kontrollit.

Nga kontrolli rezulton se:

- Kartelat rezultojnë të jenë Tip, sipas urdhërit të Ministrit të Shëndetësisë nr. 417 prot. Dt.14.07.2010 dhe plotësohen në të gjitha rubrikat që ato kanë të tilla si:
Në kartelat klinike gjendeshin të plotësuara kërkesat e mëposhtme:
- Gjeneralitetet e pacienteve plotësohen korrekt me të gjithë dokumentacionin bazë që i duhen pacientit për identifikim.
- Në kartelën klinike shënohej nr. i kartës së identitetit dhe rekomandimi i mjekut të familjes për shtrimet e planifikuara.
- Dignoza klinike vendoset brënda afateve ligjore. Ndjekja e pacientit bëhet e përditshme dhe terapia shkruhet me emrin xhenerik të barit.
- Në dalje të pacientit nga spitali vërehet se përshkruhet gjëndja e pacientit dhe plotësohet epikriza e daljes për ndjekje të mëtejshme nga mjekët e familjes.

Në kartelat e kontrolluara u konstatua se fleta e shpenzimeve faktike të barnave dhe materialeve të mjekimit plotësohet konform kërkesave të kontratave si dhe nxirret kosto direkte për çdo kartelë.

Pediatra

22.1- Organizimi i shërbimit shëndetësor sipas Aneksit 1 të Kontratës S/20023 dhe S/2024 si dhe rregullores së përgjithshme të funksionimit të spitalit. Njohja e rregullores dhe afishimi i sajë në

mënyrë specifike për çdo shërbim. Zbatimi i rregullores së shtrimeve në spital sipas kërkesave të përcaktuar në kontratë.

Shërbimi i Pediatriisë ka një kapacitet prej 75 shtretër të ndarë si më poshtë: 40 shtretër për pediatriinë e përgjithshme, 12 shtreter të reanimacionit pediatrik, 23 shtretër për urgjencën pediatrike. Ky shërbim ka një shef shërbimi dhe 5 mjekë pediatër. Në këtë shërbim të ndarë sipas klinikave punojnë aktualisht:

Në klinikën e pediatriisë somatike ka 1 k/infermiere dhe 6 infermiere.

Në repartin e reanimacionit të pediatriisë ka 1 k/infermiere dhe 10 infermiere.

Në klinikën e pediatriisë infektive ka 3 infermiere.

Struktura e Shërbimit të Pediatriisë është konform strukturës analitike të miratuar nga MSH-së, me dt. 16.03.2023, me Nr. 1006/1 prot., shoqëruar me ndryshimet përkatëse të miratuara.

Në përgjithësi njihet Rregullorja e Përgjithshme e Funksionimit të Spitalit si nga mjekët, ashtu dhe nga personeli ndihmës. Janë të afishuara detyrat e mjekut, k/infermierit, si dhe infermierit.

22.2 - Zbatimi i sistemit të referimit për identifikimin e personave që marrin shërbim shëndetësor në të gjithë shërbimin spitalor, sipas Nenit 7 të Kontratës S/2023 dhe S/2024, “Të drejta dhe detyrime të përgjithëshme për spitalin” pika 4.

Nga kontrolli i bërë i kartelave klinike rezulton se u gjetën rekomandimet e MPF-së për pacientet e siguruar, si dhe faturat e shtrimit për pacientët e pa siguruar me tarifat përkatëse të miratuara nga MSH. Nga ana tjetër në kartelat klinike të kontrolluar plotësohej rubrika i siguruar ose jo si dhe shkruhej kodi i pacientit në zbatim të Urdhëri i MSH-se Nr. 493, dt. 02.07.2019 “Për sistemin e referimit dhe tarifat e shërbimit shëndetësor publik”, si dhe Udhëzimi Nr. 558, dt. 26.10.2009 “Për regjistrimin, identifikimin dhe lëvizjen e pacientit brenda institucioneve shëndetësore, në zbatim të sistemit të referimit”, i ndryshuar. Nga kontrolli i bërë u konstatua se nga personeli njihet VKM Nr. 447, datë 09/07/2004 “Për përcaktimin e gjëndjës së të sëmurit që ka nevojë për ndihmë urgjente si dhe dokumentacioni i nevojshëm për mbulimin e shpenzimeve të bëra”. Shtrimet në këtë shërbim bëhen nga komisioni i shtrimeve për pacientët e planifikuar dhe të rekomanduar si dhe nga shërbimi i Pranim-Urgjencës me konsultë të mjekut specialist përkatës të këtij shërbimi dhe me miratimin e shefit të shërbimit.

22.3 - Verifikimi i plotësimit të regjistrave që disponon spitali në të gjithë rubrikat që ato përmbajnë sipas modeleve të Aneksit nr. 4 të Kontratës S/2023 dhe S/2024.

Nga kontrolli i regjistrave që disponon shërbimi rezulton se:

-Për periudhën shkurt-dhjetor 2023, regjistri i shtrimeve ishte Tip, sipas Aneksit Nr. 4/2 të Kontratës, është i plotësuar sipas rubrikave të aneksit. Numri i pacientëve të shtruar gjatë kësaj periudhe është 1214 të cialt janë janë 100 % shtrime urgjente, nga jashtë rrethit janë 63 pacientë të trajtuar. Për këtë periudhë shërbimi ka realizuar ditë pacientë 3568 ditë-qëndrimi mesatar është 2.94, shfrytëzimi i shtratit është 14.2 % dhe xhiro e shtratit është 16.2 herë.

Në këtë shërbim janë të hapur dhe të plotësuar edhe regjistri i shkarkimit të barnave të rasteve urgjente, regjistri i dorëzimit të turneve, regjistri i dhënies së barnave të përdorimit ditor të këtij shërbimi, regjistri i dhënies së gjakut, regjistri i dorëzimit të turneve.

-Për periudhën janar-shtator 2024, regjistri i shtrimeve ishte Tip, sipas Aneksit Nr. 4/2 të Kontratës, është i plotësuar sipas rubrikave të aneksit. Numri i pacientëve të shtruar gjatë kësaj periudhe është 1079 të cialt janë janë 100 % shtrime urgjente, nga jashtë rrethit janë 79 pacientë të trajtuar. Për këtë periudhë shërbimi

ka realizuar ditë pacientë 2852 ditë-qëndrimi mesatar është 2.62, shfrytëzimi i shtratit është 13.93 % dhe xhiro e shtratit është 14.49 herë.

Në këtë shërbim janë të hapur dhe të plotësuar edhe regjistri i shkarkimit të barnave të rasteve urgjente, regjistri i dorëzimit të turneve, regjistri i dhënies së barnave të përdorimit ditor të këtij shërbimi, regjistri i dhënies së gjakut, regjistri i dorëzimit të turneve.

Praktika e tërheqjes së barnave dhe materialeve të tjera mjekësore nga farmacia e spitalit, bëhet me fletë-kerkesë, të firmosur nga shefi i shërbimit dhe kryeinfermieri, sipas nevojave ditore. Kjo në përputhje me Rregullorën e Përgjithshme të Funksionimit të spitalit dhe praktikën e njohur mjekësore. Fletë-dalja e barnave nga farmacia është e firmosur nga farmacistja dhe kryeinfermieri.

List-treguesi me 30 barna, është i miratuar nga shefja e shërbimit dhe kryeinfermiera, barnat dhe materialet mjekësore administrohen nga infermierët e shërbimit. Skadencat dhe mungesat e barnave të prontos janë trajtuar në akt-verifikimin nr.13(farmacia).

Regjistri i dorëzimit të turneve është i plotësuar sipas kërkesave të regjistrit.

22.4 - Verifikimi i plotësimit të kartelave individuale të pacientëve ambulator dhe të shtruarve në spital, në të gjitha rubrikat që ato përmbajnë, sipas Nenit 5, Nenit 6 dhe Nenit 7 të Kontratave S/2023 dhe S/2024, si dhe urdhërit të Ministrit të Shëndetësisë Nr. 417 prot., dt. 14.07.2010 “ Për miratimin e kartelës klinike të shtrimit në spital”.

Në momentin e ushtrimit të kontrollit nga ana e specialistëve të kontrollit u kontrolluan 5 kartela me numër 10926, 11003, 10817, 10926, 10935 të pacientëve të gjendur të shtruar ditën e ushtrimit të kontrollit. Të 5 kartelat e kontrolluara rezultuan të plotësuara konform standarteve nga mjekët përkatës deri në ditën e kontrollit.

Nga grupi i specialisteve të kontrollit u tërhoqën nga kartoteka në total rreth 250 kartela klinike, për periudhën shkurt 2023 – shtator 2024 me konkretisht shtator 2023 – 130 kartela dhe 120 kartela mars 2024.

Nga kontrolli rezulton se:

Nga grupi i kontrollit u konstatua se Kartelat janë Tip sipas udhëzimit të MSH-së nr. 417 prot, datë 14.07.2010. Ato plotësohen sipas rubrikave, ku disa nga më kryesoret janë:

- Gjeneralitetet e pacientit plotësohen korrekt me të gjithë dokumentacionin bazë që i duhen pacientit për identifikim.
- Në kartelën klinike shënohen kodi i pacientit si dhe nr i rekomandimit të mjekut të familjes.
- Dignoza klinike vendoset brenda afateve ligjore.
- Dekursi klinik dhe terapia e mjekimit përshkruhet çdo ditë.
- Bëhet konsulta javore me shefin e shërbimit si dhe për rastet e rënda konsulta bëhet e përditshme.
- Të gjitha kartelat janë të firmosura nga mjeku kurues dhe shefi i shërbimit.
- Në dalje përshkruhet gjëndja e pacientit dhe plotësohet epikriza e daljes.

Në kartelat e kontrolluara, u konstatua se fleta e shpenzimeve faktike të barnave dhe materialeve të mjekimit plotësohet në sasi barnash si dhe kosto totale për kartelë, gjithashtu edhe kartela infermierore e plotësuar sipas rubrikave të saj nga infermieri, ndodhet në kartelën klinike.

Pneumologjia

23.1-Organizimi i shërbimit shëndetësor sipas Aneksit 1 të Kontratës S/2023 dhe S/2024 dhe Rregullores së Përgjithshme të Funkcionimit të Spitalit të Përgjithshme.

-Njohja e rregullores dhe afishimi i saj në mënyrë specifike për çdo shërbim.

-Zbatimi i rregullorës së shtrimeve në spital sipas kërkesave të përcaktuar në kontratë.

Në kontrollin e ushruar nga ana jonë rezultoi se:

Shërbimi i Pneumologjisë ndodhet në katin 3(tretë) të godinës qendrore të spitalit dhe ka një kapacitet prej 70 shtretërish.

Në këtë shërbim punojnë aktualisht 4 (katër) mjekë specialist pneumo-ftiziatër.

Në këtë shërbim punojnë gjithashtu një kryeinfermiere dhe 11 (njëmbëdhjetë) infermiere.

-Nga kontrolli në shërbimin e mjekësisë së përgjithshme, rezultoi se ishin të afishuara detyrat e Shefit të Shërbimit, mjekut specialist, k/infermierit të shërbimit, infermierit si dhe detyrat në zbatim të pikave 2, 3, 4, të kapitullit I, të kontratës dhe S/2024.

Në përgjithësi, në këtë shërbim, njihet Rregullorja e Përgjithshme e Funkcionimit të Spitalit si nga mjekët, ashtu dhe nga personeli ndihmës.

Këto rregullore ishin të afishuar në dhomat përkatëse sipas detyrave të personelit.

-Në këtë shërbim funksiononte komisioni i shtrimeve të planifikuara në zbatim të “Rregullorës mbi shtrimet dhe daljet nga spitali i të sëmurëve” si pjesë e rregullores së shërbimit të kujdesit shëndetësor dytësor (spitalor) e miratuar nga MSH-së Dt. 06.01.1998.

23.2-Zbatimi i sistemit të referimit për identifikimin e personave që marrin shërbim shëndetësor në të gjithë shërbimin spitalor, sipas Nenit 4 të Kontratave S/2023 dhe S/2024 “Të drejta dhe detyrime të përgjithëshme për spitalin” pika 4.

Nga kontrolli i kartelave klinike rezultoi se, në përgjithësi zbatohet sistemi i referimit dhe ato ishin të plotësuar në të gjitha rubrikat e tyre sipas rregullores së plotësimit.

Në kartelat klinike të kontrolluar u gjetën rekomandimet e MPF-së për pacientet e siguruar si dhe faturat e shtrimit për pacientët e pa siguruar me tarifat përkatëse të miratuara nga MSH.

Nga ana tjetër në kartelat klinike të kontrolluar plotësoheshin të gjitha rubrikat që përmbajnë, në zbatim të Urdhërit të MSH-së nr.493, dt. 02/07/2019 “Për zbatimin e sistemit të referimit të pacientëve në shërbimin shëndetësor dhe tarifat e shërbimit”, si dhe Udhëzimi Nr. 558, dt. 26.10.2009 “Për regjistrimin, identifikimin dhe lëvizjen e pacientit brenda institucioneve shëndetësore, në zbatim të sistemit të referimit” i apdatur me Udhëzimin 135, datë 14/04/2011 të MSH.

Nga kontrolli i bërë u konstatua se nga personeli njihet VKM Nr.447 datë 09/07/2004 “Për përcaktimin e gjëndjës së të sëmurit që ka nevojë për ndihmë urgjente si dhe dokumentacioni i nevojshëm për mbulimin e shpenzimeve të bëra”.

Shtrimet në këtë shërbim bëhen nga komisioni i shtrimeve për pacientët e planifikuar dhe të rekomanduar si dhe nga shërbimi i Pranim-Urgjencës me konsultë të mjekut specialist përkatës të këtij shërbimi dhe me miratimin e shefit të shërbimit.

Nga kontrolli në shërbim i regjistrimit të transferimeve të pacientëve nga shërbimi për rastet e rënda apo për rastet që kërkojnë trajtim më të specializuar drejt Qendrës Spitalore Universitare “Nënë Tereza”-Tiranë në zbatim të sistemit të referimit për këtë qëllim, rezultojnë se për periudhën e kontrollit janë dërguar 45 pacientë.

Për periudhën 01 shkurt 2023-31 dhjetor 2023 janë dërguar 22 pacientë.

Për periudhën 01 janar 2024-30 shtator 2024 janë dërguar 23 pacientë.

Të gjithë pacientët e dërguar në QSUT u verifikuan në rregjistrat përkatës të vitit 2023 dhe 2024.

23.3-Verifikimi i plotësimit të saktë i të gjithë regjistrave që disponon spitali/shërbimi në të gjithë rubrikat që ato përmbajnë sipas modeleve të Aneksit nr. 4 të S/2023 dhe S/2024.

Nga kontrolli i regjistrave që disponon shërbimi rezultoi se:

Për vitin 2023 (periudha e kontrollit 01 shkurt 2023 –31 dhjetor 2023)

Regjistri i shtrimeve është tip dhe i plotësuar sipas Aneksit Nr. 4/2 të Kontratës S/2023. Numri i pacientëve të shtruar për këtë periudhë është 555. Nga numri përgjithshëm i të shtruarve në këtë shërbim 386 pacientë janë shtrime urgjente ose 70 % e totalit të shtrimeve dhe 169 pacientë rezultojnë të planifikuar ose 30%. Shfrytëzimi i shtratit është 18,37%, ditë qëndrimi mesatar është 7,8 ditë dhe xhiro e shtratit ishte 7,87 herë. Janë transferuar në Qendrën Spitalore Universitare (terciare) 22 pacientë.

Për vitin 2024 (periudha e kontrollit 01 janar 2024 –30 shtator 2024)

Regjistri i shtrimeve është tip sipas aneksit Nr.4/modeli 2 të Kontratës S/2024 dhe i plotësuar në të gjitha rubrikat që ai përmban. Për këtë periudhë janë të regjistruar 534 pacientë të shtruar nga të cilët 401 pacientë të shtruar si urgjenca mjekësore ose 75 % të totalit të shtrimeve dhe 133 pacientë rezultojnë të planifikuar ose 25 %. Janë transferuar në Qendrën Spitalore Universitare (terciare) 23 pacientë.

Shfrytëzimi i shtratit është 22,5%, ditë qëndrimi mesatar është 7,6 ditë dhe xhiro e shtratit ishte 8,06 herë. Për periudhën e kontrollit regjistrat e shtrimeve në këtë shërbim ishin tip, dhe të plotësuar sipas Aneksit Nr. 4/3 të Kontratës dhe S/2024.

Janë transferuar në Qendrën Spitalore Universitare (terciare) 23 pacientë.

Nga verifikimi i regjistrave e tjerë të këtij shërbimi rezultoi:

-Regjistrat e dhënies së barnave të përdorimit ditor të këtij shërbimi për çdo pacient të shtruar si dhe blloku i tërheqjes së barnave nga farmacia janë të plotësuar në rregull.

-Regjistri i dorëzimit të turneve është i plotësuar sipas kërkesave të regjistrat.

-Praktika e tërheqjes së barnave dhe materialeve të tjera mjekësore nga farmacia e spitalit, bëhet me fletë-kërkesë sipas nevojave ditore.

U konstatua se tërheqja e barnave të urgjencës nga farmacia, bëhet me fletë-kërkesë të vecantë, në përputhje me Rregullorën e Përgjithshme të Funksionimit të spitalit dhe praktikën e njohur mjekësore.

Të gjitha barnat e urgjencës rezultuan se janë brenda afateve të skadencës dhe me pullë spitalore.

List-treguesi është i miratuar dhe i firmosur nga Shefi i Shërbimit, barnat dhe materialet mjekësore administrohen nga kryeinfermieri i shërbimit dhe përmban 55 medikamente.

Konstatohet se 90 % e shtrimeve ishin nga urgjenca.

23.4-Verifikimi i plotësimit të kartelave individuale të pacientëve ambulator dhe të të shtruarve në spital, në të gjitha rubrikat që ato përmbajnë, sipas nenit 4, pika b, c dhe d të kontratave S/2023 dhe S/2024, si dhe urdhërit të Ministrit të Shëndetësisë Nr. 417 prot., dt. 14.07.2010 “ Për miratimin e kartelës klinike të shtrimit në spital”.

Në momentin e ushtrimit të kontrollit me dt.16.11.2024 nga ana e specialistëve të kontrollit u kontrolluan 15 kartela të pacientëve të gjendur të shtruar ditën e ushtrimit të kontrollit.

Të 15 kartelat e kontrolluara rezultuan të plotësuara konform standarteve nga mjekët përkatës deri në ditën e kontrollit.

Dhe konkretisht kartelat me nr:4528, 4580, 4582, 4530, 4413, 1908, 4542, 4437, 4470, 2062, 4603, 4485, 2112, 4549, dhe 4574.

Nga kartoteka u nxorën dhe u kontrolluan 225 kartelat, numrat e të cilave gjenden në shenimet e mbajtura gjatë kontrollit dhe që janë pjesë e dosjes së kontrollit.

Për muajn shkurt 2023 u kontrolluan 83 kartela.

Për muajn shtator 2024 u kontrolluan 48 kartela.

-Në kartelat e kontrolluara për periudhën e kontrollit u konstatua se fleta e shpenzimeve faktike të barnave dhe materialeve të mjekimit plotësohet konform kërkesave të kontratave nga K/infermierët, si dhe nxirret kosto direkte për çdo kartelë.

Poliklinika

24.1-Organizimi i shërbimit shëndetësor sipas Aneksit 1 të Kontratës S/2023 dhe S/2024 dhe Rregullores së Përgjithshme të Funksionimit të spitalit.

Njohja e rregullores dhe afishimi i saj në mënyrë specifike për çdo shërbim.

Shërbimi i Poliklinikes ofrohet në një godinë me spitalin përkohësisht se poliklinika që është në qendër të qytetit është në rikonstrukcion. Në hyrje të poliklinikës ndodhet recepsioni. Në ambientet e recepsionit janë të afishuara orari i vizitave ambulatorë të çdo kabineti, datat dhe ora e konsultave, numri i telefonit përkatës si dhe tarifat e miratuara nga Ministria e Shëndetësisë.

Në strukturën e shërbimit të Poliklinikes nuk ka të miratuar mjekë specialistë. Vizitat në këtë poliklinikë bëhen nga mjekët specialistë të spitalit sipas grafikut javor të miratuar nga Drejtoria e spitalit. Në Shërbimin e poliklinikës, sipas strukturës analitike të miratuar nga MSH-së me shkresën Nr.1006/1 Prot dt. 16.03.2023 punojnë: 1 mjekë alergolog, 1 k/infermier, 16 infermjerë, 6 laborantë. Çdo kabinet në poliklinikë ka nga një dhomë vizite.

24.2-Zbatimi i sistemit të referimit për identifikimin e personave që marrin shërbim shëndetësor në të gjithë shërbimin spitalor, sipas Nenit 7 të Kontratës S/2023 dhe S/2024, “Të drejta dhe detyrime të përgjithëshme për spitalin” pika 4.

Nga kontrolli i bërë u konstatua se të gjithë mjekët e specialiteteve bëjnë vizita në poliklinikë në bazë të një grafiku mujor të miratuar nga Drejtoria.

Nga kontrolli i ushtruar në Shërbimin e Poliklinikës u konstatua se zbatohet sistemi i referimit, për identifikimin e personave që marrin shërbim shëndetësor. U gjeten rekomandimet e MPF-ve si dhe faturat për pacientët e pa siguruar me tarifat përkatëse të miratuara nga MSH. Nga kontrolli i bërë u konstatua se është zbatuar Urdhëri i MSH-se Nr. 493, dt.02.07.2019 “Për sistemin e referimit dhe tarifat e shërbimit shëndetësor publik”.

Po ashtu u verifikuan dhe mandat pagesat për pacientët e pa siguruar të cilat edhe keto ruheshin nga mjekët specialist të poliklinikes në një dosje të veçantë dhe shumë nga mjekët specialist ia bashkangjitnin kartelës së të sëmurit kronik.

Nga kabinetet e specialiteteve në poliklinikë për të sëmurët kronik janë hapur regjistrat themeltar të sëmundshmërisë kronike si dhe këto pacientë ndiqen me kartelat e tyre klinike. Kartelat për ndjekjen periodike të të sëmurve kronik nuk janë kartela tip por kartela klinike që përdoren për pacientët në

shërbimet me shtretër. Vetëm kabineti i Alergologjisë kishte kartela personale të vëna në dispozicion nga drejtoria.

24.3-Verifikimi i plotësimit të regjistrave dhe verifikimi i nenit 7 pika 6, në shërbimin e specializuar ambulator në përgjigje të rekomandimit tip për MPF/MS për përshkrimin e skemës së mjekimit dhe kohëzgjatjen e tij duke u bazuar në listën e barnave, në kufizimin e dhe protokollin e përdorimit të barnave.

Kjo pikë e programit trajtohet më posht sipas kabineteve.

Nga kontrolli rezultoi se në poliklinikë të gjithë specialitetet funksionojnë në bazë kabineti.

Kabineti i Kardiologjisë:

Ky kabinet funksionon në 1 dhome vizite ku shërbejnë 4 mjek kardiologë si edhe 1 infermiere me kohë të plotë.

Për periudhën Shkurt-Dhjetor 2023, regjistri i vizitave rezulton të jetë Tip, i hapur dhe i plotësuar sipas kërkesave të Aneksit Nr.4/4 të kontratës. Për këtë periudhë rezultojnë 3401 pacientë të paraqitur për vizita/kontrolle pranë këtij kabineti, nga të cilët 131 rezultojnë të pasiguruar por të rekomanduar.

Për periudhën Janar – Shtator 2024, regjistri i vizitave rezulton të jetë Tip, i hapur dhe i plotësuar sipas kërkesave të Aneksit Nr.4/4 të kontratës. Për këtë periudhë rezultojnë 2381 pacientë të paraqitur për vizita/kontrolle pranë këtij kabineti, nga të cilët 157 rezultojnë të pasiguruar por të rekomanduar.

Në këtë kabinet rezulton i hapur dhe i plotësuar regjistri i sëmundshmerise kronike i cili është Tip dhe i plotësuar sipas kërkesave të Aneksit Nr. 4 të Kontratës për të sëmurët kronikë, ku rezultojnë të kartelizuar 821 pacientë kronikë. Për periudhën e kontrollit nuk janë kartelizuar të sëmurë të rinj kronik. Nga ky verifikimi rezultoi se, nuk respektohet Neni 7, pika 5 (nënpika d) e Kontratave S/2022, S/2023 dhe S/2024 ku citohet: “Çdo ofrues shërbimi MS apo Kabinet për të gjithë të sëmurët kronikë duhet të këtë rregjistrin themeltar të tyre (rregjistri i sëmundshmërise kronike) si edhe të hapë kartelë për çdo të sëmurë kronik, ta plotësojnë atë me shkrim të qartë në të gjitha rubrikat e saj sipas udhëzimeve në fuqi, në çdo rast që pacienti kronik kërkon shërbim shëndetësor të specializuar ambulator. Ofruesit e shërbimeve duhet ti administrojnë dhe ruajnë kartelat sipas udhëzimeve të Ministrisë së Shëndetësisë dhe FONDIT”.

Por nga kontrolli i regjistrit të vizitave u konstatuan vizita të pacientëve me diagnoza kronike dhe nuk janë hapur kartela personale për këta të sëmurë dhe konkretisht nga mjekët:

1. Për mjeken kardiologe Semiha Pirani

-Vizita me numër regjistri 187 datë.24.01.2024 me dg. HTA st. II, Fibrllacion arterial perisistik, nuk është rregjistruar në regjistrin themeltar të sëmurëve kronik të kabinetit dhe nuk është hapur kartel për këtë të sëmurë kronik. Shih proces-verbalin nr.24/1.

2. Për mjeken kardiologe Emirjeta Dedi

-Vizita me numër regjistri 994 datë.14.05.2024 me dg. SIZ, Angina Pectoris e qëndrueshme, nuk është rregjistruar në regjistrin themeltar të sëmurëve kronik të kabinetit dhe nuk është hapur kartel për këtë të sëmurë kronik. Shih proces-verbalin nr.24/2.

3. Për mjeken kardiologe Nevila Kasemi

-Vizita me numër regjistri 438 datë.28.02.2024 me dg. HTA st. II, Fibrllacion arterial, IKK NYHA II, nuk është rregjistruar në regjistrin themeltar të sëmurëve kronik të kabinetit dhe nuk është hapur kartel për këtë të sëmurë kronik. Shih proces-verbalin nr.24/3.

4. Për mjeken kardiologe Zorda Bekteshi

-Vizita me numër regjistri 883 datë.03.05.2024 me dg. HTA st. II, KMP Hipertensive et Dislipidemia nuk është rregjistruar në regjistrin themeltar të sëmurëve kronik të kabinetit dhe nuk është hapur kartel për këtë të sëmurë kronik. Shih proces-verbalin nr.24/4.

Këto janë në kundërshtim me Neni 7, pika 5 (nënpika d) e kontratave S/2023 dhe S/2024 ku citohet: “Çdo ofrues shërbimi MS apo Kabinet për të gjithë të sëmurët kronikë duhet të këtë regjistrin themeltar të tyre (regjistri i sëmundshmërise kronike) si edhe **të hapë kartelë për çdo të sëmurë kronik**, ta plotësojnë atë me shkrim të qartë në të gjitha rubrikat e saj sipas udhëzimeve në fuqi, në çdo rast që pacienti kronik kërkon shërbim shëndetësor të specializuar ambulator. Ofruesit e shërbimeve duhet ti administrojnë dhe ruajnë kartelat sipas udhëzimeve të Ministrisë së Shëndetësisë dhe FONDIT”.

Kabineti i Neurologjisë:

Ky kabinet funksionon në 2 dhoma vizite ku shërbejnë 4 mjek neurolog si edhe 1 infermiere me kohë të plotë.

Për periudhën Shkurt-Dhjetor 2023, regjistri i vizitave rezulton të jetë Tip, i hapur dhe i plotësuar sipas kërkesave të Aneksit Nr.4/4 të kontratës. Për këtë periudhë rezultojnë 5065 pacientë të paraqitur për vizita/kontrolle pranë këtij kabinet, nga të cilët 1128 rezultojnë të pasiguruar por të rekomanduar.

Për periudhën Janar – Shtator 2024, regjistri i vizitave rezulton të jetë Tip, i hapur dhe i plotësuar sipas kërkesave të Aneksit Nr.4/4 të kontratës. Për këtë periudhë rezultojnë 5326 pacientë të paraqitur për vizita/kontrolle pranë këtij kabinet, nga të cilët 700 rezultojnë të pasiguruar por të rekomanduar.

Në këtë kabinet rezulton i hapur dhe i plotësuar regjistri i sëmundshmërise kronike i cili është Tip dhe i plotësuar sipas kërkesave të Aneksit Nr. 4 të Kontratës për të sëmurët kronikë, ku rezultojnë të kartelizuar 543 pacientë kronikë. Për periudhën e kontrollit janë kartelizuar 20 të sëmurë të rinj kronik. U kontrolluan me përzgjedhje rreth 8 kartela (534, 537, 536,526, 529, 532, 533, 531) të sëmurëve kronik. Është plotësuar anamneza, dekursi dhe mjekimi në ditën e vizitës dhe ekzaminimet laboratorike plotësuese.

Por nga kontrolli i regjistrit të vizitave u konstatuan vizita të pacientëve me diagnoza kronike dhe nuk janë hapur kartela personale për këta të sëmurë dhe konkretisht nga mjekët:

1. Për mjekun neurolog Gleni Halili

-Vizita me numër regjistri 2637 datë.27.06.2024 me dg. Epilepsi nuk është rregjistruar në regjistrin themeltar të sëmurëve kronik të kabinetit dhe nuk është hapur kartel për këtë të sëmurë kronik. Shih proces-verbalin nr.24/5.

2. Për mjekun neurolog GencNurja

-Vizita me numër regjistri 453 datë.02.02.2024 me dg. Epilepsi nuk është rregjistruar në regjistrin themeltar të sëmurëve kronik të kabinetit dhe nuk është hapur kartel për këtë të sëmurë kronik. Shih proces-verbalin nr.24/6.

3. Për mjekun neurolog Zhan Kaculini

-Vizita me numër regjistri 347 datë.26.08.2024 me dg. Epilepsi refraktare me kriza të shpeshta nuk është rregjistruar në regjistrin themeltar të sëmurëve kronik të kabinetit dhe nuk është hapur kartel për këtë të sëmurë kronik. Shih proces-verbalin nr.24/7.

Këto janë në kundërshtim me Neni 7, pika 5 (nënpika d) e kontratave S/2023 dhe S/2024 ku citohet: “Çdo ofrues shërbimi MS apo Kabinet për të gjithë të sëmurët kronikë duhet të këtë regjistrin themeltar

të tyre (rregjistri i sëmundshmërisë kronike) si edhe **të hapë kartelë për çdo të sëmurë kronik**, ta plotësojnë atë me shkrim të qartë në të gjitha rubrikat e saj sipas udhëzimeve në fuqi, në çdo rast që pacienti kronik kërkon shërbim shëndetësor të specializuar ambulator. Ofruesit e shërbimeve duhet ti administrojnë dhe ruajnë kartelat sipas udhëzimeve të Ministrisë së Shëndetësisë dhe FONDIT”.

Kabineti i Reumatologjisë:

Ky kabinet funksionon në 1 dhomë vizite ku shërbejnë 3 mjek neurolog si edhe 1 infermiere me kohë të plotë.

Për periudhën Shkurt-Dhjetor 2023, regjistri i vizitave rezulton të jetë Tip, i hapur dhe i plotësuar sipas kërkesave të Aneksit Nr.4/4 të kontratës. Për këtë periudhë rezultojnë 2170 pacientë të paraqitur për vizita/kontrolle pranë këtij kabineti, nga të cilët 279 rezultojnë të pasiguruar por të rekomanduar.

Për periudhën Janar – Shtator 2024, regjistri i vizitave rezulton të jetë Tip, i hapur dhe i plotësuar sipas kërkesave të Aneksit Nr.4/4 të kontratës. Për këtë periudhë rezultojnë 2142 pacientë të paraqitur për vizita/kontrolle pranë këtij kabineti, nga të cilët 250 rezultojnë të pasiguruar por të rekomanduar.

Në këtë kabinet rezulton i hapur dhe i plotësuar regjistri i sëmundshmërisë kronike i cili është Tip dhe i plotësuar sipas kërkesave të Aneksit Nr. 4 të Kontratës për të sëmurët kronikë, ku rezultojnë të kartelizuar 876 pacientë kronikë. Për periudhën e kontrollit janë kartelizuar 15 të sëmurë të rinj kronik. U kontrolluan me përzgjedhje rreth 9 kartela (363, 364, 365, 366, 367, 368, 369, 370, 371) të sëmurëve kronik. Është plotësuar anamneza, dekursi dhe mjekimi në ditën e vizitës dhe ekzaminimet laboratorike plotësuese.

Nga ky verifikimi rezultoi se, për këto kartela respektohet Neni 7, pika 5 (nënpika d) e Kontratave S/2022, S/2023 dhe S/2024 ku citohet: “Çdo ofrues shërbimi MS apo Kabinet për të gjithë të sëmurët kronikë duhet të këtë rregjistrin themeltar të tyre (rregjistri i sëmundshmërisë kronike) si edhe të hapë kartelë për çdo të sëmurë kronik, ta plotësojnë atë me shkrim të qartë në të gjitha rubrikat e saj sipas udhëzimeve në fuqi, në çdo rast që pacienti kronik kërkon shërbim shëndetësor të specializuar ambulator. Ofruesit e shërbimeve duhet ti administrojnë dhe ruajnë kartelat sipas udhëzimeve të Ministrisë së Shëndetësisë dhe FONDIT”.

Por nga kontrolli i regjistrit të vizitave u konstatuan vizita të pacientëve me diagnoza kronike por nuk është hapur kartel personale për të sëmurin dhe konkretisht nga mjekët:

1. Për mjekun reumatolog Fred Boci

-Vizita me numër regjistri 875 datë.11.10.2024 me dg. Artrit Reumatoid st. III-IV et Osteoporoz nuk është rregjistruar në regjistrin themeltar të sëmurëve kronik të kabinetit dhe nuk është hapur kartel për këtë të sëmurë kronik. Shih proces-verbalin nr.24/9.

Këto janë në kundërshtim me Neni 7, pika 5 (nënpika d) e kontratave S/2023 dhe S/2024 ku citohet: “Çdo ofrues shërbimi MS apo Kabinet për të gjithë të sëmurët kronikë duhet të këtë rregjistrin themeltar të tyre (rregjistri i sëmundshmërisë kronike) si edhe **të hapë kartelë për çdo të sëmurë kronik**, ta plotësojnë atë me shkrim të qartë në të gjitha rubrikat e saj sipas udhëzimeve në fuqi, në çdo rast që pacienti kronik kërkon shërbim shëndetësor të specializuar ambulator. Ofruesit e shërbimeve duhet ti administrojnë dhe ruajnë kartelat sipas udhëzimeve të Ministrisë së Shëndetësisë dhe FONDIT”.

Kabineti i Urologjisë

Ky kabinet funksionon me 1 dhomë vizite, 2 mjekë urolog. Në këtë kabinet nuk ka infermjer.

Për periudhën Shkurt-Dhjetor 2023, regjistri i vizitave rezulton të jetë Tip, i hapur dhe i plotësuar sipas kërkesave të Aneksit Nr.4/4 të kontratës. Për këtë periudhë rezultojnë 6272 pacientë të paraqitur për vizita/kontrolle pranë këtij kabineti, nga të cilët 1450 rezultojnë të pasiguruar por të rekomanduar.

Për periudhën Janar – Shtator 2024, regjistri i vizitave rezulton të jetë Tip, i hapur dhe i plotësuar sipas kërkesave të Aneksit Nr.4/4 të kontratës. Për këtë periudhë rezultojnë 6141 pacientë të paraqitur për vizita/kontrolle pranë këtij kabineti, nga të cilët 1132 rezultojnë të pasiguruar por të rekomanduar.

Në këtë kabinet nuk ka regjistër të vizitave dhe regjistër për sëmundje kronike.

1. Për mjekun urolog Gëzim Galiqi

Nga kontrolli në këtë kabinet për periudhën e kontrollit shkurt –dhjetor 2023 dhe janar- shtator 2024 u konstatua se vizitat nuk pasqyrohen në regjistrin e vizitave ku shënohen gjeneralitetet e pacientit, numri i rekomandimit, kodi i mjekut dërgues, diagnoza etj. Shih proces-verbalin nr.24/10.

2. Për mjekun urolog Bledar Shega

Nga kontrolli në këtë kabinet për periudhën e kontrollit shkurt –dhjetor 2023 dhe janar- shtator 2024 u konstatua se vizitat nuk pasqyrohen në regjistrin e vizitave ku shënohen gjeneralitetet e pacientit, numri i rekomandimit, kodi i mjekut dërgues, diagnoza etj. Shih proces-verbalin nr.24/11.

Këto janë në kundërshtim me Neni 7, pika 5 (nënpika c) e kontratave S/2023 dhe S/2024 ku citohet: “Të përdor dhe të plotësojë në kabinetet përkatëse dokumentacioni mjekësor si: regjistra të vizitave/regjistrin e konsultave ku shënohet gjeneralitetet e pacientit, numri i rekomandimit, kodi i mjekut dërgues, Q.Sh nga dërgohet etj”.

Kabineti i ORL

Ky kabinet funksionon me një dhomë vizite ku bëjnë 1 mjekë otorinolaringolog. Në këtë kabinet punon një infermiere. Regjistri i vizitave është tip, sipas aneksit nr. 4 të Kontratës, i hapur dhe i plotësuar sipas rubrikave.

Për periudhën Shkurt-Dhjetor 2023, regjistri i vizitave rezulton të jetë Tip, i hapur dhe i plotësuar sipas kërkesave të Aneksit Nr.4/4 të kontratës. Për këtë periudhë rezultojnë 2067 pacientë të paraqitur për vizita/kontrolle pranë këtij kabineti, nga të cilët 11873 rezultojnë të pasiguruar por të rekomanduar.

Për periudhën Janar–Shtator 2024, regjistri i vizitave rezulton të jetë Tip, i hapur dhe i plotësuar sipas kërkesave të Aneksit Nr.4/4 të kontratës. Për këtë periudhë rezultojnë 2483 pacientë të paraqitur për vizita/kontrolle pranë këtij kabineti, nga të cilët 7761 rezultojnë të pasiguruar por të rekomanduar.

Nuk kanë raste të pacientëve me sëmundje kronike.

Kabineti i Dermatologjisë

Ky kabinet funksionon me një dhoma vizite ku bëjnë vizita tre mjekë dermatolog të spitalit sipas një grafiku 10 ditor. Në këtë kabinet punon një infermiere. Regjistri i vizitave është tip, sipas aneksit nr. 4 të Kontratës, i hapur dhe i plotësuar sipas rubrikave.

Për periudhën Shkurt-Dhjetor 2023, regjistri i vizitave rezulton të jetë Tip, i hapur dhe i plotësuar sipas kërkesave të Aneksit Nr.4/4 të kontratës. Për këtë periudhë rezultojnë 1116 pacientë të paraqitur për vizita/kontrolle pranë këtij kabineti, nga të cilët 259 rezultojnë të pasiguruar por të rekomanduar.

Për periudhën Janar–Shtator 2024, regjistri i vizitave rezulton të jetë Tip, i hapur dhe i plotësuar sipas kërkesave të Aneksit Nr.4/4 të kontratës. Për këtë periudhë rezultojnë 1043 pacientë të paraqitur për vizita/kontrolle pranë këtij kabineti, nga të cilët 215 rezultojnë të pasiguruar por të rekomanduar.

Në këtë kabinet është hapur dhe plotësuar regjistri i të sëmurëve kronikë, i cili është tip sipas Aneksit Nr.4/5 të Kontratës, ku numri i të sëmurëve kronik është 25, për të cilët janë hapur kartelat ambulatorë. U kontrolluan me përzgjedhje rreth 2 kartela (24, 25) të sëmurëve kronik. Është plotësuar anamneza, dekursi dhe mjekimi në ditën e vizitës dhe ekzaminimet laboratorike plotësuese. Nga kontrolli u konstatua se cdo gjë ndiqej dhe plotësohej korrekt.

Kabineti i Endokrinologjisë

Ky kabinet funksionon me një dhoma vizite ku bëjnë vizita tre mjekë endokrinolog të spitalit sipas një grafiku 10 ditor. Në këtë kabinet punon një infermjere. Regjistri i vizitave është tip, sipas aneksit nr. 4 të Kontratës, i hapur dhe i plotësuar sipas rubrikave.

Për periudhën Shkurt-Dhjetor 2023, regjistri i vizitave rezulton të jetë Tip, i hapur dhe i plotësuar sipas kërkesave të Aneksit Nr.4/4 të kontratës. Për këtë periudhë rezultojnë 6514 pacientë të paraqitur për vizita/kontrolle pranë këtij kabineti, nga të cilët 284 rezultojnë të pasiguruar por të rekomanduar.

Për periudhën Janar–Shtator 2024, regjistri i vizitave rezulton të jetë Tip, i hapur dhe i plotësuar sipas kërkesave të Aneksit Nr.4/4 të kontratës. Për këtë periudhë rezultojnë 6699 pacientë të paraqitur për vizita/kontrolle pranë këtij kabineti, nga të cilët 192 rezultojnë të pasiguruar por të rekomanduar.

Në këtë kabinet është hapur dhe plotësuar regjistri i të sëmurëve kronikë, i cili është tip sipas Aneksit Nr.4/5 të Kontratës, ku numri i të sëmurëve kronik është 7748, për të cilët janë hapur kartelat ambulatorë. Për periudhën e kontrollit janë kartelizuar 374 të sëmurë të rinj kronik. U kontrolluan me përzgjedhje rreth 9 kartela (7737, 7738, 7739, 7740, 7731, 7732, 7734, 7720, 7721) të sëmurëve kronik. Është plotësuar anamneza, dekursi dhe mjekimi në ditën e vizitës dhe ekzaminimet laboratorike plotësuese. Nga kontrolli u konstatua se cdo gjë ndiqej dhe plotësohej korrekt.

Kabineti i Gastro-Hepatologjisë

Ky kabinet funksionon me një dhomë vizite ku bëjnë vizita mjekët gastro-hepatolog të spitalit sipas një grafiku javor. Në këtë kabinet punon një infermiere. Regjistri i vizitave është tip, sipas aneksit nr. 4 të Kontratës, i hapur dhe i plotësuar sipas rubrikave.

Për periudhën Shkurt-Dhjetor 2023, regjistri i vizitave rezulton të jetë Tip, i hapur dhe i plotësuar sipas kërkesave të Aneksit Nr.4/4 të kontratës. Për këtë periudhë rezultojnë 2013 pacientë të paraqitur për vizita/kontrolle pranë këtij kabineti, nga të cilët 346 rezultojnë të pasiguruar por të rekomanduar.

Për periudhën Janar-Shtator 2024, regjistri i vizitave rezulton të jetë Tip, i hapur dhe i plotësuar sipas kërkesave të Aneksit Nr.4/4 të kontratës. Për këtë periudhë rezultojnë 1840 pacientë të paraqitur për vizita/kontrolle pranë këtij kabineti, nga të cilët 240 rezultojnë të pasiguruar por të rekomanduar.

Në këtë kabinet është hapur dhe plotësuar regjistri i të sëmurëve kronikë, i cili është tip sipas Aneksit Nr.4/5 të Kontratës, ku numri i të sëmurëve kronik është 5275, për të cilët janë hapur kartelat ambulatorë. Për periudhën e kontrollit janë kartelizuar 23 të sëmurë të rinj kronik me Hepatit B. U kontrolluan me përzgjedhje rreth 9 kartela (127, 129, 130, 124, 131, 125, 123, 126, 128) të sëmurëve kronik. Është plotësuar anamneza, dekursi dhe mjekimi në ditën e vizitës dhe ekzaminimet laboratorike plotësuese. Nga kontrolli u konstatua se cdo gjë ndiqej dhe plotësohej korrekt.

Kabineti i Nefrologjisë

Ky kabinet funksionon me një dhomë vizite ku bëjnë vizita tre mjekë Nefrolog të spitalit sipas një grafiku 10 ditor. Në këtë kabinet punonnjë infermjere. Regjistri i vizitave është tip, sipas aneksit nr. 4 të Kontratës, i hapur dhe i plotësuar sipas rubrikave.

Për periudhën Shkurt-Dhjetor 2023, regjistri i vizitave rezulton të jetë Tip, i hapur dhe i plotësuar sipas kërkesave të Aneksit Nr.4/4 të kontratës. Për këtë periudhë rezultojnë 3496 pacientë të paraqitur për vizita/kontrolle pranë këtij kabineti, nga të cilët 140 rezultojnë të pasiguruar por të rekomanduar.

Për periudhën Janar – Shtator 2024, regjistri i vizitave rezulton të jetë Tip, i hapur dhe i plotësuar sipas kërkesave të Aneksit Nr.4/4 të kontratës. Për këtë periudhë rezultojnë 3288 pacientë të paraqitur për vizita/kontrolle pranë këtij kabineti, nga të cilët 107 rezultojnë të pasiguruar por të rekomanduar.

Në këtë kabinet është hapur dhe plotësuar regjistri i të sëmurëve kronikë, i cili është tip sipas Aneksit Nr.4/5 të Kontratës, ku numri i të sëmurëve kronik është 1239, për të cilët janë hapur kartelat ambulatorë. Për periudhën e kontrollit janë kartelizuar 174 të sëmurë të rinj kronik me Hepatit B. U kontrolluan me përzgjedhje rreth 13 kartela (1122, 1123, 1132, 1134, 1190, 1211, 1117, 1229, 1227, 9233, 1169, 1196, 1197) të sëmurëve kronik. Është plotësuar anamneza, dekursi dhe mjekimi në ditën e vizitës dhe ekzaminimet laboratorike plotësuese. Nga kontrolli u konstatua se cdo gjë ndiqej dhe plotësohej korrekt. Pacient që marrin medikamentet e shtrenjta u kontrolluan 6 kartela si me nr. 379, 875, 898, 1233, 766, 806 me transplant renal janë 3 pacient me nr. 752, 656, 693. Është plotësuar anamneza, dekursi dhe mjekimi në ditën e vizitës dhe ekzaminimet laboratorike plotësuese. Nga kontrolli u konstatua se cdo gjë ndiqej dhe plotësohej korrekt.

Kabineti i Hematologjisë

Ky kabinet funksionon në një dhomë vizite ku vizita kryhen mjeku hematolog i spitalit sipas orarit të grafikut ditor të miratuar. Në këtë kabinet punon një infermjere. Regjistri i vizitave është tip, sipas aneksit nr. 4 të Kontratës, i hapur dhe i plotësuar sipas rubrikave.

Për periudhën Shkurt-Dhjetor 2023, regjistri i vizitave rezulton të jetë Tip, i hapur dhe i plotësuar sipas kërkesave të Aneksit Nr.4/4 të kontratës. Për këtë periudhë rezultojnë 1048 pacientë të paraqitur për vizita/kontrolle pranë këtij kabineti, nga të cilët 71 rezultojnë të pasiguruar por të rekomanduar.

Për periudhën Janar-Shtator 2024, regjistri i vizitave rezulton të jetë Tip, i hapur dhe i plotësuar sipas kërkesave të Aneksit Nr.4/4 të kontratës. Për këtë periudhë rezultojnë 1137 pacientë të paraqitur për vizita/kontrolle pranë këtij kabineti, nga të cilët 54 rezultojnë të pasiguruar por të rekomanduar.

Në këtë kabinet është hapur dhe plotësuar regjistri i të sëmurëve kronikë, i cili është tip sipas Aneksit Nr.4/5 të Kontratës, ku numri i të sëmurëve kronik është 219, për të cilët janë hapur kartelat ambulatorë. Për periudhën e kontrollit janë kartelizuar 57 të sëmurë të rinj kronik me Hepatit B. U kontrolluan me përzgjedhje rreth 14 kartela (169, 172, 190, 192, 198, 197, 200, 201, 202, 207, 209, 112, 216, 215) të sëmurëve kronik. Është plotësuar anamneza, dekursi dhe mjekimi në ditën e vizitës dhe ekzaminimet laboratorike plotësuese. Nga kontrolli u konstatua se cdo gjë ndiqej dhe plotësohej korrekt.

Kabineti i Onkologjisë

Ky kabinet funksionon në një dhomë vizite ku vizita kryhen mjeku onkolog i spitalit sipas orarit të grafikut ditor të miratuar. Në këtë kabinet punon një infermjere. Regjistri i vizitave është tip, sipas aneksit nr. 4 të Kontratës, i hapur dhe i plotësuar sipas rubrikave.

Për periudhën Shkurt-Dhjetor 2023, regjistri i vizitave rezulton të jetë Tip, i hapur dhe i plotësuar sipas kërkesave të Aneksit Nr.4/4 të kontratës. Për këtë periudhë rezultojnë 2557 pacientë të paraqitur për vizita/kontrolle pranë këtij kabineti, nga të cilët 3169 rezultojnë të pasiguruar por të rekomanduar.

Për periudhën Janar – Shtator 2024, regjistri i vizitave rezulton të jetë Tip, i hapur dhe i plotësuar sipas kërkesave të Aneksit Nr.4/4 të kontratës. Për këtë periudhë rezultojnë 2348 pacientë të paraqitur për vizita/kontrolle pranë këtij kabineti, nga të cilët 31 rezultojnë të pasiguruar por të rekomanduar.

Në këtë kabinet është hapur dhe plotësuar regjistri i të sëmurëve kronikë, i cili është tip sipas Aneksit Nr.4/5 të Kontratës, ku numri i të sëmurëve kronik është 2081, për të cilët janë hapur kartelat ambulatorë. Për periudhën e kontrollit janë kartelizuar 356 të sëmurë të rinj kronik me Hepatit B. U kontrolluan me përzgjedhje rreth 12 kartela (2056, 1736, 1888, 1788, 1786, 2019, 2014, 2025, 2017, 2073, 2069, 2078) të sëmurëve kronik. Është plotësuar anamneza, dekursi dhe mjekimi në ditën e vizitës dhe ekzaminimet laboratorike plotësuese. Nga kontrolli u konstatua se cdo gjë ndiqej dhe plotësohej korrekt.

Kabineti i Okulistikës

Ky kabinet funksionon me një dhomë ku bëjnë vizita 2 mjekë okulistë të spitalit sipas një grafiku javor. Në këtë kabinet punon një infermjere. Regjistri i vizitave është tip, sipas aneksit nr. 4 të Kontratës, i hapur dhe i plotësuar sipas rubrikave.

Për periudhën Shkurt-Dhjetor 2023, regjistri i vizitave rezulton të jetë Tip, i hapur dhe i plotësuar sipas kërkesave të Aneksit Nr.4/4 të kontratës. Për këtë periudhë rezultojnë 2975 pacientë të paraqitur për vizita/kontrolle pranë këtij kabineti, nga të cilët 11332 rezultojnë të pasiguruar por të rekomanduar.

Për periudhën Janar – Shtator 2024, regjistri i vizitave rezulton të jetë Tip, i hapur dhe i plotësuar sipas kërkesave të Aneksit Nr.4/4 të kontratës. Për këtë periudhë rezultojnë 2456 pacientë të paraqitur për vizita/kontrolle pranë këtij kabineti, nga të cilët 7680 rezultojnë të pasiguruar por të rekomanduar.

Në këtë kabinet është hapur dhe plotësuar regjistri i të sëmurëve kronikë, i cili është tip sipas Aneksit Nr.4/5 të Kontratës, ku numri i të sëmurëve kronik është 1685, për të cilët janë hapur kartelat ambulatorë. Për periudhën e kontrollit janë kartelizuar 14 të sëmurë të rinj kronik me Hepatit B. U kontrolluan me përzgjedhje rreth 10 kartela (1670, 1671, 1672, 1673, 1674, 1676, 1777, 178. 1679,1690) të sëmurëve kronik. Është plotësuar anamneza, dekursi dhe mjekimi në ditën e vizitës dhe ekzaminimet laboratorike plotësuese. Nga kontrolli u konstatua se cdo gjë ndiqej dhe plotësohej korrekt.

Për aktivitetin e Shërbimit të Poliklinikës në bazë të rregullorës funksionale të spitalit “Detyrat e Shefit të Shërbimit” mbajnë përgjegjësi z. Egir Lezha (Shef i Shërbimit të Poliklinikes) si dhe mjekët specialistë të këtij shërbimi.

Anestezi-Reanimacioni

25.1-Organizimi i shërbimit shëndetësor sipas Aneksit 1 të Kontratës S/2023 dhe S/2024 dhe Rregullorës së Përgjithëshme të Funksionimit të Spitalit, në Shërbimin e Anestezi-Reanimacionit. Njohja e rregullorës dhe afishimi i sajë në menyërë specifike për çdo shërbim. Zbatimi i rregullorës së shtrimeve në spital sipas kërkesave të përcaktuar në kontratë.

Nga kontrolli u konstatua se:

Shërbimi i Anestezi-Reanimacionit ndodhet në katin zero të godinës qendrore të spitalit, me një kapacitet prej 16(gjashtëmbëdhjetë) shtretërish.

Në shërbim ndodhen 19(nëntëmbëdhjetë) të shtruar.

Nga kontrolli konstatuam se kishte pacientë që me patologjinë që vuanin dhe me gjëndjen shëndetësore që paraqisnin nuk justifikoheshin qëndrimi në reanimacion.

Këta pacientë janë shtruar dhe trajtohen nga mjeku anesteziist-reanimator Bashkim Kraja.

Të gjithë shtretërit janë të paisur me monitor dhe burim oksigjeni.

Në këtë shërbim punojnë, 4 (katër) mjekë anesteziist-reanimatorë, 1(një) k/infermiere dhe 20(njëzetë) infermiere. Shefi i Shërbimit është mjek kirurg.

Personeli i këtij shërbimi është i plotë, në përputhje me strukturën organizative bazë, të miratuar dhe dërguar nga MSH-së, shoqëruar me ndryshimet përkatëse të miratuara.

Gjithashtu, shërbimi i Anestezi-Reanimacionit përballon dhe urgjencat nëpërmjet shërbimit 24-orësh.

Në këtë shërbim kryeinfermierja realizon detyrimet e përcaktuara në bazë të Nenit 23 të Rregullorës së Përgjithshme të Funksionimit të Spitalit.

Gjatë kontrollit rezultoi se janë të afishuara detyrat e Shefit të Shërbimit, Mjekut Specialist, K/infermieres, infermieres etj, në zbatim të pikave 2, 3, 4, të kapitullit I, të kontratës S/2024.

U konstatua se, në përgjithësi njihet Rregullorja e Përgjithshme e Funksionimit të Spitalit si nga mjekët, ashtu dhe nga personeli ndihmës.

25.2-Zbatimi i sistemit të referimit për identifikimin e personave që marrin shërbim shëndetësor në të gjithë shërbimin spitalor, sipas Nenit 7, të Kontratës S/2023 dhe S/2024“Të drejta dhe detyrime të përgjithshme për spitalin” pika 4.

Në këtë shërbim shtrohen pacientet që ndodhen në gjëndje të rëndë shëndetësore, apo si urgjenca ekstreme mjekësore, apo organe të caktuara jetike nuk mund të realizojnë funksionet e tyre pa ndihmën e aparaturave përkatëse që gjenden në reanimacion, duke kaluar nëpërmjet konsultës mjekësore me mjekun specialist përkatës, mjekun reanimator dhe aprovimin e shefave të shërbimeve përkatëse. Rastet e urgjencave ekstreme, shtrohen direkt dhe konsulta bëhet pas reanimimit të sëmurit.

Gjithashtu në këtë shërbim, shtrohen dhe të sëmurë që i nënshtrohen ndërhyrjeve kirurgjikale.

Të gjithë pacientët e shtruar nga shërbimet e tjera me shtretër, duhet të shtrohen me konsultë të zgjeruar me pjesëmarrjen e shefit të shërbimit të Terapisë Intensive, shefit të shërbimit përkatës si dhe të mjekut specialist që ndjek pacientin.

Nga kontrolli i kartelave të gjëndura në këtë shërbim, ditën e ushtrimit të kontrollit, si dhe kartelat klinike të marra nga kartoteka e spitalit u konstatua se, në përgjithësi zbatohet rregullorja e sistemit të referimit, me përjashtim të urgjencave ekstreme.

25.3- Verifikimi i plotësisë së saktë të të gjithë regjistrave që disponon spitali/shërbimi në të gjithë rubrikat që ato përmbajnë sipas modeleve të Aneksit nr. 4 të Kontratave S/2023 dhe S/2024.

Në Shërbimin e Anestezi-Reanimacionit u kontrolluan regjistrat përkatës dhe rezultoi se:

Për periudhën 01 shkurt 2023 –31 dhjetor 2023.

Regjistri i shtrimeve është Tip, sipas Aneksit Nr. 4/modeli 2 të Kontratës S/2023. Regjistrat janë të plotësuar në të gjitha rubrikat që ato përmbajnë dhe për këtë periudhë janë të regjistruar 529 pacientë.

Ditë qëndrimi mesatar ishte 7,07 ditë, shfrytëzimi i shtratit ishte 103,29 % dhe xhiro e shtratit ishte 48,8 herë.

Për periudhën 01janar 2024 –30 shtator 2024.

Regjistri i shtrimeve është Tip, sipas Aneksit Nr. 4/modeli 2 të Kontratës S/2024. Regjistrat janë të plotësuar në të gjitha rubrikat që ato përmbajnë dhe për këtë periudhë janë të regjistruar 721 pacientë. Ditë qëndrimi mesatar ishte 7,03 ditë, shfrytëzimi i shtratit ishte 221,89 % dhe xhiro e shtratit ishte 86,13 herë.

Lidhur me plotësimin e regjistarve të tjerë dhe dokumentacionit tjetër të aktiviteteve në këtë shërbim vërehet se:

- Regjistri i shkarkimit të barnave është i plotësuar sipas kërkesave të regjistrit.
- Regjistri i dorëzimit të turneve është i plotësuar sipas kërkesave të regjistrit.
- Praktika e tërheqjes së barnave dhe materialeve të tjera mjekësore nga farmacia e spitalit, bëhet me fletë-kerkesë sipas nevojave ditore, të firmosur nga shefi i shërbimit.

U konstatua se tërheqja e barnave të emergjencës (“pronto”-ja) nga farmacia, bëhet me fletë-kërkese të vecantë, në përputhje me Rregullorën e Përgjithëshme të Funksionimit të spitalit dhe praktikën e njohur mjekësore.

List-treguesi i prontos me 74 barna është i miratuar nga Shefi i Shërbimit dhe barnat e materialet mjekësore administrohen nga kryeinfermierja e shërbimit të reanimacionit. Skadenca dhe mungesa e barnave është trajtuar në Akt-Verifikim Nr.13 (Farmacia).

25.4-Verifikimi i plotësimin të kartelave individuale të pacientëve ambulator dhe të të shtruarve në spital, në të gjitha rubrikat që ato përmbajnë, sipas nenit 5, 6 dhe 7 të S/2023 dhe S/2024, si dhe urdhërit të Ministrit të Shëndetësisë nr.417 prot. Dt.14.07.2010 “ Për miratimin e kartelës klinike të shtrimit në spital”.

Në momentin e ushtrimit të kontrollit nga ana e specialisteve të kontrollit u konstatua se kishte 19 (nëntëmbëdhjetë) pacientë, ndërkohë që numri i shtrtërve është 16.

Dhe konkretisht me numër kartele nr.4647, 4329, 4515, 4251, 4606, 4615, 4150, 4496, 4594, 4667, 4695, 4694, 4486, 4646, 4191, 4625, 4338, 4675 dhe 4567.

Kartelat rezultuan se ishin të plotësuara në përputhje me kërkesat e kontratës S/2024. U konstatua se kishte ditëqëndrimi të lartë (35-40) ditë dhe me diagnoza që nuk justifikojnë qëndrimin e gjatë në reanimacion si, të sëmurë me tumor në stadet terminale, duke dubluar kujdesin paliativ.

Nga kartoteka u tërhoqën dhe u kontrolluan 112 kartela të periudhës së kontrollit, numrat e të cilave janë në shenimet e mbajtura gjatë kontrollit. Dhe konkretisht.

-Për muajn shkurt 2023, - 58 kartela.

-Për muajn shtator 2024, - 54 kartela.

Nga kontrolli rezultoi se në përgjithësi:

-Kartelat plotësohen korrekt në të gjitha rubrikat që ato përmbajnë.

-Në të gjitha kartelat e kontrolluara, pacientet ndiqeshin në dinamikë nga mjekët dhe infermierët (kartela infemieristike).

-Në të gjitha kartelat, diagnoza shkruhej e plotë (dhe pa initiale).

Në të gjitha kartela shkrimi është i qartë dhe i lexueshëm.

-Në të gjitha kartelat e kontrolluara është firma e mjekut reanimator dhe shefit të shërbimit.

Në të gjitha kartelat e kontrolluara janë të përshkruara konsultat me mjekët specialistë sipas diagnozave si dhe të firmosura nga ato.

- Në kartelat e kontrolluara u konstatua se fleta e shpenzimeve faktike të barnave dhe materialeve të mjekimit plotësohej konform kërkesave të kontratave si dhe nxirret kostoja totale për çdo kartelë. Në tre kartela klinike të mjekut kurues Bashkim Kraja me numër: 4339, 4336 dhe 4005 nuk ishte vendosur diagnoza klinike. Për këtë mangësi u mbajt Proçes-Verbali Nr. 25.1 me mjekun specialist z. Bashkim Kraja.

Statistika dhe evidenca

26.1-Verifikimi i informacionit teknik të dërguar nëpërmjet raportimeve dhe evidencave bazuar në Nenin 15 të Kontratës S/2023 dhe S/2024 ndërmjet Spitalit Rajonal Shkodër dhe DRF Shkodër/FSDKSH.

Për periudhën Shkurt – Dhjetor 2023, Janar – Shtator 2024, spitali ka realizuar këto tregues mjeksorë.

Nr.	Emertimi	Shkurt - Dhjetor 2023	Janar -Shtator 2024
1	Të shtruar gjithsej	11322	9695
2	Të shtruar urgjent	8204 ose 72 %	6917 ose 71 %
3	Të shtruar të planifikuar	3118	2778
4	Të shtruar të siguruar	8215	7244
5	Ditë pacienti gjithsej	45724	39438
6	Ditë qëndrimi mesatar	4.03	4.09
7	Shfrytëzimi i shtratit në %	25.78	30.22
8	Xhiro e shtratit	23.35	20.17
9	Të operuar gjithsej	2970	2394
10	Të operuar në maternitet	630	480
11	Lindje gjithsej	1196	845
12	Me seksio çezare	437	294
13	Aborte gjithsej	236	194
14	Aborte me kerkese	1	1
15	Vdekshmeria amtare	0	0
16	Të vdekur në spital	326	360
17	Pacient të trajtuar në Pranim-Urgjencë	75589	67768
18	Vizita ambulatorë	72505	61980

Siç shihet nga të dhënat e mësipërme konstatohet se treguesit e aktivitetit të spitalit gjatë periudhës së kontrollit janë përmirësuar. Duke ju referuar tabelës së mësipërme u konstatua se për periudhën e kontrollit shtrimet urgjente zënë 71 %, nga 73 % gjatë vitit 2022. Në krahasim me vitin 2022 gjithashtu vihet re një rritje e treguesve të aktivitetit të tilla si: numri i shtrimeve, realizimi i ditëpacientëve e për pasojë edhe treguesit si ditë qëndrimi, shfrytëzimi dhe xhiro e shtratit. Nga grupi i kontrollit u kërkuan për verifikim dhe kontroll pasqyrat që evidentojnë aktivitetet shëndetësor spitalit që i dërgohen DRF-së Shkodër. Nga grupi i kontrollit u kërkuan dhe u kontrolluan vetëm pasqyrat që evidentojnë aktivitetin tekniko shëndetësor.

Nga Sektori i Statistikës dhe Zyra e Protokollit grupit të kontrollit, ju vunë në dispozicion të gjitha evidencat e dërguara DRF-së Shkodër për vitin 2023 dhe 2024. Nga kontrolli i këtyre evidencave u konstatua se ato janë konformë kërkesave dhe tipeve të evidencave të Kontrates dhe janë të plotësuara sipas udhëzimeve të FSDKSH-së.

Për periudhën e kontrllit nga spitali janë dërguar të plotësuar Pasqyrat mujore, 3-mujore, 6-mujore, si dhe pasqyra vjetore dhe konkretisht:

Pasqyra e aktivitetit mjekësor për shërbimin e pranim - urgjencës PU/2, nga kontrolli i bërë u konstatua se kjo evidencë dërgohet mujore dhe vjetore.

Pasqyra e aktivitetit spitalor në zbatim të sistemit të referimit(pasqyrat 1,3,4 dhe 6 për vizita, konsulta, ekzaminime, shtrime, mandat pagese) në poliklinikë/kabinete ose spital. Nga kontrolli i ushtruar u konstatua se kjo pasqyrë dërgohet mujore dhe vjetore.

Pasqyra e aktivitetit të shërbimeve të ofruara për pacientët e shtruar në spital (pasqyra 1). Nga kontrolli i ushtruar u konstatua se dërgohet mujore dhe vjetore.

Nga kryqëzimi i të dhënave të mara nga shërbimet me dhe pa shtretër, me evidencat e pasqyrave rezultoi se ka mospërputhje të vogla, ndaj të merren masa për eliminimin e këtyre diskordancave.

Pasqyra e sëmundshmërisë (sipas formatit që dërgohet në Ministrinë e Shëndetësisë) nga kontrolli i bërë u konstatua se pasqyra dërgohet vjetore.

Evidencat e statistikore të mësipërme që pasqyrojnë të gjithë aktivitetin e spitalit janë dërguar edhe si vjetore sipas Aneksit Nr.2 të Kontratës.

Këto pasqyra ju vunë në dispozicion grupit të kontrollit nga punonjësit e statistikes së spitali dhe punonjësjë e zyres së protokollit. Ato janë plotësuar dhe dërguar pranë DRF-së Shkodër dhe FSDKSH-së në kohë dhe të plotësuar sipas kërkesave të vetë evidencave. Të gjitha të dhënat e mësipërme dërgohen në mënyrë elektronike pranë drejtorive përkatëse.

Aneks për vërejtjet e bëra nga subjekti i kontrolluar dhe arsyetimet e kontrolluesit për argumentat e dhënë.

Projekt-Raporti dhe observacioni me shkresën Nr.2803/67 Prot., datë 23.12.2024, protokolluar në FSDKSH me nr.4042/5 Prot., datë 24.12.2024. Observacionet e ardhura trajtohen si më poshtë:

1.Në lidhje me observacionin e mjekut reumatolog Fredi Boci me shkresën Nr.2803/65 Prot., datë 20.12.2024 ju sqarojmë si mëposhtë:

Në momentin e ushtrimit të kontrollit në kabinetin e reumatologjisë nuk na u vu në dispozicion nga ana juaj kartela personale e te sëmurit me diagnoz kronike me arsyetimin tuaj se, nuk keni hapur kartel personale.

Nga ana jonë është bërë prezent problematika dhe është mbajtur proces-verbali të cilë ju e keni firmosur. **Observacioni juaj nuk merret në konsideratë.**

Në lidhje me shkresën nr.2803/66 datë 20.12.2024 të dërguar nga ana juaj ju sqarojmë se:

Pretendimet e ngritura nga ana juaj për Llogarinë 466, “Kreditorë për mjete në ruajtje” që shumë nga kreditorët janë në proces gjyqsor, **merret në konsideratë nga grupi i kontrollit dhe ndryshimet do të pasqyrohen në Raportin Përfundimtar.**

V.Rekomandimet paraprake

I.MASA ORGANIZATIVE

1. Nga kontrolli rezultoi se nuk është mbajtur një regjistër Unik për të gjitha transferimet e pacientëve për diagnostikim, trajtim dhe ekzaminimet më të specializuara, të pajiset me epikrize dhe të dërgohet pranë

Spitaleve Universitare, pas konsultës të firmosur nga mjeku kurues, shefi shërbimit dhe drejtori i spitalit ose personi i autorizuar prej etj. Vendimi i argumentuar për referimin e pacientit në një spital më të specializuar të dokumentohet në kartelën personale të pacientit. Të gjitha rastet e referuara për kurim ose ekzaminim në një spital tjetër, të dokumentohen në një regjistër të vecantë dhe të ruhen në arkivën e spitalit dërgues.

Për përmirësimin e punës rekomandojmë

Të mbahet një regjistër Unik për të gjitha transferimet e pacientëve për diagnostikim, trajtim dhe ekzaminimet më të specializuara, të pajiset me epikrize dhe të dërgohet pranë Spitalëve Universitare, pas konsultës të firmosur nga mjeku kurues, shefi shërbimit dhe drejtori i spitalit ose personi i autorizuar prej etj. Vendimi i argumentuar për referimin e pacientit në një spital më të specializuar të dokumentohet në kartelën personale të pacientit. Të gjitha rastet e referuara për kurim ose ekzaminim në një spital tjetër, të dokumentohen në një regjistër të vecantë dhe të ruhen në arkivën e spitalit dërgues.

-Në vazhdimësi-

2. Nga kontrolli I listë-pagesave rezultoi se nuk është arkëtuar shuma prej 5,000 lekë me pretendimin se z.Fatmir Bushati është në pension.

Për përmirësimin e punës rekomandojmë

Të ndiqet rruga ligjore për kontabilizimin dhe arkëtimin e shumës prej 5,000 lekë nga z.Fatmir Bushati.

-Në vazhdimësi-

3. Nga kontrolli rezultoi se nga ana e SRSH është bërë njoftim për arkëtim detyrimi me nr.593/19 Prot. Datë 27.02.2020 për “Rejsi Farma” në shumën 21,913 lekë dhe me nr.593/20 Prot. Datë 27.02.2020, për “Pharma sh.p.k” në shumën 30,000 lekë por detyrimi nuk është likujduar.Mbas këtij njoftimi nga ana e SRSH nuk është bërë asnjë lloj përpjekje tjetër për arkëtimin e detyrimit nga Operatorët Ekonomikë “Rejsi Farma” dhe “Pharma sh.p.k”.

Për përmirësimin e punës rekomandojmë

Të ndiqen të gjitha rrugët ligjore për arkëtimin dhe kontabilizimin e shumave 21,913 lekë nga Operatori Ekonomik “Rejsi Farma sh.p.k” dhe 30,000 lekë nga Operatori Ekonomik “Pharma sh.p.k”.

-Në vazhdimësi-

4. Nga kontrolli rezultoi se nga ana e SRSH është bërë njoftim për arkëtim detyrimi me nr.593/17 Prot. Datë 27.02.2020 për znj.Teuta Rrjolli në shumën 44,234 lekë dhe me nr.593/16 Prot. Datë 27.02.2020, për z.Vilson Musmalaj në shumën 259,922 lekë por detyrimi nuk është likujduar.Mbas këtij njoftimi nga ana e SRSH nuk është bërë asnjë lloj përpjekje tjetër për arkëtimin e detyrimit punonjësit e mësipërm.

Për përmirësimin e punës rekomandojmë

Të ndiqen të gjitha rrugët ligjore për arkëtimin dhe kontabilizimin e shumës 259,922 lekë nga z.Vilson Masmalaj dhe 44,234 lekë nga znj.Teuta Rrjolli.

-Në vazhdimësi-

5. Nga kontrolli rezultoi se në shumicën e kabineteve ishin të pajisura me kartela personale tip por në disa kabinete si kardiologji, neurologji dhe endokrinologji nuk ishin të pajisura me kartela tip për shërbimin ambulator, por këto kartela ishin të përshtatura sipas formatit tip.

Për përmirësimin e punës rekomandojmë

Të pajisen të gjitha kabinetet me kartela tip për shërbimin ambulator.

-Menjëherë-

6. Nga kontrolli rezultoi se shuma prej 7,747 lekë medikamente të dala tepër në farmaci nuk është bërë hyrje në farmaci.

Për përmirësimin e punës rekomandojmë

Nga ana e degës së financës të merren masa për të bërë hyrje në farmaci të shumës prej 7,747 lekë.

-Menjëherë -

7. Nga kontrolli i listë-pagesave rezultoi se nga shuma totale prej 205,000 lekë është ndaluar shuma prej 195,000 lekë dhe mbetet për tu paguar shuma 10,000 lekë nga znj.Emirjeta Dedi, kjo sipas urdhër-shpenzimin nr.416 datë 04.07.2023.

Për përmirësimin e punës rekomandojmë

Të merren masa nga ana e degës së financës për ndalesën në shumën 10,000 lekë për znj. Emirjeta Dedi.

-Menjëherë-

8.Nga kontrolli i shpenzimeve për energjinë elektrike dhe ujin për gjithë periudhën e kontrollit rezultoi se, nga ana e Spitalit me urdhër të titullarit është ngritur komisioni për verifikimin e sasisë së harxhuar të energjisë dhe ujit në momentin e faturimit nga OSHE dhe Ujësjiellësi, por process verbali I mbajtur nga ky komision nuk i bashkëlidhet dokumentacionit për likujdim por mbahet në dosje të veçantë, ***kjo në kundërshtim me Udhëzimin nr. 30 datë 27.12.2011 “Për menaxhimin e aktiveve në njësitë e sektorit publik” i ndryshuar me Udhëzimin nr.24, datë 07.12.2016, nr.11 datë 06.05.2016 dhe nr.20 datë 17.11.2014 “Për disa shtesa dhe ndryshime në udhëzimin nr. 30 datë 27.12.2011 “Për menaxhimin e aktiveve në njësitë e sektorit publik”.”, pika 35, germa b, Dokumenta vërtetues - vërtetojnë kryerjen në fakt, dhe në mënyrë kronologjike, të veprimeve ekonomike. Të tilla janë fletëhyrjet, faturat, situacionet e shpenzimeve, fletëdaljet, mandat arketimet, mandat pagesat, procesverbalet, dhe të tjera akte me natyrë verifikues shpenzimi.***

Për përmirësimin e punës rekomandojmë

Dega e financës urdhër shpenzimit për likujdimin e energjisë elektrike dhe ujit duhet ti bashkalidhë, proces verbalin e komisionit të ngritur me urdhër nga Titullari për verifikimin e sasisë së harxhuar të energjisë dhe ujit në momentin e faturimit nga OSHE dhe Ujësjiellësi.

-Në vazhdimësi-

9-Nga kontrolli i llogarisë 401-408, Furnitore e llogari te lidhura me to në vlerën 12,788,342 lekë janë detyrime të krijuara nga viti 2005 - 2011 pra duke parë vitin e krijimit të këtyre detyrimeve e cila është mbi dhjetë vjetë, rezulton se Drejtoria e Shërbimit Spitalor Shkodër duhet ti referohet përcaktimeve të Kodit të Punës në RSH, përta i përket mosmarrveshjeve të kategorizuara në raport dhe masat e marra në vijim të rekomandimeve, kushte të parashikuara në nenin 203 të Kodit të Punës “Parashkrimi”.Dega e Financës duhet të sistemojë këtë llogari me mbylljen e bilancit të vitit 2024.

Për përmirësimin e punës rekomandojmë

Dega e Financës me mbylljen e llogarisë vjetore të vitit 2024 të sistemojë llogarinë 401-408, Furnitore e llogari te lidhura me to në vlerën 12,788,342 lekë detyrim i cili i ka kaluar 10 vitet dhe Drejtoria e Shërbimit Spitalor Shkodër duhet ti referohet përcaktimeve të Kodit të Punës në RSH, përta i përket mosmarrveshjeve të kategorizuara në raport dhe masat e marra në vijim të rekomandimeve ju ndodheni në kushtet e parashikuara në nenin 203 të Kodit të Punës “Parashkrimi”.

-Në vazhdimësi-

10-Llogaria 411 Klientë e llogari të lidhura me to në vlerën 189,296 lekë është një detyrimi cili nuk dihet kur është krijuar dhe nuk ka asnjë mundësi arkëtimi, po kështu është edhe llogaria 468 Debitorë të ndryshëm në vlerën 14,616 lekë detyrimi cili nuk dihet kur është krijuar dhe nuk ka asnjë mundësi arkëtimi, si rezultat Drejtoria e Shërbimit Spitalor Shkodër duhet ti referohet përcaktimeve të Kodit të Punës në RSH, përsa i përket mosmarrveshjeve të kategorizuara në raport dhe masat e marra në vijim të rekomandimeve, kushte të parashikuara në nenin 203 të Kodit të Punës “Parashkrimi”. Dega e Financës duhet të sistemojë këtë llogari me mbylljen e bilancit të vitit 2024.

Për përmirësimin e punës rekomandojmë

Dega e Financës me mbylljen e llogarisë vjetore të vitit 2024 të sistemojë llogarinë 411 Klientë e llogari të lidhura me to në vlerën 189,296 lekë është një detyrimi cili nuk dihet kur është krijuar dhe nuk ka asnjë mundësi arkëtimi, po kështu është edhe llogaria 468 Debitorë të ndryshëm në vlerën 14,616 lekë detyrimi cili nuk dihet kur është krijuar dhe nuk ka asnjë mundësi arkëtimi, si rezultat Drejtoria e Shërbimit Spitalor Shkodër duhet ti referohet përcaktimeve të Kodit të Punës në RSH, përsa i përket mosmarrveshjeve të kategorizuara në raport dhe masat e marra në vijim të rekomandimeve, kushte të parashikuara në nenin 203 të Kodit të Punës “Parashkrimi”.

-Në vazhdimësi-

11- Llogaria 423-429 Personeli, paradhënie, defiçite e gjoba nga shuma totale prej 5,340,631 lekë detyrimi që i përket FSDKSH-së është në vlerën 129,000 lekë detyrim i cili është krijuar në vitin 2013 dhe si rezultat Drejtoria e Shërbimit Spitalor Shkodër duhet ti referohet përcaktimeve të Kodit të Punës në RSH, përsa i përket mosmarrveshjeve të kategorizuara në raport dhe masat e marra në vijim të rekomandimeve, kushte të parashikuara në nenin 203 të Kodit të Punës “Parashkrimi”.

Dega e Financës me mbylljen e bilancit të vitit 2024, duhet të sistemojë këtë llogari dhe njëkohësisht në parashkrim duhet të përsihet edhe detyrimi për të ndjerin Hivzi Parruca në shumën prej 6,548 lekë pasi personi ka ndërruar jetë. Pjesa tjetër prej 5,205,083 lekë do të mbetet në bilanc pasi nuk është detyrimi i FSDKSH-së.

Për përmirësimin e punës rekomandojmë

Dega e Financës me mbylljen e llogarisë vjetore të vitit 2024 të sistemojë Llogaria 423-429 Personeli, paradhënie, defiçite e gjoba nga shuma totale prej 5,340,631 lekë detyrimi që i përket FSDKSH-së është në vlerën 129,000 lekë detyrim i cili është krijuar në vitin 2013 dhe si rezultat Drejtoria e Shërbimit Spitalor Shkodër duhet ti referohet përcaktimeve të Kodit të Punës në RSH, përsa i përket mosmarrveshjeve të kategorizuara në raport dhe masat e marra në vijim të rekomandimeve, kushte të parashikuara në nenin 203 të Kodit të Punës “Parashkrimi”.

Dega e Financës me mbylljen e bilancit të vitit 2024, duhet të sistemojë këtë llogari dhe njëkohësisht në parashkrim duhet të përsihet edhe detyrimi për të ndjerin Hivzi Parruca në shumën prej 6,548 lekë pasi personi ka ndërruar jetë. Pjesa tjetër prej 5,205,083 lekë do të mbetet në bilanc pasi nuk është detyrimi i FSDKSH-së.

-Në vazhdimësi-

12. Analiza e Llogaris 466 (5% ngurtesimet), gjendje me 31.12.2023

Shuma prej 8,312,718lekë që i përket viteve 2010-2023 garanci 5% për punimet e kryera nga Operatorët ekonomikë. Shumë e krijuar nga vitet 1010 deri në vitin 2021 në vlerën 6,123,198 lekë e ka humbur vlerën

e saj si garanci punimesh, garanci e cila ka qenë përcaktuar në kontratë për një periudhë dy vjeçare mbas përfundimit të punimeve dhe kjo shumë duhet të sistemohet në bilancin e vitit 2024 duke e kaluar në favor të buxhetit të shtetit. Për pjesën tjetër prej 2,189,520 lekë, Drejtoria e Shërbimit Spitalor Shkodër të marri masat e nevojshme për të sistemuar këtë garanci nëse është për tu kaluar në favor të Spitalit ose të Operatorëve Ekonomikë dhe konkretisht, Firma "Kadia" shpk në vlerën 131,879 lekë, Firma "Ndertuesi 2014" shpk në vlerën 55,920 lekë dhe Firma "Alb Tiefbau" shpk në vlerën 2,001,721 lekë.

Për përmirësimin e punës rekomandojmë

Dega e Financës duhet të ndjekë me përparësi detyrimin ndaj kreditorëve dhe me përfundimin e procesit gjyqësor të bëjë sistemimin e kësaj llogarie.

-Në vazhdimësi-

13. Gjendja e Llogarisë 467 Debitorë të ndryshëm gjendje me 31.12.2023

Gjendja e kësaj llogarie në fund të vitit është 1,187,230 lekë dhe i përket detyrimit ndaj furnitorëve. Drejtoria e Shërbimit Spitalor Shkodër për shumën 138,970 lekë detyrim i cili i ka kaluar dhjetë vitet, duhet ti referohet përcaktimeve të Kodit të Punës në RSH, përse i përket mosmarrveshjeve të kategorizuara në raport dhe masat e marra në vijim të rekomandimeve ju ndodheni në kushtet e parashikuara në nenin 203 të Kodit të Punës "Parashkrimi", ndërsa pjesa tjetër është likuajduar në 25.01.2024. Dega e Financës duhet të sistemojë këtë llogari me mbylljen e bilancit të vitit 2024.

Për përmirësimin e punës rekomandojmë

Dega e Financës me mbylljen e llogarisë vjetore të vitit 2024 të sistemojë llogarinë 467 Debitorë të ndryshëm për shumën 138,970 lekë detyrim i cili i ka kaluar dhjetë vitet, duhet ti referohet përcaktimeve të Kodit të Punës në RSH, përse i përket mosmarrveshjeve të kategorizuara në raport dhe masat e marra në vijim të rekomandimeve ju ndodheni në kushtet e parashikuara në nenin 203 të Kodit të Punës "Parashkrimi", ndërsa pjesa tjetër është likuajduar në 25.01.2024.

-Në vazhdimësi-

14-Nga kontrolli I magazinës rezultoi se komisioni I asgjësimit të aktiveve të propozuara për jashtë përdorimit ka përgatitur procedurën për shitjen e tyre me ankand por procedura nuk është kryer akoma.

Për përmirësimin e punës rekomandojmë

Komisioni I ngritur nga Titullari për asgjësimin e aktiveve të propozuara për jashtë përdorimit të përfundojë procedurën e shitjes me ankand të këtyre aktiveve të propozuara për jashtë përdorimit.

-Në vazhdimësi-

15.Autoambulancat që rezultojnë me gjëndje - (minus) në tabelë të përllogariten normativat e konsumit të karburantit.

Për përmirësimin e punës rekomandojmë

Të nxirret një urdhër nga titullari për përllogaritjen e normativave të konsumit të karburantit për autoambulancat që dalin me - (minus)

-Menjëherë-

B.Për Aktivitetin Tekniko - Shëndetësor.

1. Nga kontrolli i kartelave ditore në shërbimin e Pranim-Urgjencës u konstatua se në disa raste në kartelën ditore nuk është plotësuar anamneza dhe ekzaminimi objektiv i të sëmurit.

Për përmirësimin e punës rekomandojmë:

Nga Drejtoria e spitalit dhe shefi i shërbimit të Pranim-Urgjencës të merren masa që mjekët e këtij shërbimi të plotësojnë kartelën ditore në të gjitha rubrikat që ajo përmban.

-Menjëherë-

2. Nga kontrolli i kartelave klinike në shërbimin e Anestezi-Reanimacionit u konstatua se kishte raste që gjendja dhe diagnoza klinike (dg. Tumor në stade terminale, Otitis media purulenta, Urosepsis etj) e pacientit të shtruar nuk justifikon qëndrimin e gjatë në këtë shërbim, por duhej të trajtoheshin në shërbimet përkatëse.

Për përmirësimin e punës rekomandojmë:

Nga drejtoria dhe shefi i shërbimit të Anestezi-Reanimacionit të marrin masa që mjekët reanimator të trajtojnë të sëmurët e shtruar në përputhje me standardet e shërbimit të kujdesit shëndetësor, Udhërrëfyesit e Praktikës Klinike, Protokollet e Praktikës Klinike të miratuara nga MSHMS.

-Menjëherë-

3 Nga kontrolli i kartelave klinike në shërbimin e Anestezi-Reanimacionit u konstatua se kishte raste, që mjeku reanimator nuk kishte vendosur diagnozën klinike.

Për përmirësimin e punës rekomandojmë:

Nga Drejtoria e spitalit dhe shefi i shërbimit të Anestezi-Reanimacionit të merren masa që mjekët e këtij shërbimi të vendosin diagnozën klinike brenda afateve kohore të kërkuara.

-Menjëherë-

4. Nga kontrolli në shërbimin e Anestezi-Reanimacionit u konstatua që pacientët e shtruar nga shërbimet e tjera me shtretër, nuk kanë miratimin e shefit të shërbimit të Terapisë Intensive, si dhe të mjekut specialist që ndjek pacientin.

Për përmirësimin e punës rekomandojmë:

Nga Drejtoria e spitalit, shefi i shërbimit të Anestezi-Reanimacionit të merren masa që shtrimet në shërbimin e Anestezi-Reanimacionit, në zbatim të rregullores së funksionimit të spitalit, të bëhen me miratimin e mjekut specialist dhe shefit të shërbimit.

-Menjëherë-

5. Në shërbimin e Pneumologjisë u konstatua se për vitin 2023 numri i shtrimeve urgjente zë 90 % të shtrimeve të planifikuara.

Për përmirësimin e punës rekomandojmë:

Nga Drejtoria e spitalit dhe shefi i shërbimit të Pneumologjisë të merren masa për përmirësimin e indeksit të shtrimeve urgjente, me synim uljen e shtrimeve urgjente në raport me shtrimet e planifikuara.

-Në vazhdimësi-

6. Nga kontrolli në shërbimin e Specializuar Ambulator në kabinetin e Kardiologjisë, Neurologjisë dhe Rheumatologjisë u konstatua se nga mjekët specialistë në disa raste nuk është hapur dhe plotësuar kartelë personale për të sëmurin kronik dhe nuk është pasqyruar në regjistrin e sëmundshmërisë kronike.

Për përmirësimin e punës rekomandojmë:

Nga shefi i shërbimit dhe mjeku specialist i kabinetit të Kardiologjisë, Neurologjisë dhe Rheumatologjisë të merren masa që mjekët e këtyre kabineteve të hapin dhe plotësojnë kartelën personale për të sëmurët e rinj kronik dhe të pasqyrohen në regjistrin e sëmundshmërisë kronike.

-Menjëherë-

7. Nga kontrolli në shërbimin e Specializuar Ambulator në kabinetin e Urologjisë, u konstatua se mjekët urologë nuk përdorin në kabinet regjistrin e vizitave ku shënohen gjeneralitetet e pacientit, numri i rekomandimit, kodi i mjekut dërgues, diagnoza etj.

Për përmirësimin e punës rekomandojmë:

Nga shefi i shërbimit dhe mjeku specialist i kabinetit të Urologjisë të merren masa që mjekët e këtij kabineti të evidentojnë vizitat, ekzaminimet apo manipulimet mjekësore të kryera në regjistrat përkatës dhe në kartelën personale për të sëmurët kronik.

-Menjëherë-

II-MASA ZHDËMTIMI

Mbështetur në Nenin 27, të Ligjit 7961, datë 12.07.1995 “Kodi i Punës në Republikën e Shqipërisë”, i ndryshuar, të bëhet kontabilizimi dhe të ndiqet rruga ligjore për arkëtimin e dëmit ekonomik sipas pikave të mëposhtëme:

1. Nga inventari i kryer në farmacisë e spitalit rezultuan 2(dy)medikamente të cilëve u mungonte vula e kuqe me vlerë 4,795 (katër mijë e shtatëqind e nëntëdhjetë e pesë)lekë dhe dy materiale mjekimi të skaduara në depon qëndrore në vlerë 4,968 (katër mijë e nëntëqind e gjashtëdhjetë e tetë) lekë të cilat përbëjnë dëm ekonomik.

Për përmirësimin e punës rekomandojmë:

Të organizohet puna dhe të merren të gjitha masat për kontabilizimin dhe arkëtimin e vlerave 4,795 (katër mijë e shtatëqind e nëntëdhjetë e pesë) lekë dhe 4,968 (katër mijë e nëntëqind e gjashtëdhjetë e tetë) lekë nga personat përgjegjës (farmacistët) sipas proces verbalit përkatës të mbajtur për këtë qëllim.

-Menjëherë-

2. Gjatë kontrollit të ushtruar për barnat që qarkullojnë nëpër pavione në raftin e urgjencës si edhe në depon e barnave rezultuan disa pavione që kishin në raftet e tyre disa barna dhe materiale mjekësore që kishin skaduar në vlerën 2,546 lekë e cila përbën dëm ekonomik.

Për përmirësimin e punës rekomandojmë:

Të organizohet puna dhe të merren të gjitha masat për kontabilizimin dhe arkëtimin e vlerës 2,546 lekë (dy mijë e pesëqind e dyzetë e gjashtë)lekë sipas proces verbaleve përkatës të mbajtura sipas pavioneve.

-Menjëherë-

III. KUSHTE PENALE

Mbështetur në Nenin 27 të Ligjit nr.7061, datë 12.07.1995 “Për kodin e Punës” me ndryshimet e mëvonshme si dhe në Kontratën S/2024, Neni 21 “Kushti Penal”, për shkeljen e cilësuar, sipas **Nenit 7 Detyrime të spitalit në dhënien e shërbimit të specializuar ambulator pika 5 gërma d)** dhe **Nenit 6, pika 5** e kontratës S/2023 dhe S/2024, kërkojmë të nxirren vendimet e kushteve penale, të kryhen kontabilizimet dhe të bëhen ndalesat në shumën **140,000 (njëqindedyzet mijë) lekë për 16 (gjashtëmbëdhjetë) punonjës** si më poshtë:

1. Znj.Ditjona Ymeri, me detyrë mjek urgjence penalizohet me vlerën 5,000 (pesëmijë) lek.
2. Znj.Lida Tinaj, me detyrë mjek urgjence penalizohet me vlerën 5,000 (pesëmijë) lek.
3. Znj.Ana Kasaj, me detyrë mjek urgjence penalizohet me vlerën 5,000 (pesëmijë) lek.
4. Znj.Enxhi Meçani, me detyrë mjek urgjence penalizohet me vlerën 5,000 (pesëmijë) lek.

5. Znj.Erisa Avdyli, me detyrë mjek urgjence penalizohet me vlerën 5,000 (pesëmijë) lek.
6. Znj.Semiha Pirani, me detyrë mjek kardiolog penalizohet me vlerën 10,000 (dhjetëmijë) lek.
7. Znj.Emirjeta Deti, me detyrë mjek kardiolog penalizohet me vlerën 10,000 (dhjetëmijë) lek.
8. Znj.Nevila Kasemi, me detyrë mjek kardiolog penalizohet me vlerën 10,000 (dhjetëmijë) lek.
9. Znj.Zorda Bektashi, me detyrë mjek kardiolog penalizohet me vlerën 10,000 (dhjetëmijë) lek.
- 10.Z.Gleni Halili, me detyrë mjek neurolog penalizohet me vlerën 10,000 (dhjetëmijë) lek.
- 11.Z.Genci Nurja, me detyrë mjek neurolog penalizohet me vlerën 10,000 (dhjetëmijë) lek.
- 12.Z.Zhani Kaculini, me detyrë mjek neurolog penalizohet me vlerën 10,000 (dhjetëmijë) lek.
- 13.Z.Gëzim Galiqi, me detyrë mjek urolog penalizohet me vlerën 10,000 (dhjetëmijë) lek.
- 14.Z.Bledar Shega, me detyrë mjek urolog penalizohet me vlerën 10,000 (dhjetëmijë) lek.
- 15.Z.Bashkim Kraja, me detyrë mjek anesteziist-reanimator penalizohet me vlerën 15,000 (pesëmbëdhjetë mijë) lek.
16. Z.Fred Boci, me detyrë mjek reumatolog penalizohet me vlerën 10,000 (dhjetëmijë) lek.

-Menjëherë-

Të gjithë punonjësit që atakohen në këtë Raport Kontrolli duhet t'u bëhen prezent mangësitë dhe problemet për të cilat mbajnë përgjegjësi, mundësisht t'u jepen fotokopje të dokumentacionit që ka lidhje me ta, në mënyrë që të njihen dhe të bëjnë vërejtje nëse kanë

“Përsa më sipër paraqitet ky Raport Kontrolli”

Specialistët e Kontrollit Spitalor

Ermira Imeraj

Flamur Llaha

Hasan Terziu

Lekë Hysenaj

Eduart Makishti

Erjon Kote

Emirjeta Luca

Milena Zharri

Marina Lala



Drejtore Drejtorie

Gentian Breshanaj

