



REPUBLIKA E SHQIPËRISË
AUTORITETI I KONKURENCËS
KOMISIONI I KONKURENCËS

VENDIM

Nr. 835, Datë 23.09.2021

“ PËR MBYLLJEN E HETIMIT TË PËRGJITHSHËM NË TREGUN E SHËRBIMEVE
SPITALORE DHE DHËNIEN E DISA REKOMANDIMEVE ”

Komisioni i Konkurrencës me pjesëmarrjen e:

Znj. Juliana LATIFI	Kryetar
Znj. Leida MATJA	Zv/Kryetar
Z. Eduard YPI	Anëtar
Znj. Adriana BERBERI	Anëtar
Z. Denar BIBA	Anëtar

Në mbledhjen e tij të datës 23.09.2021, shqyrtoi çështjen me:

Objekti: Mbylljen e Hetimit të Përgjithshëm në tregun e shërbimeve spitalore dhe dhënieve të disa rekomandimeve.

Baza Ligjore: Nenet 2, 3, 4, 8, 9, 24, germa d), neni 41 pika 1, neni 69 dhe 70 e ligjit nr. 9121, datë 28.07.2003 “Për mbrojtjen e konkurrencës”, i ndryshuar (ligji nr. 9121/2003),

Komisioni i Konkurrencës, pas shqyrtimit të relacionit të Sekretarit të Përgjithshëm si dhe raportit të Grupit të Punës mbi Hetimin e Përgjithshëm në shërbimin spitalor,

VËREN SE :

I. PROCEDURA E NDJEKUR

1. Sekretariati i Autoritetit të Konkurrencës, në zbatim të Vendimit të Komisionit të Konkurrencës nr. 552, datë 04.10.2018 “Për hapjen e procedurës së Hetimit të Përgjithshëm në Shërbimin Spitalor”, realizoi procedurën e hetimit të përgjithshëm në tregun e shërbimeve spitalore.
2. Për mbledhjen e fakteve dhe të dhënave të nevojshme në lidhje me hetimin, bazuar në nenet 33 dhe 34 të ligjit nr. 9121/2003, është administruar informacion nga: Spitalet Universitare, Spitalet Rajonale, Spitalet Bashkiake, Spitalet jopublike si dhe Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale dhe Fondit të Sigurimeve të Detyrueshme të Kujdesit Shëndetësor.
3. Komisioni i Konkurrencës në mbledhjen e datës 17 Tetor 2019, mori në trajtesë gjetjet e raportit të Sekretariatit dhe konkludoi se vlerësimi i këtij tregu kërkonte analiza shtesë. Për

këto arsye, me vendimin nr. 669, datë 24.12.2019, Komisioni vendosi vijimin e Hetimit të Përgjithshëm në Shërbimin Spitalor hapur me vendimin e Komisionit të Konkurrencës nr. 552, datë 04.10.2018 “Për hapjen e procedurës së Hetimit të Përgjithshëm në Shërbimin Spitalor, i ndryshuar dhe hetimi do të përfshinte periudhën janar 2016 deri në dhjetor 2019.

4. Ndikuar nga kufizimet e vendosura prej pandemisë së virusit SARS COV-2 si dhe situatës në tregun e shërbimeve spitalore, Grupi i Punës, në zbatim edhe të vendimit të Komisionit nr. 688 datë 06.04.2020 “Për shtyrjen e afateve të gjitha procedurave hetimore në proces nga Autoriteti i Konkurrencës”, shtyu afatin e vlerësimit dhe dorëzimit të raportit hetimor.

II. VLERËSIM LIGJOR

5. Sistemi i kujdesit shëndetësor në Shqipëri është kryesisht publik i cili është i organizuar në nivelet e shërbimit primar, sekondar dhe të shërbimeve terciare. Shteti siguron pjesën më të madhe të shërbimeve që i ofrohen popullatës në fushën e promocionit, parandalimit, diagnostikimit dhe kurimit.
6. Në sektorin publik, Ministria e Shëndetësisë dhe e Mbrojtjes Sociale është hartuese dhe përgjegjëse për politikën dhe strategjitë e sistemit shëndetësor, rregullimin e tij si dhe koordinimin e të gjithë aktoreve brenda e jashtë sistemit.
7. Përballë këtij shërbimi qëndron shërbimi shëndetësor jopublik, i cili duhet të konkurrojë me shërbimin publik në terma të cilësisë dhe shumëllojshmërisë së shërbimeve, ndërkohë që individin duhet të përballët me dilemën e kostos dhe cilësisë.
8. Sektori i shëndetësisë funksionon në zbatim të ligjit nr. 10107, datë 30.3.2009 “Për kujdesin shëndetësor në Republikën e Shqipërisë”, i ndryshuar; ligji nr. 9106, datë 17.07.2003 “Për shërbimin spitalor në Republikën e Shqipërisë”, i cili ka si qëllim të rregullojë organizimin, funksionimin dhe kontrollin e veprimtarisë në fushën e shërbimit spitalor. Nëpërmjet këtij akti ofruesit e shërbimit spitalor ndahen në spitale publik dhe jopublik, i përgjithshëm dhe i specializuar. Ndarja në spitale publike dhe jopublike bëhet në bazë të përkatësisë së pronës dhe të financimit, si dhe në bazë të qëllimit të ushtrimit të veprimtarisë.
9. Ministri i Shëndetësisë njih, hap, klasifikon dhe licencën spitale publike dhe jopublike, në varësi të përmbushjes së kushteve, arritjes së standardeve, në bazë të teknologjisë spitalore dhe shkallës së plotësisë të kërkesave.
10. Personat juridikë që kërkojnë të ushtrojnë veprimtarinë në fushën e shërbimit spitalor jopublik, përveç kërkesave të përcaktuara në ligjin nr. 9106, datë 17.7.2003 “Për shërbimin spitalor në Republikën e Shqipërisë” dhe në VKM nr. 910, datë 18.6.2008 “Për miratimin e veprimtarisë private në fushën e shëndetësisë” duhet të aplikojnë pranë Qendra Kombëtare të Biznesit, në bazë të ligjit nr. 131/2015 “Për Qendrën Kombëtare të Biznesit”.
11. Aktualisht në Shqipëri ushtrojnë këtë aktivitet 13 institucione spitalore jopublik, të cilat janë të vendosura kryesisht në Tiranë.

II.1 Barrierat e hyrjes dhe zgjerimit

12. Barrierat e hyrjes në tregun e shërbimeve spitalore përfshijnë të gjitha pengesat që kufizojnë hyrjen e lirë në treg të një konkurrenti potencial, të cilat janë:

- barriera ligjore, rregulla, licenca dhe kritere specifike
 - barrierat ekonomike të natyrës strukturore
 - barrierat strategjike, të cilat lidhen me politikat qeverisëse
13. Nga vlerësimi i kuadrit ligjor dhe nënligjor mbi të cilën funksion tregu i shërbimeve spitalore rezulton se aktet ligjore dhe nënligjore nuk pengojnë licencimin, zgjerimin apo nuk sjell kufizime sasiore për hyrje në treg.
 14. Në lidhje me barrierat ekonomike, kostot financiare të investimeve fillestare apo edhe të investimeve të zgjerimit në shërbimin spitalor janë shumë të lartë, si për shkak të sigurimit të ambienteve ku do të ofrohet shërbimi, ashtu edhe për shkak të investimit në pajisje mjekësore dhe elektromjekësore. Barrierat e larta ekonomike në hyrje, krijojnë barriera edhe në daljen nga tregu (falimentin) ku kostot e humbjes janë shumë të larta. Spitalet kryesore jopublike në vend janë investime të shoqërive të huaja.
 15. Në lidhje me barrierat strategjike, qeveria me qëllim përballimin e shpenzimeve në rritje të kujdesit shëndetësor dhe kërkesën për shërbime cilësore, përballë kufizimeve buxhetore, ka aplikuar kontratave të tipit Partneritet Publik Privat (PPP) për disa shërbime, të cilat përbejnë një të drejtë të veçantë dhe barrierë për hyrje dhe zgjerim në tregun e shërbimeve të prekura nga këto kontrata.
 16. Dhënia e të drejtave të veçanta dhe ekskluzive për ndërmarrje private të përcaktuara, në zona të caktuara, të dhëna nga organe publike, përbëjnë kufizime të konkurrencës në treg dhe në zbatim të nenit 69 të ligjit nr.9121/2003 titulluar: “Detyrimi për organet e administratës qendrore dhe vendore”, në rastet e dhënies së të drejtave të veçanta dhe ekskluzive, duhet të kërkohet vlerësimi i Autoritetit të Konkurrencës me qëllim vlerësimin e shkallës së kufizimit të konkurrencës.
 17. Ndërmarrjet private që gëzojnë këto të drejta të veçanta dhe ekskluzive kanë detyrimin për të respektuar parimet dhe rregullat e konkurrencës, duke u sjellë në treg në mënyrë që të respektohet konkurrenca e lirë dhe efektive sipas parashikimit të nenit 9 të Ligjit.

III. ANALIZA E KONKURRENCËS

III.1. Tregu përkatës

18. Mbështetur në aktet ligjore dhe nënligjore në fushën e konkurrencës, vlerësimi i konkurrencës në një treg të caktuar realizohet mbi metodën Struktura-Sjellje -Performancë.
19. Përcaktimi i strukturës së tregut realizohet mbi evidentimin e tregjeve përkatëse dhe në bazë të nenit 3, pika 7 të ligjit nr. 9121/2003 dhe Udhëzimit “Për përcaktimin e tregut përkatës”, tregu përkatës përbëhet nga “produktet që vlerësohen si të zëvendësueshme nga konsumatorët ose klientët e tjerë, për sa u përket karakteristikave, çmimit dhe funksionimit të tyre dhe që ofrohen ose kërkohen nga ndërmarrjet në një zonë gjeografike me kushte të njëjta konkurrence, zonë kjo e cila veçohet nga zonat e tjera kufizuese”.
20. Strukturat e tregut ndikojnë sjelljen e konkurrentëve në treg si dhe qëndrimin e përfituesve të shërbimit sipas tregjeve përkatëse. Sjellja e konkurrentëve në treg vlerësohet në përputhje me

nenit 4 dhe 9 të ligjit, duke u vlerësuar në këndvështrimin e një marrëveshjeje të ndaluar apo e një abuzimi më pozitën dominuese. Ndërkohë, performanca në termat e eficensës përcakton nivelin e cilësisë së shërbimit, eficensen e përdorimit të burimeve dhe efikasitetin e shërbimeve. Në një treg ku shërbimi i ofruar është një e mirë publike, ruajtja e cilësisë së shërbimit është dhe duhet të jetë prioritet i ofruesit të shërbimit.

21. Referuar Udhëzimit “Për përcaktimin e tregut përkatës”, tregu përkatës përfshin produktet që vlerësohen si të zëvendësueshme nga konsumatorët ose klientët e tjerë, për sa i përket karakteristikave, çmimit dhe funksionit të tyre dhe që ofrohen ose kërkohen nga ndërmarrjet në një zonë gjeografike me kushte të njëjta konkurrence, zonë kjo e cila veçohet nga zonat e tjera kufizuese. Përkufizimi i tregut përkatës përfshin dy dimensione:
 - a. Tregun e produkteve.
 - b. Tregun gjeografik.
22. Tregu përkatës i produktit përfshin të gjitha ato mallra dhe/ose shërbime të cilat vlerësohen si të këmbyeshme ose të zëvendësueshme nga konsumatori, për arsye të karakteristikave të prodhimit, çmimeve dhe qëllimit të përdorimit të tyre. Kriteret për përcaktimin e tregut përkatës të produktit janë: zëvendësueshmëria nga ana e kërkesës, zëvendësueshmëria nga ana e ofertës.
23. Referuar raportit të OECD “Competition in hospital services”¹, përkufizimi i tregut të produktit për shërbimet spitalore është i vështirë si nga perspektiva e kërkesës ashtu dhe nga ajo e ofertës, veçanërisht për shkak të kompleksitetit dhe diversitetit të llojeve të trajtimeve dhe kontrolleve. Shërbimin jopublik është zëvendësues eficient i shërbimit shëndetësor publik në drejtim të cilësisë dhe efikasitetit, por me kosto të lartë si për pacientët ashtu edhe për pjesën e shërbimeve të mbuluar nëpërmjet skemave të rimbursimit.
24. Duke qenë se shëndeti është primar për çdo person, shërbimet spitalore dhe ato shëndetësore në përgjithësi kanë një ndikim shumë më të madh në cilësinë e jetës së individëve se sa çdo nevojë tjetër, prandaj kërkesa konsumatore ndiqet nga nevojat shëndetësore dhe në përgjithësi konsumatori nuk priret drejt çmimit por drejt shërbimit që i plotëson më mirë nevojat. Për këto arsye, konstatojmë se sektori publik dhe jopublik, në shërbimi spitalor, janë zëvendësues nga ana e kërkesës për sa i përket shërbimit të ofruar.
25. Nga të dhënat e administruara nga spitalet publike dhe jopublike, rezulton se spitalet kanë të njëjtin profil shërbimesh (ofrojnë specialitete të njëjta), të cilat konsiderohen të zëvendësueshëm nga ana e ofruesve të shërbimit publike apo jopublike, pasi nuk kanë kosto shtesë nga pikëpamja e kapacitetit mjekësor, të specializuar në trajtimin e sëmundjeve të caktuara, dhe aparaturave të përdorura.
26. Për këto arsye, tregu përkatës në këndvështrimin e konkurrencës do të konsiderojmë tregun e shërbimit spitalor, duke përfshirë të gjitha shërbimet mjekësore të ofruara nga spitalet publike dhe jopublike në territorin e Republikës së Shqipërisë.

¹ <https://www.oecd.org/daf/competition/50527122.pdf>, Policy Roundtable - Competition in Hospital Services/2012

27. Nga analizës së strukturave të tregut sipas treguesve krahasimorë, konstatohet se konkurrentët kryesor në tregun e shërbimeve spitalore janë spitalet terciare (universitare) në Tiranë, Spitali Amerikan dhe Spitali Internacional (Hygeia), të cilat nuk zotërojnë pjesë të konsiderueshme në treg.
28. Për vet specifikat që ka kërkesa konsumatorë për këto shërbime, ku pacienti për zgjedhjen e ofruesit të shërbimeve priret drejt cilësisë së shërbimit, si dhe referuar indikatorëve të mësipërm, spitalet jopublike janë konkurrentë të afërt të shërbimit publik

III.2 Analiza e sjelljes

29. Referuar nenit 4 dhe 9 të ligjit nr.9121/2003, një ndërmarrje me pozitë dominuese apo një grup ndërmarrjesh të cilat merren vesh për vendosje çmimesh, ndarje tregjesh, kufizim apo kontroll mbi tregjet, burimin e furnizimit apo prodhimin, sillen në mënyre antikonkurruese. Mbi këto principe u analizuar sjellja e ofruesve të shërbimit spitalor në sektorin publik dhe jopublik.
30. Vlerësimi i sjelljes së ofruesve të shërbimeve në treg u realizua mbi analizën e çmimeve (tarifave) të aplikuara nga spitalet publike dhe jopublike.
31. Në spitalet publike, çmimi i shërbimeve është i miratuar me Urdhrin nr. 28 datë 26.01.2016 “Për sistemin e referimit dhe tarifave të shërbimit shëndetësor publik”, i Ministrit të Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale. Urdhri përcakton mënyrën e funksionimit të sistemit të referimit, i cili konsiston në diagnostikimin e pacientit fillimisht nga mjeku i familjes, nga mjeku specialist për vizitë më të thelluar dhe nga shërbimi spitalor kur është e nevojshme.
32. Në spitalet jopublike shërbimi shëndetësor ofrohet kundrejt tarifave të përcaktuara nga organet e tyre drejtuese. Nga krahasimi i tarifave (çmimeve) të aplikuara nga spitalet jopublike për disa nga shërbimet më të shpeshta, nuk ngrihet dyshimi se mes spitaleve jopublike të këtë ndonjë marrëveshje për fiksime çmimi në kuptim të nenit 4 të ligjit nr. 9121/2003.
33. Në zbatim të ligjit nr.10383 datë 24.2.2018 “Për sigurimin e detyrueshëm të kujdesit shëndetësor në Republikën e Shqipërisë” si dhe VKM nr. 308 datë 21.05.2014 “Për miratimin e paketave të shërbimeve shëndetësore që do të financohen nga FSDKSH në shërbimin spitalor”, i ndryshuar², Fondi i Sigurimeve të Detyrueshme të Kujdesit Shëndetësor (FONDI) financoon shpenzimet për disa paketa, të ofruara në shërbimin spitalor, të cilat janë:
 - Paketa e shërbimit të dializës,
 - Paketa e shërbimeve të kardiologjisë dhe kardiokirurgjisë,
 - Paketa e shërbimeve të transplantit të veshkave (me dhurues të gjallë),
 - Paketa e shërbimit të implantit koklear,
 - Paketa e trajtimit të kataraktës,

² Me VKM nr. 815, datë 29.12.2017 “Për disa shtesa në VKM 308 datë 21.05.2014 “Për miratimin e paketave të shërbimeve shëndetësore që do të financohen nga FSDKSH në shërbimin spitalor”, miratohet mbulimi i shpenzimeve edhe për dy paketa të reja: Paketën e trajtimit të kataraktës, dhe Paketa e shërbimit të radioterapisë (me akselerator linear) dhe me VKM nr. 373, datë 26.4.2017, të Këshillit të Ministrave, “Për disa ndryshime në vendimin nr. 308, datë 21.5.2014, të Këshillit të Ministrave, ‘Për miratimin e paketave të shërbimeve shëndetësore që do të financohen nga Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor në shërbimin spitalor”, shtohet Paketa e trajtimit paliativ; Paketa e trajtimit adjuvant/neoadjuvant; Paketa e trajtimit radikal; Paketa e trajtimit me IMRT.

- Paketa e shërbimit të radioterapisë.

34. Financimi i paketave dhe mbulimi i shërbimit shëndetësor nga të gjitha institucionet shëndetësore (publik dhe jopublik) i bën të konkurrueshëm ofruesit e shërbimit. Në zbatim të pikës 2 të VKM të sipërcituar, Këshilli Administrativ i Fondit (KAF) ka miratuar Vendimin nr. 88 datë 09.07.2014 “Për rregullat, kriteret dhe mënyrën e organizimit të Regjistrisë Kombëtare të Paketave të Financuara nga Fondi“, i ndryshuar, ku në pikën 11 të tij citohet: *“Në rast se në ditën e përcaktuar si më sipër nuk ka vende të lira në institucionet e shëndetit publik, atëherë nëpunësi i autorizuar i Fondit bën regjistrimin e pacientit në mënyrë të barabartë në institucionet shëndetësore jopublik të kontraktuar nga Fondi”*, dhe në pikën 12 citohet: *“Për rastet jashtë kapaciteteve mjekësore dhe teknike dhe për rastet e reja, regjistrimi në institucionet shëndetësore jopublike bëhet në mënyrë të barabartë, sipas një rendi alfabetik, duke marrë në konsideratë veçoritë e shërbimit”*³.
35. Në referencë të pikës 11 të VKA së sipërcituar, institucionet publike kanë përparësinë e ofrimit të shërbimit.
36. Mbështetur mbi informacion e depozituar nga FONDI, për numrin e rasteve të trajtuara nga spitalet publike dhe jopublike dhe të financuara prej tij sipas VKM së mësipërme, u konstatua se:
- shërbimi i dializës, ofrohet nga spitalet publike dhe jopublike nëpërmjet paketave të rimbursuar nga Fondi dhe nga shoqëria Dia Vita SHPK si mbajtëse e kontratës së koncesionit, e cila duhet të mbulojë me shërbimin dializës të sëmuret në disa rrethe.
 - Ofruesi me i madh i këtyre shërbimeve është spitali Amerikan dhe Internacional të cilët mbulojnë rreth XX% të nevojave për shërbimin e dializës dhe DIA VITA me XX% të tregut, si zbatuese e kontratës së koncesionit të dializës.
 - Tregu i shërbimit të dializës ka një përqendrim të lartë duke i dhënë karakteristikat e një tregu oligopolistik. Treguesit e përqendrimit HHI paraqitjet me ulje gjatë vitit 2017; 2018 dhe 2019, por pjesa e tregut e tre konkurrentëve më të mëdhenj në treg është duke u rritur. Nga struktura e tregut, konstatohet se shërbimi i dializës po zhvendoset drejt spitaleve jopublike dhe shoqërisë koncesionare ndërkohë që në spitalet publike ofrohet vetëm pranë QSUT-së e cila mbulon XX% të kërkesës për shërbim.
37. Në kuptim të nenit 8 të ligjit nr. 9121/2003 është vlerësuar pozita dominuese në tregun e shërbimit të dializës nga ku konstatohet se:
- Spitalet privatë zotërojnë pjesën më të madhe të tregut (XX%) në shërbimin e dializës;
 - Për dhënien e shërbimit të dializës, ka pengesa në hyrje për shkak të nevojave për investime fillestare, sigurim të stafit mjekësor dhe ndihmësmjek dhe ambienteve akomunuese për dhënien e shërbimit. Pjesa e madhe e tregut që zotërojnë spitali Internacional dhe Amerikan shërben si tregues për ekzistencën e barrierave për hyrje dhe zgjerim në këtë treg.
 - Mungesa e hyrësve të rinj në këtë shërbim, tregon që konkurrenca potenciale është e ulët, e ndikuar kjo nga investimet e rëndësishme të kryera për këtë shërbim, me të cilat hyrësit e

³ VKAF nr. 43 datë 21.03.2017 “Për një ndryshim në Vendimin e Këshillit Administrativ nr. 88 datë 09.07.2014 “Për rregullat, kriteret dhe mënyrën e organizimit të Regjistrisë Kombëtare të Paketave të Financuara nga Fondi”, ndryshon pika 12.

- rinj dhe konkurrentët duhet të përshtaten. Pacientët kanë marrëdhënie afatgjatë me ofruesin e shërbimeve, me efekte përjashtuese me konkurrentët e tjerë.
- Fuqia kundërvepruese e marrësve të shërbimit është e ulët, për shkak të karakteristikave të kërkesës për shërbim. Kërkesa nga pacienti për marrjen e këtij shërbimit përcaktohet nga mjeku.
38. Për sa më sipër, konstatohet se Spitali Amerikan dhe Spitali Internacional zotërojnë pozitë dominuese në tregun e shërbimit të dializës.
39. Sipas legjislacionit në fuqi, për shërbimin e dializës aktualisht aplikohet çmimi 11.203 lekë/pa TVSh për çdo seancë të ofruar nga koncesionari dhe çmimi 12,106 lekë/pa TVSh për çdo seancë të ofruar nga spitalet publike dhe jopublike. Nëpërmjet akteve nënligjore, aplikohen dy tarifa (koncesionari dhe shërbimi spitalor) për të njëjtin shërbim (shërbimit të dializës).
40. Mbështetur në testin e “Konkurentit Eficent”, si dhe referuar pasqyrave financiare të shoqërisë koncesionare DIA VITA SHPK për vitet 2018-2019, rezulton se shoqëria paraqitet me rezultat financiar pozitiv, ku norma e fitimit është rreth XX%. Duke qenë se kjo shoqëria ofron vetëm shërbimin e dializës, të ardhurat e realizuar sipas tarifave të miratuara, mbulojnë kostot e shërbimit dhe çmimi 11,204 është një “çmim i drejtë”, i cili siguron efikasitet të shërbimit.
41. Për paketat e tjera të shërbimi konstatohet se:
- Shërbimet në paketat e zemrës mbulojnë kryesisht nga QSUT dhe Senatoriumi dhe nga analiza e numrit të rasteve të trajtuara konstatohet rritje të numrit të rasteve si në shërbimin e kardiologjisë ashtu edhe në atë të kardiokirurgjisë, gjatë periudhës hetimore.
 - Paketa e transplantit të veshkave kryer pranë Spitalit Amerikan. Në spitalet publike nuk është realizuar asnjë procedurë e paketës së transplantit të veshkës.
 - Gjate vitit 2016-2019 nuk është realizuar asnjë ndërhyrje në shërbimin e implantit koklear.
 - Nga të dhënat e administruara nga Fondi, janë kryer ekzaminime në Paketën e trajtimit të kataraktës vetëm nga QSUT gjatë vitit 2019
 - Paketa e shërbimit të radioterapisë (me akselerator linear) është realizuar vetëm në QSUT.
42. Me VKM nr. 373 datë 26.04.2017 “Për disa ndryshime në VKM nr. 308, datë 21.5.2014 “Për miratimin e paketave të shërbimeve shëndetësore që do të financohen nga fondi i sigurimit të detyrueshëm të kujdesit shëndetësor në shërbimin spitalor” është miratuar rritje e çmimit të paketave të mësipërme.
43. Në përfundim të vlerësimit të strukturave të tregut për paketat që mbulojnë nga Fondi konstatohet se:
- Nuk ka ndarje të barabartë të shërbimeve mes spitaleve jopublike sipas parashikimit të VKA nr. 88 datë 09.07.2014 “Për rregullat, kriteret dhe mënyrën e organizimit të Regjistrat Kombëtar të Paketave të Financuara nga Fondi”, i ndryshuar.
 - Spitali Amerikan dhe Internacional ka përfituar fondet më të mëdha të financuara nga shteti për paketat e parashikuara në VKM nr. 308/2014 me rreth XX% për periudhën hetimore (2016-2019).

- i. Për shërbimet e dializës, i cili zë XX% të fondeve të financuara nga FONDI dhe transplantit të veshkave i cili zë XX% të fondeve të financuara nga FONDI, ofruesi me i madh është spitali Amerikan.
 - ii. Për shërbimin e dializës, aplikohen dy tarifa, përkatësisht me 11.203 lekë/pa TVSh për çdo seancë të ofruar nga koncesionari dhe 12,106 lekë/pa TVSh për çdo seancë të ofruar nga spitalet publike dhe jopublike.
- Në paketën e kardiologjisë, kardiokirurgjisë dhe paketa e shërbimit të radioterapisë, ofruesi kryesor është QSUT.
44. Nga vlerësimi i nivelit të shpenzimeve dhe investimeve, konstatohet rritje e cilësisë së shërbimit në spitalet publike, ndikuar nga investimet e kryera në infrastrukturën akomoduse dhe pajisje mjekësorë, si dhe përmirësim të treguesve të shfrytëzimit të shtratit (XX%-2016 ; XX%-2019) në spital dhe kohës së qëndrimit të pacientit në spital (XX ditë – 2015 ; në XX ditë -2019).
45. Mbështetur në pasqyrat financiare të spitaleve jopublike për periudhën objekt hetimi, është konstatuar mungesë efitence të shfrytëzimit të investimit, faktor i cili ka ndikuar në performancën financiare të ofruesve jopublik. Me përjashtim të spitalit të Zemrës, të gjithë spitalet e tjerë rezultojnë me humbje për gjithë periudhën hetimore. Mungesa e fitimit nga aktiviteti ekonomik, shoqërohet më ulje të kapitalit të shoqërisë, me pasiguri për vazhdimësinë e aktivitetit ekonomik, mungesë të aftësisë investuese dhe në mënyrë të drejtpërdrejtë me pamundësinë për të ulur çmimin e shërbimeve që ofrohet nga këto spitale.
46. Nga analizat e mësipërme konstatohet se në tregun e shërbimeve spitalore, shërbimi i dializës ofrohet nëpërmjet një kontrate koncesionare, një e drejtë e veçanta /ekskluzive. Në zbatim të nenit 69 të ligjit nr. 9121/2003 titulluar :“Detyrimi për organet e administratës qendrore dhe vendore”, çdo projekt akt normativ duhet të vlerësohet paraprakisht nga Autoriteti. Dhënia e të drejtave të veçanta kërkon vlerësimi ex-ante të Autoritetit të Konkurrencës.
47. Ndërmarrjet private që gëzojnë këto të drejta të veçanta dhe ekskluzive kanë detyrimin për të respektuar parimet dhe rregullat e konkurrencës, duke u sjellë në treg në mënyrë që të respektohen parashikimet e nenit 9 të Ligjit në lidhje me:
- vendosjen në mënyrë të drejtpërdrejtë ose të tërthortë, e çmimeve të padrejta të blerjes ose shitjes apo e kushteve të tjera të padrejta të tregimit;
 - kufizimi i prodhimit, tregjeve ose zhvillimit teknik;
48. Shërbimi spitalor jopublik konkurron shërbimin spitalor publik në terma të cilësisë së shërbimit, por për shkak të kostove të larta (tarifave të shërbimit), shërbimi spitalor jopublik është joeficient dhe pak i aksesueshëm nga popullata, individit janë të prirur drejt shërbimit publik, për shkak të shpenzimeve që mbulohen nga shteti.
49. Aplikimi i paketave të shërbimeve, të cilat mbulohen nga FDSKSH, siguron mundësinë e marrjes së shërbimit nga pacientët, por zgjedhja e ofruesit të shërbimit (publik apo jopublik) nuk i lihet pacientit, por përcaktohet sipas parashikimeve të VKM nr. 308 datë 21.05.2014 “Për miratimin e paketave të shërbimeve shëndetësore që do të financohen nga FSDKSH në shërbimin spitalor”, i ndryshuar.

50. Zgjerimi i numrit të paketave të shërbimeve që mbulohen nga Fondi do të rriste shkallën e zëvendësueshmërisë së shërbimeve nga spitalet publike dhe jopublik duke i bërë më konkurruese në shërbimin spitalor.

PËR KËTO ARSYE:

Komisioni i Konkurrencës, në bazë të nenit 24, shkronja d), nenit 69, nenit 70 të ligjit nr. 9121, datë 28.07.2003 “Për mbrojtjen e konkurrencës”, i ndryshuar,

VENDOSI:

1. Mbylljen e hetimit të përgjithshëm në tregun e shërbimeve spitalore.
2. T’i rekomandojë Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale që të kërkojë vlerësimin e Autoritetit të Konkurrencës për çdo projekt akt normativ që në mënyre të veçantë ka të bëjë me:
 - a. Kufizime sasiore për hyrje në treg dhe tregtim;
 - b. Vendosjen e të drejtave ekskluzive ose të drejta të veçanta, në zona të caktuara për ndërmarrje ose produkte të caktuara;
 - c. Imponimin e praktikave të njëjta në çmime dhe kushtet e shitjes.
3. T’i rekomandojë Fondit të Sigurimeve të Detyrueshme të Kujdesit Shëndetësor, që të sigurojë shpërndarja në mënyrë të drejtë të paketave të shërbimeve, të parashikuara në VKM nr. 308 datë 21.05.2014, duke i vendosur të gjithë ofruesit (spitalet jopublik) në treg në kushte të favorshme konkurruese.
4. Monitorim e tregut të shërbimeve spitalore, kryesisht për paketat e shërbimeve të financuara nga Fondi, për një periudhë 1 vjeçare nga marrja e këtij vendimi.
5. Ngarkohet Sekretari i Përgjithshëm për njoftimin e palëve.

Ky vendim hyn në fuqi menjëherë.

KOMISIONI I KONKURRENCËS