



Republika e Kosovës
Republika Kosova-Republic of Kosovo
Qeveria - Vlada - Government

**UDHËZIMI ADMINISTRATIV(QRK) NR. 03/ 2017 PËR TRAJTIM MJEKËSOR JASHTË INSTITUCIONEVE SHËNDETËSORE
PUBLIKE**

**ADMINISTRATIVE INSTRUCTION (GRK) NO. 03/ 2017 ON MEDICAL TREATMENTS OUTSIDE THE PUBLIC HEALTH
INSTITUTIONS**

ADMINISTRATIVNO UPUTSTVO(VRK) BR. 03/ 2017 O MEDICINSKOM LEČENJU VAN JAVNIH ZDRAVSTVENIH USTANOVA



Republika e Kosovës
Republika Kosova-Republic of Kosovo
Qeveria - Vlada - Government

**POJEKTUDHËZIMI ADMINISTRATIV(QRK) NR. XX 2017 PËR TRAJTIM MJEKËSOR JASHTË INSTITUCIONEVE
SHËNDETËSORE PUBLIKE**

**DRAFTADMINISTRATIVE INSTRUCTION (GRK) NO. XX 2017 ON MEDICAL TREATMENTS OUTSIDE THE PUBLIC HEALTH
INSTITUTIONS**

**NACRTADMINISTRATIVNO UPUTSTVO(VRK) BR. XX 2017 O MEDICINSKOM LEČENJU VAN JAVNIH ZDRAVSTVENIH
USTANOVA**

<p>Ministri i Ministrisë së Shëndetësisë,</p> <p>Në mbështetje të Nenit 14 paragrafi 6 nënparagrafi 6.4 i Ligjit nr. 04-L 249 për Sigurime Shëndetësore (Gazeta Zyrtare nr.29 / 30/04/2014), nenit 8 nënparagrafi 1.4 të Rregullores Nr. 02/2011 për fushat e përgjegjësisë administrative të Zyrës së Kryeministrit dhe Ministrive si dhe nenit 38 paragrafit 6 të Rregullores së Punës së Qeverisë Nr. 09/2011 (Gazeta Zyrtare nr. 15, 12.09.2011),</p> <p>UDHËZIMI ADMINISTRATIV(QRK) NR. XX 2017 PËR TRAJTIM MJEKËSOR JASHTË INSTITUCIONEVE SHËNDETËSORE PUBLIKE</p> <p style="text-align: center;">Neni 1 Qëllimi</p> <p>Ky Udhëzim Administrativ ka për qëllim, përcaktimin e procedurave për Trajtim Mjekësor Jashtë Institucioneve Shëndetësore publike (TMJISHP) nga Buxheti i Kosovës.</p> <p style="text-align: center;">Neni 2 Fusha e zbatimit</p> <p>Qeveria e Republikës së Kosovës përmes Ministrisë së Shëndetësisë (në tekstin e mëtejshëm Ministria), Fondi i Sigurimeve Shëndetësore FSSH (në tekstin e mëtejshëm FSSH) Divizioni</p>	<p>Minister of the Ministry of Health,</p> <p>Pursuant to Article 14, paragraph 6, subparagraph 6.4 of the Law no. 04-L 249 on Health Insurance(Official Gazette no29 / 30/04/2014), Article 8 subparagraph 1.4 of Regulation no. 02/2011 for the fields of administrative responsibility of Office of the Prime minister and Ministries as well as Article 38 paragraph 6 of Rules of Procedures of the Government no. 09/2011 (Official Gazette no. 15, 12.09.2011),</p> <p>ADMINISTRATIVEINSTRUCTION (GRK) NO. XX 2017 ON MEDICAL TREATMENTS OUTSIDE THE PUBLIC HEALTH INSTITUTIONS</p> <p style="text-align: center;">Article 1 Purpose</p> <p>This Administrative Instruction aims to set forth procedures for Medical Treatment outside the Public Health Institutions (MTO PHI) from the KosovoBudget.</p> <p style="text-align: center;">Article 2 Scope of implementation</p> <p>The Government of the Republic of Kosovo through the Ministry of Health (hereinafter in the text referred to as: the Ministry), the Health Insurance Fund - HIF (hereinafter in the text</p>	<p>Ministar Ministarstva zdravstva,</p> <p>U skladu sa članom 14, stavom 6, pod stavom 6.4 Zakona br. 04-L 249 o zdravstvenom osiguranju (Službeni list br. 29 / 30/04/2014) , članom 8, pod stavom 1.4 Uredbe Br. 02/2011 o poljima administrativne odgovornosti Kancelarije premijera i ministarstava i člana 38, stava 6 Uredbe o radu Vlade Br. 09/2011 (Službeni list. 15, 12.09.2011. godine),</p> <p>ADMINISTRATIVNO UPUTSTVO (VRK) BR. XX 2017 O MEDICINSKOM LEČENJU VAN JAVNIH ZDRAVSTVENIH USTANOVA</p> <p style="text-align: center;">Član 1 Cilj</p> <p>Ovo Administrativno uputstvo za cilj ima određivanje procedura medicinskih lečenja van javnih zdravstvenih ustanova (MTVZU) iz budžeta Kosova.</p> <p style="text-align: center;">Član 2 Polje sprovođenja</p> <p>Vlada Republike Kosova putem Ministarstva zdravstva (u daljem tekstu Ministarstvo), Fond za zdravstveno osiguranje FZO (u daljem tekstu samo FZO), Divizija za lečenje</p>
---	--	--



<p>për trajtim jashtë Institucioneve shëndetësore publike përkrah financiarisht shtetasit/banorët dhe qytetarët e Kosovës për shërbime shëndetësore të cilat nuk mund të ofrohen në institucionet shëndetësore publike.</p> <p style="text-align: center;">Neni 3 Përkufizimet</p> <p>1. Shprehjet e përdorura në këtë Udhëzim Administrativ kanë këto kuptime:</p> <p>1.1.FSSH- Është institucion publik i sigurimit shëndetësor me statusin e personit juridik me të drejta, obligime, përgjegjësi dhe autorizime të veçanta për zbatimin e ligjit për Sigurime Shëndetësore në emër të të siguarve, përfshirë mbledhjen efektive të mjeteve financiare për ofrimin e shërbimeve të kujdesit shëndetësor nga institucionet shëndetësore në të gjitha format e pronësisë.</p> <p>1.2.TMJISHP - Trajtimi Mjekësor Jashtë Institucioneve Shëndetësore Publike është program që ju ofron përkrahje financiare shtetasve për trajtim mjekësor në institucione shëndetësore private në vend dhe në institucione shëndetësore publike dhe private jashtë vendit;</p> <p>1.3.Aplikimi - nënkupton parashtrimin e kërkesës për trajtim mjekësor jashtë Institucioneve Shëndetësore Publike.</p> <p>1.4.Aplikacioni - është formular standard i</p>	<p>referred to as: HIF), Division for treatment outside the public health institutions, supports financially citizens and residents of Kosovo for health services which cannot be provided in the public health institutions.</p> <p style="text-align: center;">Article 3 Definitions</p> <p>1.Terms used in this Administrative Instruction shall have the following meanings:</p> <p>1.1.HIF- is a public institution of health insurance, having a status of legal person with rights, obligations, responsibilities and special authorizations for implementation of the Law on Health Insurance, on behalf of the insured persons, including effective collection of funds for provision of healthcare services by the health institutions in all property forms.</p> <p>1.2.MTOPHI – Medical Treatment outside the Public Health Institutions is a program to provide citizens with financial support for medical treatments in the local private health institutions as well as in the international public and private health institutions;</p> <p>1.3.Application – shall mean submission of request for medical treatment outside the Public Health Institutions.</p> <p>1.4.Application – is a standard form drafted by</p>	<p>van javnih zdravstvenih ustanova finansijski podržava državljane/ stanovnike i građane Kosova u vezi sa zdravstvenim uslugama koje e ne mogu pružati u javnim zdravstvenim ustanovama.</p> <p style="text-align: center;">Član 3 Definicije</p> <p>1. Izrazi koji su korišćeni u ovom Administrativnom uputstvu imaju ova značenja:</p> <p>1.1 FZO- Je javna institucija za zdravstveno osiguranje, sa statusom pravnog lica, uz posebna prava, obaveze, odgovornosti i ovlašćenja u vezi sa sprovođenjem Zakona o zdravstvenom osiguranju, u ime osiguranika, obuhvata efektivno sakupljanje finansijskih sredstava radi pružanja usluga zdravstvene nege od strane zdravstvenih ustanova, u svim vrstama vlasništva.</p> <p>1.2 MLVJZU – Medicinsko lečenje van javnih zdravstvenih ustanova je program koji pruža finansijsku podršku građanima radi lekarskog tretmana u privatnim zdravstvenim institucijama u mestu, kao i u javnim i privatnim zdravstvenim institucijama van zemlje;</p> <p>1.3 Prijavljivanje – Podrazumeva podnošenje zahteva za medicinsko lečenje van javnih zdravstvenih ustanova.</p> <p>1.4 Prijava – je standardni formular iz</p>
--	--	--

<p>përpiluar nga Ministria, për aplikim nga qytetari përTMJISHP;</p> <p>1.5.KVM- Komisioni për vlerësim mjekësor.</p> <p>1.6.Bordi për TMJISHP - është trup ekzekutiv në Ministrinë e Shëndetësisë;</p> <p>1.7.Komisioni Konziliar - është trup profesionalipërbërë prej (3) tre mjekëve specialist të fushës përkatëse të Klinikave në Qendrën Klinike Universitare e Kosovës.</p> <p>1.8.Ekipi i mjekëve specialist kujdestar – është trup i përbërë prej më së paku (3) tre mjekëve kujdestar, ku së paku njëri prej tyre duhet të jetë specialist i fushës përkatëse.</p> <p>1.9.Raporti për trajtim emergjent– është dokument që lëshohet nga ekipi i mjekëve specialist kujdestar për referim i cili dëshmon nevojën emergjente për trajtim të pacientit.</p> <p>1.10.Raporti i Komisionit Konziliar - është dëshmia se pacienti me diagnozën e vërtetuar nga mjekët e Komisionit Konziliar nuk mund të trajtohet brenda institucioneve shëndetësore publike.</p> <p>1.11.Shërbimet shëndetësore- nënkupton diagnostikimin dhe trajtimin mjekësor.</p>	<p>the Ministry, for citizens to apply for MTOPIH;</p> <p>1.5.CME – Commission for Medical Evaluation.</p> <p>1.6.MTOPIH Board - is an executive body of the Ministry of Health;</p> <p>1.7.Counselling Commission - is a professional body composed of three doctors specialized in relevant field in the clinics of the University Clinical Centre of Kosovo.</p> <p>1.8.Team of specialist doctors on duty - is a body established of at least three doctors on duty, whereof at least one of them should be a specialist in relevant field.</p> <p>1.9.Emergent- treatment Report is a document issued by the team of specialist doctors on duty for reference, which proves the urgent need for treatment of the patient.</p> <p>1.10.Report of the Counselling Commission - is evidence that a patient with the diagnosis confirmed by doctors of the Counselling Commission, cannot be treated in the public health institutions.</p> <p>1.11.Health-services – shall mean diagnosis and medical treatment.</p>	<p>Ministarstva za prijavljivanje građanina za MLVJZU.</p> <p>1.5KLP- Komisija za lekarsku procenu.</p> <p>1.6Odbor MLVJZU – je izvrši organ u Ministarstvu zdravlja;</p> <p>1.7 Konzularna komisija – je stručni organ koji je sastavljen od troje lekara specijalista sa određenog polja iz Univerzitetskog kliničkog centra Kosova.</p> <p>1.8 Dežurni tim lekara specijalista – je organ sastavljen od najmanje troje dežurnih lekara, gde je najmanje jedan od njih specijalista sa određenog polja.</p> <p>1.9 Izveštaj o hitnom lečenju– je dokument koji izdaje dežurni tim lekara specijalista kao referenca, koji svedoči o hitnoj potrebi za lečenjem pacijenta.</p> <p>1.10 Izveštaj Konzularne komisije – je dokaz da pacijent sa utvrđenom dijagnozom od strane lekara iz Konzularne komisije ne može lečiti u javnim zdravstvenim ustanovama.</p> <p>1.11Zdravstvene usluge- podrazumevaju dijagnostifikovanje i lekarsko lečenje.</p>
<p style="text-align: center;">Neni 4</p> <p style="text-align: center;">Aplikimi për trajtim mjekësor jashtë</p>	<p style="text-align: center;">Article 4</p> <p style="text-align: center;">Applying for medical treatment outside the</p>	<p style="text-align: center;">Član 4</p> <p style="text-align: center;">Prijavljivanje za medicinsko lečenje van</p>



institucioneve shëndetësore publike	public health institutions	javnih zdravstvenih ustanova
<p>1. Çdo qytetar dhe banor/shtetas i republikës së Kosovës ka të drejtë të aplikojë në programin për TMJISHP kur shërbimi i caktuar shëndetësor nuk ofrohet në institucionet publike shëndetësore, në pajtim me dispozitat e këtij Udhëzimi Administrativ.</p> <p>2.Divizioni për TMJISHP nuk pranon aplikacionet për kompensim të pacientëve me trajtim të përfunduar.</p> <p>3.Aplikacionit i bashkëngjiten dokumentet si në vijim:</p> <p>3.1.Kopja e letërnjoftimit ose pasaportës;</p> <p>3.2.Kopja e Certifikatës së lindjes për personat nën moshën 18 vjeçare;</p> <p>3.3.Raporti i Komisionit Konziliar në origjinal i nënshkruar dhe vulosur nga anëtarët e komisioneve përkatëse dhe udhëheqësit/drejtorët e klinikave, të jetë ivlefshëm gjashtë (6) muaj nga data e lëshimit me diagnozë të shënuar sipas ICD 10.</p> <p>3.4.Dy pro-fatura nga dy institucione shëndetësore ku mund të ofrohet shërbimi shëndetësor, ku së paku njëra duhet të jetë nga vendi; pro-faturat kërkohen për raste kur nuk ka çmime referente për diagnozat e përcaktuara në këtë udhëzim.</p>	<p>1.Every resident/citizen of Kosovo has a right to apply in a program for the MTOPIHI when a certain health service is not provided by the public health institutions, in accordance with the provisions of this Administrative Instruction.</p> <p>2.Division for MTOPIHI does not accept applications for compensation of patients with a completed treatment.</p> <p>3.Application is attached the following documents:</p> <p>3.1.A copy of identity card or passport;</p> <p>3.2.A copy of birth certificate for persons under 18 years;</p> <p>3.3.Report of the Counselling Commission in original signed and stamped by the relevant committee members and the directors / directors and clinics, valid six (6) months from the discharge date with diagnosis noted as per ICD 10.</p> <p>3.4.Two pro-invoices from two health institutions where the healthcare service can be provided, whereof one of them shall be from the country; pro-invoices are required for cases when there are no referent prices for diagnosis provided in this instruction;</p>	<p>1.Svaki građanin, stanovnik i državljanin Kosova ima prava da se prijavi za program MLVJZU kada određena zdravstvena služba ne može da se pruža u javnim zdravstvenim institucijama, u skladu sa odredbama ovog Administrativnog uputstva.</p> <p>2.Divizija za MLVJZU ne prihvata prijave za naknadu pacijentima čije je lečenje završeno.</p> <p>3.Uz prijavu treba priložiti i sledeća dokumenta:</p> <p>3.1Kopija lične karte ili pasoša;</p> <p>3.2Kopija izvoda iz matične knjige rođenih za lica ispod 18 godina starosti;</p> <p>3.3 Izveštaj Konzularne komisije u originalu, potpisan i pečatiran od strane članova nadležnih komisija i rukovodioca-direktora klinika, koji je važeći šest (6) meseci od dana izdavanja uz navedenu dijagnozu prema ICD 10.</p> <p>3.4 Dva proračuna od zdravstvenih ustanova gde može da se pruži zdravstvena usluga, a gde najmanje jedan od njih mora da bude iz zemlje; proračuni se zahtevaju za slučajeve kada nema referentnih cena za dijagnoze određene u ovom uputstvu.</p>

<p>3.5. Dëshmia/dokumenti i lëshuar nga organet kompetente për pacientët me status të invalidit të luftës anëtarët e ngushtë të familjes së dëshmorëve, personat me aftësi të kufizuara dhe pacienti përfitues i ndihmës sociale, të cilët janë përfitues të kompensimit prej 100%.</p> <p>4. Aplikacioni i kompletuar dorëzohet në Divizionin për TMJISHP (këtu e këtij zyra) dhe aplikuesit i lëshohet fletë dëshmia e aplikimit.</p> <p>5. Aplikacioni nga neni 4 është pjesë përbërëse e këtij Udhëzimi Administrativ.</p>	<p>3.5. Testimony / document issued by competent bodies for patients with war invalids status close family members of martyrs, disabled persons and beneficiary social welfare beneficiaries who are 100% compensation beneficiaries.</p> <p>4. A complete application shall be submitted to the Division for MTOPI (hereinafter: the Office) and the applicant receives the proof sheet of his/her application.</p> <p>5. Application under Article 4 is an integral part of this Administrative Instruction.</p>	<p>3.5. Dokaz / dokument izdat od strane nadležnih organa za pacijente sa statusom ratnog invalida, bliske članove porodice palih boraca, osobe sa ograničenim sposobnostima i pacijente koji su korisnici socijalne pomoći, koji su korisnici naknade od 100%.</p> <p>4. Prijava koja je kompletirana, predaje se Diviziji za MLVJZU (ponegde Kancelarija) i prijavljenom se izdaje dokaz o prijavljanju.</p> <p>5. Prijava iz člana 4 je sastavni deo ovog Administrativnog uputstva.</p>
<p style="text-align: center;">Neni 5 Procedura për rastet emergjente</p> <p>1. Aplikuesi ofron raportin emergjent nga ekipi kujdestar i përbërë prej (3) mjekëve, ku së paku njëri prej tyre është specialist i lëmisë përkatëse.</p> <p>2. Lista e patologjive me diagnozat emergjente është e përcaktuar në shtojcën I të këtij Udhëzimi Administrativ.</p> <p>3. Aplikimi dorëzohet në Divizionin për TMJISHP brenda afatit prej 72 orësh (3 ditë) nga momenti i lëshimit të raportit emergjent, dhe fletlëshimi për rastet e spitalizuara, duke mos llogaritur ditët e vikendit dhe festave zyrtare.</p> <p>4. Raporti dhe fletlëshimi për rastet emergjente duhet detyrimisht të përmbajnë orën dhe datën e saktë.</p>	<p style="text-align: center;">Article 5 Procedures for Emergency Cases</p> <p>1. The applicant provides an emergency report from the duty team of 3 doctors, whereof at least one of them shall be a specialist in the relevant field.</p> <p>2. The list of pathologists with emergency diagnosis is defined by Annex 1 of this Administrative Instruction.</p> <p>3. The application is submitted to the Division for MTOPI within 72 hours (3 days) from the moment of issuance of emergency report, and discharge list for hospitalized cases, to exclude calculation of weekends and official holidays.</p> <p>4. Report and discharge list for emergency cases shall necessarily consist of exact time and date.</p>	<p style="text-align: center;">Član 5 Procedura za hite slučajeve</p> <p>1. Prijavljeni pruža izveštaj od dežurnog tima u sastavu od (3) troje lekara, u kojem je najmanje jedan od njih specijalista sa određenog polja.</p> <p>2. Spisak patologija sa hitnim dijagnozama je određen u dodatku I ovog Administrativnog uputstva.</p> <p>3. Prijava se predaje Diviziji za MLVJZU u roku od 72 časa (3 dana) od trenutka izdavanja hitnog izveštaja, i otpusna lista u slučajevima koji su hospitalizovani, ne računajući dane vikenda ili državnih praznika.</p> <p>4. Izveštaj i otpusna lista za hitne slučajeve obavezno moraju da sadrže čas i tačan datum.</p>



<p>5.Drejtori i Fondit lëshon fletëzotimin për mbulim të shpenzimeve për trajtimin mjekësor sipas kritereve të përcaktuara me këtë Udhëzim Administrativ.</p> <p>6.Procedurat administrative për rastet nga paragrafi 3 i këtij neni duhet të përfundohen në pajtim me këtë udhëzim administrativ në afat sa më të shkurtër kohor, ndërkaq, ekzekutimi i pagesës mund të marr kohë deri në gjashtë (6) muaj.</p> <p>7.Institucioni shëndetësor nga paragrafi 6 i këtij neni nuk do të kërkojë pagesën financiare nga pacienti në kohën e ofrimit të shërbimeve shëndetësore në situatën kur ai e parashtron fletëzotimin nga paragrafi 5 i këtij neni.</p> <p>8.Në rastin e mbulimit të pjesërishtë të shpenzimeve nga Ministria e Shëndetësisë në bazë të vendimit të Bordit, qytetari është i obliguar që t'ia kompensojë institucionit shëndetësor nga paragrafi 6 i këtij neni diferencën e çmimit të shërbimit të ofruar emergjent shëndetësor.</p> <p>9.SHSKUK duhet të analizojë në detaje të gjitha rastet e referuara sipas nenit 5 me stafin profesional të klinikës përkatëse dhe të përgatis për Ministrin e Shëndetësisë raport mujor me shkrim.</p>	<p>5.The Fund Director shall issue a letter of commitment for covering expenses of medical treatments as per criteria set forth in this Administrative Instruction.</p> <p>6.The administrative procedures for cases under paragraph 3 of this Article shall be completed in accordance with this administrative instruction within the shortest possible period of time, However, payment execution can take up to six (6) months.</p> <p>7.The health institution under paragraph 6 of this Article will not impose financial payment on a patient at the time of provision of health services in the situation when he/ she presented the letter of commitment as per paragraph 5 of this article.</p> <p>8.In the case of partial coverage of expenditure by the Ministry of Health based on decision of the Board, the citizen is obliged to compensate the health institution as per paragraph 6 of this Article, the difference of a price for the provided emergency health service.</p> <p>9.The Kosovo University Hospital and Clinic Service (KUHCS) shall review in details all cases referred to as per Article 5, together with professional staff of the respective clinic and shall prepare a monthly report in writing for the Ministry of Health.</p>	<p>5.Direktor Fonda izdaje potvrdu o pokrivanju troškova radi medicinskog lečenja prema uslovima koji su određeni u ovom Administrativnom uputstvu.</p> <p>6.Administrativne procedure za slučajeve iz stava 3 ovog člana treba da se okončaju u skladu sa ovim administrativnim uputstvom u što kraćem vremenskom roku, međutim, izvršenje plaćanja može da potraje i do šest (6) meseci.</p> <p>7.Zdravstvena ustanova iz stava 6 ovog člana neće tražiti finansijsku uplatu od pacijenta u vreme pružanja zdravstvenih usluga u situaciji kada on preda potvrdu iz stava 5 ovog člana.</p> <p>8.U slučaju delimičnog pokrivanja troškova od strane Ministarstva zdravlja, na osnovu odluke Odbora, građanin je obavezan da zdravstvenoj ustanovi nadoknadi troškove iz stava 6 ovog člana razliku u ceni u pružane hitne zdravstvene usluge.</p> <p>9.UBKSK treba da detaljno analizira sve slučajeve koji su referisani prema članu 5, sa stručnim osobljem određene klinike i da pripremi mesečni pismeni izveštaj za Ministarstvo.</p>
<p style="text-align: center;">Neni 6 Procedura e shqyrtimit të aplikacionit jo-emergjent</p>	<p style="text-align: center;">Article 6 The review procedure of a non-emergent application</p>	<p style="text-align: center;">Član 6 Procedura razmatranja prijave koja nije hitna</p>

<p>1.Pas aplikimit në Divizionin për TMJISHP, lënda evidentohet në regjistrin e pranimit dhe zhvillohet procedura administrative si në vijim:</p> <p>1.1.Vlerësimi nga Komisioni për Vlerësim Mjekësor;</p> <p>1.2.Divizioni për TMJISHP procedon lëndën në Bord në bazë të numrit rendor nga data e aplikimit.</p> <p>1.3.Bordi shqyrton lëndën sipas numrit rendor dhe sipas diagnozave me prioritet.</p> <p>1.4.Sekretaria e Bordit fton palën që të deklarojë/përzgjedhë institucionin në të cilin do të trajtohet pas aprovimit të Bordit për shumën financiare për trajtim.</p> <p>1.5.Brenda tre(3) ditësh pas ekzekutimit të pagesës, Divizioni për TMJISHP njofton palën për tërheqjen e vendimit.</p> <p>1.6.Departamenti i buxhetit/financave, zyra për çertifikim obligohet të njoftojë divizionin për TMJISHP në fund të ditës për ekzekutimin e pagesës.</p> <p>1.7.Procedura administrative përfundon me certifikim të pagesës dhe dorëzimin e vendimit për palën.</p> <p>1.8.Në rastet kur nga pala kërkohet dokument për lehtësim të marrjes së vizës me qëllim të</p>	<p>1.After applying at the Division MTOPIHI, the case is entered in the register of admission and the administrative procedure is conducted, as follows:</p> <p>1.1.Evaluation of the Commission for Medical Evaluation;</p> <p>1.2.The MTOPIHI Division proceeds further the case to the Board as per consecutive number of the date of application.</p> <p>1.3.The Board will review the case as per consecutive number and as per diagnosis with priority.</p> <p>1.4.The Board Secretary invites parties to declare/ select the institution where they will be treated, after approval of the Board for the amount of funds for treatment.</p> <p>1.5.Within three (3) days after execution of payment, the MTOPIHI Division notifies the parties to collect the decision.</p> <p>1.6.The Department of Budget/Finances, certification office is obliged to inform the MTOPIHI Division at the end of the day concerning execution of the payment.</p> <p>1.7.The administrative procedure is finalized by certification of the payment and submission of the decision to the party.</p> <p>1.8.In cases when the party seeks a document to facilitate a procedure to obtain</p>	<p>1.Nakon prijave u Diviziji za MLVJZU, predmet se evidentira u registar prijema i odvija se sledeći administrativni postupak:</p> <p>1.1 Ocena Komisije za lekarsku procenu;</p> <p>1.2 Divizija za MLVJZU procesira predmet Odboru na osnovu rednog broja i datuma prijave.</p> <p>1.3 Odbor razmatra predmet prema rednom broju i prema dijagnozama od prioriteta.</p> <p>1.4 Sekretarijat i Odbor pozivaju stranku da izjavi/ odabere ustanovu u kojoj će se lečiti nakon odobrenja od finansijskog iznosa za lečenje od strane Odbora.</p> <p>1.5 Tri (3) dana nakon izvršenja uplate, Divizija za MLVJZU obaveštava stranku o povlačenju odluke.</p> <p>1.6 Odeljenje za budžet-finansije, Kancelarija za sertifikaciju se obavezuju da obaveste Diviziju za MLVJZU na kraju dana o izvršenju isplate.</p> <p>1.7Administrativni postupak je završen certifikovanjem uplate i predajom odluke stranci.</p> <p>1.8 U slučajevima kada se od stranke traži drugi dokument radi olakšavanja dobijanja</p>
---	--	---

<p>trajtimin jashtë vendit, ky dokument lëshohet pas marrjes së vendimit nga Bordi për trajtim mjekësor jashtë institucioneve shëndetësore publiket (në tekstin e mëtejshëm: Bordi).</p> <p>1.9.Për rastet të cilat nuk kërkojnë implikime buxhetore,ky vërtetim i lëshohet pas kalimit të procedurave nga ana e Komisionit mjekësor nga FSSH. Dokumenti lëshohet nga Zyra për TMJISHP (bazuar në dokumentet përkatëse).</p>	<p>visa for the purpose of treatment abroad, this document is issued once the Board renders a decision for medical treatment outside the public health institutions (hereinafter: the Board).</p> <p>1.9.In cases which require budgetary implications, this attestation is issued after completion of procedures by the medical commission of the MH. This document is issued by the MTO PHI Office (based on respective documents).</p>	<p>vize s ciljem lečenja van zemlje, ovaj dokument se izdaje nakon odluke Odbora o medicinskom lečenju van javnih zdravstvenih ustanova (u daljem tekstu samo Odbor).</p> <p>1.9 U slučajevima kada se be traže budžetske implikacije, ova potvrda se izdaje nakon prolaženja procedura od strane lekarske komisije iz MZ-a. Ovaj dokument se izdaje iz Kancelarije za MLVJZU (na osnovu određenih dokumenata).</p>
<p style="text-align: center;">Neni 7</p> <p style="text-align: center;">Të drejtat dhe obligimet individuale të aplikuesit jo-emergjent</p> <p>1.Trajtimi mjekësor fillon pas përfundimit të procedurave administrative sipas nenit 4 dhe 6 të këtij Udhëzimi Administrativ, përveç në rastet nga neni 5.</p> <p>2.Bordi anulon veprimet e ndërmarra në procedurën e përcaktuar sipas nenit 6 kur konstatohet se pacienti ka filluar trajtimin pa përfunduar në tërësi procedurat administrative, përveç në rastet nga neni 5.</p> <p>3.Refuzohet kërkesa e pacientit për kompensim sipas nenit 4 dhe nenit 6, nëse pacienti ka filluar trajtimin mjekësor pa përfunduar procedurat administrative sipas këtij Udhëzimi Administrativ, përveç në rastet nga neni</p> <p>4.Kërkesa për vazhdim të trajtimit për të njëjtën</p>	<p style="text-align: center;">Article 7</p> <p style="text-align: center;">The individual rights and obligations of a non-emergent applicant</p> <p>1.Medical treatment begins after completion of administrative procedures under Article 4 and 6 of this Administrative Instruction, except in cases under Article 5.</p> <p>2.The Board cancels actions undertaken in the procedure set forth by Article 6 when it is concluded that the patient started with treatment prior to complete finalization of administrative procedures, unless in cases under Article 5.</p> <p>3.The patient's request for compensation is rejected as per Article 4 and 6, if the patient started with medical treatment without finalizing the administrative procedures under this Administrative Instruction, unless in cases under Article 5.</p> <p>4.The request for continuation of treatment for</p>	<p style="text-align: center;">Član 7</p> <p style="text-align: center;">Pojedinačna prava i obaveze prijavljenih koji nisu hitni slučajevi</p> <p>1.Medicinsko lečenje počinje nakon okončanja administrativnih procedura prema članovima 4 i 6 ovog Administrativnog uputstva, osim za slučajeve iz člana 5.</p> <p>2.Odbor poništava postupke koje je preduzeo u postupku koji he određen članom 6, kada se konstatuje da je pacijent započeo lečenje, a da administrativne procedure nisu u potpunosti završene, osim za slučajeve iz člana 5.</p> <p>3.Odbija se zahtev pacijenta za naknadu prema članu 4 i članu 6, ukoliko je pacijent započeo medicinski tretman, a da administrativne procedure prema ovom Administrativnom uputstvu nisu završene, osim za slučajeve iz člana 5.</p> <p>4.Zahtev za nastavljanje tretmana za istu</p>

<p>sëmundje apo nevoja për trajtim për sëmundje të tjera të pacientit të njëjtë, do të vlerësohet si aplikacion i ri.</p> <p>5.Dosjes me aplikacion nga paragrafi 4 i këtij neni duhet t'i bashkëngjitet edhe dosja komplete e aplikacionit të vjetër.</p>	<p>the same illness or need for treatment of other diseases of the same patient will be assessed as a new application.</p> <p>5.The file with application under paragraph 4 of this Article shall be attached also to the complete file of the old application.</p>	<p>bolest ili potreba za lečenjem drugih bolesti istog pacijenta, treba da se oceni u novoj prijavi.</p> <p>5.Dosijeu se prijavom iz stava 4, treba da se priloži i kompletan dosije stare prijave.</p>
<p style="text-align: center;">Neni 8 Komisioni për Ankesa</p>	<p style="text-align: center;">Article 8 The Appeals Commission</p>	<p style="text-align: center;">Član 8 Komisija za žalbe</p>
<p>1. Kundër vlerësimit të Komisionit për Vlerësim Mjekësor dhe/ose kundër vendimit të Bordit, pala ka të drejtë të parashtojë ankesë brenda afatit prej pesëmbëdhjetë (15) ditësh nga data e njoftimit. Ankesa dorëzohet në Divizionin për TMJISHP, e cila brenda dy ditëve të punës Divizioni ankesën së bashku me dokumentacionin përkatës i dorëzon në Komisionin për ankesa.</p> <p>2.Komisioni i ankesave për TMJISHP (në vijim, komisioni), përbëhet prej (3) anëtarëve të emëruar nga Ministri i Shëndetësisë:</p> <p style="padding-left: 40px;">2.1.Një (1) anëtar në cilësinë e kryesuesit nga Ministria e Shëndetësisë;</p> <p style="padding-left: 40px;">2.2.Një (1) anëtar nga Ministria e Shëndetësisë, jurist;</p> <p style="padding-left: 40px;">2.3.Një (1) mjek specialist i lëmisë përkatëse nga QKUK i caktuar ad-hoc sipas rastit.</p> <p>3.Anëtarët e Komisionit nga paragrafi 3 i këtij</p>	<p>1.Against evaluation of the Commission for Medical Evaluation and/ or against decision of the Board, the party is entitled to file a complaint within fifteen (15) days from the date of notification. The appeal shall be made in Division of MTOPHI, which within two business days, the complaint together with the relevant documentation is submitted to the appeal committee</p> <p>2.The Appeals Commission of MTOPHI (hereinafter, the Commission), consists of (3) members appointed by the Minister of Health:</p> <p style="padding-left: 40px;">2.1.one (1) members as a head from the Ministry of Health;</p> <p style="padding-left: 40px;">2.2.one (1) member from the Ministry of Health, lawyer;</p> <p style="padding-left: 40px;">2.3.one (1) doctor specialist in the respective field from UCCK, appointed ad hoc as per case.</p> <p>3.Members of the Commission in paragraph 3</p>	<p>1. Protiv ocene Komisije za lekarsku procenu i/ ili protiv odluke Odbora, stranka ima pravo da podnese žalbu u roku od petnaest (15) dana, od dana obaveštenja. Žalba se dostavlja u Divizija za MZVJZU, koja u roku od dva radna dana, predaje žalbu zajedno sa odgovarajućom dokumentacijom Komisiji za žalbe.</p> <p>2.Komisija za žalbe za MLVJZU (u nastavku samo komisija) sastoji se od troje (3) članova koje imenuje Ministarstvo zdravlja:</p> <p style="padding-left: 40px;">2.1 jedan (1) član u svojstvu predsedavajućeg iz Ministarstva zdravlja;</p> <p style="padding-left: 40px;">2.2 jedan (1) član iz Ministarstva zdravlja, pravnik;</p> <p style="padding-left: 40px;">2.3jedan (1) lekar specijalista sa određenog polja iz UKCK koji se određuje ad hoc prema slučaju.</p> <p>3.Članovi Komisije iz stava 3 ovog člana</p>

<p>neni kompensohen për punën e tyre në përputhje me aktet juridike në fuqi.</p> <p>4.Komisioni i ankesave shqyrton ankesat jo më larg se 30 ditë nga data e pranimit dhe merr vendim përfundimtar përprocedurën administrative.</p> <p>5.Mandati i anëtarëve nga paragrafi 3 të Komisionit të ankesave është dy(2) vjeçar.</p>	<p>of this Article shall be compensated for their work in accordance with legal acts in force.</p> <p>4.The Appeals Commission shall review complaints no later than 30 days from the date of their receipt, and shall render a final decision in the administrative procedure.</p> <p>5.The mandate of the members referred to in paragraph 3 of the Appeals Commission is two years.</p>	<p>nadoknađuju se za njihov rad u skladu sa pravnim aktima na snazi.</p> <p>4.Komisija za žalbe razmatra žalbe, ne duže od 30 dana od dana prijema, i donosi konačnu odluku u administrativnom postupku.</p> <p>5.Mandat članova iz stava 3 Komisije za žalbe je dvogodišnji.</p>
<p style="text-align: center;">Neni 9 Vlera e Kompensimit</p> <p>1.Ministria e Shëndetësisë bënë mbulimin e plotë ose të pjesërishtë të çmimit referent për shërbimet e ofruara në kuadër të Programit për TMJISHP.</p> <p>2.Pacientët me dëshmi që lirohen nga bashkëpagesa në pajtim me nenin 11 të Ligjit për Sigurime Shëndetësore, iu kompensohet çmimi i shërbimit në vlerën maksimale që lejohet me këtë Udhëzim Administrativ, pavarësisht se a bëhet fjalë për rast emergjent apo jo emergjent.</p> <p>3.Pacienti deri në moshën 18 vjeçare, pacienti me status të invalidit të luftës ,anëtarët e ngushtë të familjes së dëshmorëve, personat me aftësi të kufizuara dhe pacienti përfitues i ndihmës sociale, kompensohet në vlerë prej 100% të vlerës së çmimit referent për trajtim, pavarësisht se a bëhet fjalë për rast emergjent apo jo-emergjent.</p>	<p style="text-align: center;">Article 9 The amount of compensation</p> <p>1.The Ministry of Health covers completely or partially the referent price for the services provided under the Program for the MTOPI.</p> <p>2.Applicants with evidence who are exempted from co-payment in accordance with Article 11 of the Law on Health shall be compensated with the service price in maximal amount allowed by this Administrative Instruction, regardless if it is for an emergency or non-emergency case.</p> <p>3.A patient until the age of 18, a patient with war disability status, a close family member of the martyr, persons with limited abilities and a patient benefiting from the social aid, shall be compensated in the amount of 100% of the referent amount of price for treatment, regardless if it is for an emergency or non-emergency case.</p>	<p style="text-align: center;">Član 9 Vrednost naknade</p> <p>1.Ministarstvo zdravlja u potpunosti ili delimično pokriva referentne cene za usluge koje se pružaju u okviru programa za MLVJZU.</p> <p>2.Pacijentima kojima se dokazom, koji su oslobođeni zajedničke isplate, u skladu sa članom 11 Zakona o zdravstvenom osiguranju, nadoknađuje se cena usluge u maksimalnoj vrednosti koji je dozvoljena ovim Administrativnim uputstvom, nezavisno da li je reč o hitnom slučaju ili o slučaju koji nije hitan.</p> <p>3.Pacijenti do 18 godina starosti, pacijenti sa statusom ratnog invalida, bliski članovi porodice palih boraca, lica sa ograničenim sposobnostima i pacijenti korisnici socijalne pomoći se nadoknađuju u iznosu od 100% od vrednosti referentne cene za lečenje, nezavisno da li je reč o hitnom slučaju ili o</p>

<p>4.Aplikuesit tjerë kompensohen në vlerë 70% të vlerës së çmimit referent për trajtim, të përcaktuar me këtë Udhëzim Administrativ, pavarësisht se a bëhet fjalë për rast emergjent apo jo-emergjent.</p> <p>5.Ministria mbulon shpenzimet e transportit për kthim në vend në rast të vdekjes së pacientit të dërguar për mjekim jashtë vendit në kuadër të TMJISHP.</p> <p>6.Brenda periudhës kohore prej një viti aplikuesi ka te drejtë të përfitoj nga Programi për TMJISHP jo më shumë se 30,000.00€ (tridhjetë mijë euro).</p>	<p>4.Other applicants are compensated with 70% of the referent amount of price for treatment, defined by this administrative instruction, regardless if it is for an emergency or non-emergency case.</p> <p>5.The Ministry covers the cost of transport to return to the country in case of death of patient sent for treatment abroad within MTOPHI.</p> <p>6.Within a period of time of one year, the applicant is entitled to benefit from the MTOPHI Program, but not more than 30,000.00€ (thirty thousand euros).</p>	<p>slučaju koji nije hitan.</p> <p>4.Ministarstvo pokriva troškove transporta vraćanja u zemlji u slučaju smrti pacijenta koji je poslat na lečenje van zemlje u okviru MLVJZU.</p> <p>5.U vremenskom periodu od godinu dana, prijavljeni ima pravo da ima koristi od programa MLVJZU, a ne u iznosu višem od 30,000.00€ (trideset hiljada evra).</p> <p>6. U vremenskom roku od godinu dana podnosilac prijave ima pravo da iskoristi najviši iznos od € 30.000,00 (trideset hiljada evra) iz Programaza MTVJZU.</p>
<p style="text-align: center;">Neni 10 Komisioni për Vlerësim Mjekësor</p>	<p style="text-align: center;">Article 10 Medical Evaluation Commission</p>	<p style="text-align: center;">Član 10 Komisija za lekarsku procenu</p>
<p>1.Komisioni për Vlerësim Mjekësor është trup administrativ i cili shqyrton, vlerëson dhe aprovon ose refuzon aplikacionin.</p> <p>2.Komisioni përbëhet nga pesë (5) mjekë specialist të cilët emërohen nga Ministri i Shëndetësisë me mandattre(3)vjeçar me mundësi vazhdimi, njëri (1) prej të cilëve duhet të jetë përfaqësues i Asociacionit të Institucioneve Private Shëndetësore.</p> <p>3.Sekretaria teknike.</p> <p>4.Në lidhje me aplikacionin, Komisioni specifikon:</p> <p>4.1.Nevojën mjekësore për trajtim;</p>	<p>1.Commission for Medical Evaluation is an administrative body which examines, evaluates and approves or rejects the application.</p> <p>2.The Commission consists of five (5) medical specialist appointed by the Minister of Health with a three-year term, with possible extension, whereof one (1) of them shall be a representative of the Association of Private Health Institutions.</p> <p>3.Technical secretariat</p> <p>4.In connection with the application, the Commission specifies:</p> <p>4.1.Medical need for treatment;</p>	<p>1.Komisija za lekarsku procenu je administrativno telo koje razmatra, procenjuje i odobrava ili odbija prijavu.</p> <p>2.Komisija se sastoji od pet (5) lekara specijalista koje imenuje Ministarstvo zdravlja na trogodišnji mandat, uz mogućnost produživanja, a od kojih jedan (2) mora da bude predstavnik Udruženja privatnih zdravstvenih ustanova.</p> <p>3.Tehnički sekretar.</p> <p>4.U vezi sa prijavom, Komisija specifikuje:</p> <p>4.1 Medicinsku potrebu za lečenjem;</p>

<p>4.2.Komisioni Mjekësor, në bazë të vlerësimeve profesionale mund të rekomandojë raste të cilat duhet të trajtohen me prioritet.</p> <p>4.3.Nevojën që në raste të veçanta t'i ftojë palët drejtpërdrejt për të verifikuar dokumentacionin mjekësor ose të kërkoj nga ta të sjellin dokumentacionin apo ekzaminimet plotësuese të cilat e ndihmojnë vlerësimin nga Komisioni;</p> <p>5.Komisioni për vlerësim mjekësor, sipas nevojës, mund të kërkojë këshillë nga profesionistë të lëmisë përkatëse që punojnë në institucione shëndetësore terciare.</p> <p>6.Vlerësimi i Komisionit i dorëzohet për shqyrtim Bordit Ekzekutiv për procedurat e mëtutjeshme.</p> <p>7.Komisioni Mjekësor dhe Bordi kanë përkrahje (mbështetje) nga Divizioni për TMJISHP;</p> <p>8.Anëtarët e Komisionit për Vlerësim Mjekësor kompensohen në pajtim me dispozitat juridike në fuqi.</p> <p>9.Komisioni për Vlerësimin Mjekësor duhet të njoftojë palën me shkrim për aprovim/refuzim.</p> <p style="text-align: center;">Neni 11 Bordi për TMJISHP</p>	<p>4.2.The Medical Commission, pursuant to professional evaluations may recommend cases which shall be treated with priority.</p> <p>4.3.The need in certain cases directly to invite the parties to verify the medical documentation or to order them to bring documents or additional examinations that will facilitate assessment by the Commission;</p> <p>5.The Commission for Medical Evaluation, as needed, will seek advice from professionals in the respective field who work in tertiary health institutions.</p> <p>6.Evaluation of the Commission shall be submitted for review to the Executive Board, for further procedure.</p> <p>7.Medical Commission and the Board shall have (support) of the MTO PHI Division;</p> <p>8.Members of the Commission for Medical Evaluation shall be compensated in accordance with applicable legal provisions.</p> <p>9.Commission for Medical Evaluation shall notify a party in writing on approval/ rejection.</p> <p style="text-align: center;">Article 11 The Board for MTO PHI</p>	<p>4.2 Lekarska komisija na osnovu stručnih procena može da preporuči slučajeve koji se moraju lečiti s prioritetom.</p> <p>4.3 Potrebu da u posebni slučajevima direktno pozove stranke kako bi doneli dopunsku dokumentaciju ili preglede koji će pomoći proceni od strane Komisije;</p> <p>5.Komisija za lekarsku procenu, prema potrebi može da traži savet od stručnjaka sa određenog polja, koji rade u terciarnim zdravstvenim ustanovama.</p> <p>6.Procena Komisije se predaje na razmatranje Izvršnom odboru, na dalji postupak.</p> <p>7.Lekarska komisija i Odbor imaju podršku Divizije za MLVJZU;</p> <p>8.Članovi Komisije za lekarsku procenu se nadoknađuju u skladu sa pravnim odredbama na snazi.</p> <p>9.Komisija za lekarsku procenu treba da obaveste stranku pismeno o odobravanju/ odbijanju.</p> <p style="text-align: center;">Član 11 Odbor za MLVJZU</p>
<p>1.Bordi është trup ekzekutiv i përbërë nga pesë (5)</p>	<p>1.The Board is an executive body composed of</p>	<p>1.Odbor je izvršno telo koje se sastoji od pet</p>

<p>anëtarë të cilët emërohen nga Ministri i Shëndetësisë:</p> <p>1.1 Tre (3) anëtar nga Ministria e Shëndetësisë;</p> <p>1.2 Dy (2) mjekë specialist nga SHSKUK.</p> <p>1.3 Sekretaria teknike;</p> <p>2. Bordi është kompetent për aprovimin/refuzimin e shumës financiare, për trajtim mjekësor.</p> <p>3. Bordi është kompetent të kërkoj sqarime shtesë nga komisioni mjekësor ose për mendimin konzilar.</p> <p>4. Bordi mund të kërkoj sqarime nga institucionet private lidhur me ndonjë paqartësi eventuale. Bordi mund të kërkoj nga Inspektorati që të bëjë inspektim për raste të caktuara kur mendon që janë bërë shkelje nga institucionet.</p> <p>5. Drejtori i Fondit lejon ekzekutimin e mjeteve financiare në bazë të aprovimit nga Bordi deri në shumën prej 30,000.00€.</p> <p>6. Trajtimi mjekësor nga Fondi për leukemi, kancer dhe sëmundjeve tjera malinje për fëmijë deri në moshën 18 vjeçare i ndarë nga Qeveria e Republikës së Kosovës lejohet për ekzekutim nga Drejtori i FSSH, në bazë të aprovimit nga Bordi. Në rast të shfuqizimit të vendimit nga ana e Qeverisë së Republikës së Kosovës, shfuqizohet paragrafi 6 nga neni 10 i këtij UA. Procedura administrative për lëndët nga paragrafi 6 i këtij</p>	<p>five (5) members who are appointed by the Minister of Health:</p> <p>1.1 three (3) members from the Ministry of Health,</p> <p>1.2 two (2) specialist doctors from KUHCS;</p> <p>1.3 technical secretariat;</p> <p>2. The Board is competent for approval/rejection of funds for medical treatment.</p> <p>3. The Board is competent to seek additional clarifications by the medical commission or for counselling opinion.</p> <p>4. The Board may seek clarification s from private institutions pertaining to any eventual uncertainties. The Board may seek from the Inspectorate to conduct inspection in certain cases when it is believed that violations have been made by the institution;</p> <p>5. The Fund Director allows execution of funds based on approval of the Board up to an amount of 30,000.00€.</p> <p>6. Medical Treatment from Fund for leukaemia, cancer and other malign diseases for children under 18 is allocated by the Government of Republic of Kosovo, is allowed for execution by the HIF Director, based on approval of the Board. In case of abrogation of the decision by the Government of Republic of Kosovo, paragraph 6 of Article 10 of this AI shall be abrogated. The administrative procedure for</p>	<p>(5) članova koje imenuje Ministarstvo zdravlja:</p> <p>1.1 troje (3) članova iz Ministarstva zdravlja,</p> <p>1.2 dvoje (2) članova specijalista sa UKCK.</p> <p>1.3 Tehnički sekretar;</p> <p>2. Odbor je nadležan za odobravanje/odbijanje finansijskog iznosa za medicinsko lečenje.</p> <p>3. Odbor je nadležan da traži dodatna objašnjenja od Komisije ili Konzularno mišljenje.</p> <p>4. Odbor može da traži objašnjenje od privatnih ustanova u vezi eventualnih nejasnoća. Odbor može od Inspektorata da traži da izvrši inspekciju u određenim slučajevima kada misli da su ustanove izvršile neku povredu.</p> <p>5. Direktor Fonda dozvoljava izvršenje finansijskih sredstava na osnovu odobrenja od strane Odbora do iznosa od 30,000.00€.</p> <p>6. Medicinsko lečenje od strane Fonda za leukemiju, kancer i ostale maligne bolesti za decu do 18 godina starosti dodeljeno do strane Vlade Republike Kosova za izvršenje dozvoljava Direktor FZO-a, na osnovu odobrenja Odbora. U slučaju da se odluka stavi van snage od strane Vlade Republike Kosova, stavlja se van snage stav 6 iz člana 10 ovog AU. Administrativni postupak za</p>
---	--	--

<p>Neni është e njëjtë me procedurën e paraparë në nenin 4 dhe 6, me përjashtim të shumës financiare e cila mbulon trajtimin në tërësi.</p> <p>7.Fondi i Sigurimeve konform buxhetit për TMJISHP ekzekuton aplikacionet e aprovuara nga Bordi.</p> <p>8. Financimi i TMJISHP bëhet nga kategoria e subvencioneve.</p> <p>9. Për punën në kuadër të TMJISHP, Bordi i raporton çdo tre (3) muaj Ministrit të Shëndetësisë.</p> <p>10.Anëtarët e Bordit për punën e kryer kompensohen në pajtim me dispozitat juridike në fuqi.</p> <p>11.Për punën e tij Bordi harton rregulloren e brendshme të punës.</p> <p>12.Bordi Ekzekutiv duhet të njoftojë palën me shkrim për aprovim/refuzim.</p>	<p>cases referred to in paragraph 6 of this Article is similar with the procedure set out in Article 4 and 6 with exception of the fund which covers the entire treatment.</p> <p>7.The Insurance Fund, in conformity with budget for the MTOPI, shall execute applications approved by the Board.</p> <p>8.Financing of the MTOPI shall be done from the category of subventions.</p> <p>9.For the performance within the MTOPI, the Board shall report on quarterly basis (every three months) to the Ministry of Health.</p> <p>10.Board members for performed work shall be compensated in accordance with the legal provisions in force.</p> <p>11.The Board shall draft internal duty regulation on their performance.</p> <p>12.The Executive Board must notify on the written form regarding approval / refusal.</p>	<p>predmete iz člana 6 ovog člana je isti kao i postupak koji je predviđen članovima 4 i 6, izuzev finansijskog iznosa, koji pokriva lečenje u potpunosti.</p> <p>7.Fond za osiguranje u skladu sa budžetom MLVJZU sprovodi prijave koje je odobrio Odbor.</p> <p>8.Finansiranje MLVJZU se vrši iz kategorije subvencija.</p> <p>9.O radu u okviru MLVJZU, Odbor izveštava svaka tri (3) meseca ministru zdravlja.</p> <p>10.O radu Odbora sastavlja se unutrašnja Uredba o radu.</p> <p>11. Odbor izrađuje Pravilnik o unutašnjem radu.</p> <p>12. Izvršni odbor treba da obavesti stranku pismeno o odobravanju/ odbijanju.</p>
<p>Neni 12 Detyrat e Divizionit për TMJISHP</p>	<p>Article 12 Duties of the Division for MTOPI</p>	<p>Član 12 Obaveze Divizije za MLVJZU</p>
<p>1.Divizioni për TMJISHP mban evidencën protokollare dhe elektronike të statusit të trajtimit të pacientit.</p> <p>2.Divizioni për TMJISHP obligohet që të informojë aplikuesin me rastin e përfundimit të</p>	<p>1.The Division for MTOPI is obliged to notify the parties within 3 days of receipt of the decision from the Board.</p> <p>2.The Division for MTOPI is obliged to inform the applicant upon completion of</p>	<p>1.Divizija za MLVJZU vodi protokolarnu evidenciju, kao i onu elektronsku evidenciju statusa lečenja pacijenta.</p> <p>2.Divizija za MLVJZU je obavezna da obavesti prijavljenog povodom okončanja</p>

<p>procedurave administrative dhe të raportoje në baza mujore të gjitha informatat dhe të dhënat nga institucionet shëndetësore përfituese të autorizuesit të programit.</p> <p>3.Në çdo fazë të procedurës administrative, zyra mban regjistër apo listë pritjeje dhe në çdo fazë informon aplikuesin, sipas interesimit, për fazën në të cilën ndodhet lënda.</p> <p>4.Divizioni për TMJISHP asiston sekretariatë teknike të Komisionit për vlerësim mjekësor dhe Bordit Ekzekutiv.</p> <p>5.Divizioni mban komunikim të rregullt me institucionet ku trajtohen pacientët dhe në baza periodike (3 mujore) siguron informacion mbi statusin e trajtimit të tyre.</p>	<p>administrative procedures and to report on monthly basis with all information and data from the benefiting health institutions for the program authorizer.</p> <p>3.At any stage of the administrative procedure, the office shall maintain a waiting register or list and in every stage shall inform the applicant, as interested, at which stage the case is.</p> <p>4.The Division for MTOPI shall assist the technical secretariats of the Commission for Medical Evaluation and the Executive Board.</p> <p>5.The Division maintains regular communication with institutions where the patients are being treated and obtains information on quarterly (3 months) basis regarding the status of their treatment.</p>	<p>administrativnih procedura i da izveštava na mesečnom nivou o svim informacijama i podacima iz zdravstvenih ustanova korisnice ovlašćenja programa.</p> <p>3.U svakoj fazi administrativnog postupka, kancelarija vodi registar ili ima spisak čekanja i u svakoj fazi obaveštava onog ko se prijavio, prema interesovanju, o fazi u kojoj se predmet nalazi.</p> <p>4.Divizija za MLVJZU pomaže tehničkim sekretarima Komisije za lekarsku procenu i Izvršnom odboru.</p> <p>5.Divizija održava redovnu komunikaciju sa institucijama u kojima se leče pacijenti i na periodičnom nivou (3 meseca) obezbeđuje informaciju o statusu njihovog lečenja.</p>
<p style="text-align: center;">Neni 13</p>	<p style="text-align: center;">Article 13</p>	<p style="text-align: center;">Član 13</p>
<p>Obligohen të gjitha repartet nga klinikat përkatëse, me rastin e lëshimit të mendimit konziliar, ta njoftojnë palën/pacientin në lidhje me procedurat/rregullat e aplikimit si për rastet e rregullta edhe për ato emergjente.</p>	<p>All departments of respective clinics are obliged, upon issuance of counselling opinion, to notify a party/ patient pertaining to procedures/ rules of application, for both regular as well as emergency cases.</p>	<p>Obavezuju se sva odeljenja u određenim klinikama, povodom izdavanja konzularnog mišljenja, da obaveste stranku/ pacijenta u vezi sa procedurama/ pravilima prijavljivanja, kako za redovne slučajeve, tako i za hitne.</p>
<p style="text-align: center;">Neni 14 Dispozitat kalimtare</p>	<p style="text-align: center;">Article 14 Transitional Provisions</p>	<p style="text-align: center;">Član 14 Prelazne odredbe</p>
<p>1. Për aplikacionet që kanë filluar të procedohen para hyrjes në fuqi të këtij Udhëzimit Administrativ, do të zbatohen dispozitat e Udhëzimit Administrativ Nr. 03/2016.</p>	<p>1. For applications that have begun to be processed before the entry into force of this Procedure, the provisions of the Administrative Instruction no. 03/2016</p>	<p>1. Za prijave koje su počele da se procesiraju pre stupanja na snagu ovog Administrativnog uputstva sprovedeće se odredbe Administrativnog uputstva Br. 03/2016.</p>

2. Shtojca nr. 1 (patologjitë bashkë me çmimet përkatëse) dhe shtojca nr. 2 (informacionet) janë pjesë e këtij UA.

3. Inicimin për plotësim-ndryshim të çmimores mund ta bëjë Bordi Ekzekutiv.

Neni 15 Shfuqizimi

Me hyrjen në fuqi të këtij Udhëzimi Administrativ, shfuqizohet Udhëzimi Administrativ Nr.03/2016 për trajtim mjekësor jashtë institucioneve shëndetësore publike.

Neni 16 Hyrja në fuqi

Ky Udhëzim Administrativ hyn në fuqi shtatë (7) ditë pas nënshkrimit nga Ministri i Shëndetësisë.

Dr. Imet Rrahmani

Ministër i Shëndetësisë

08.05.2017



shall apply.

2. Annex no. 1 (pathologies along with the respective prices) and Annex no. 2 (information) are part of this AI.

3. Initiation for supplementation – modification of the pricelist may be done by the Executive Body.

Article 15 Repeal

The Administrative Instruction no. 03/2016 is abrogated by entry into force of this Administrative Instruction No.03 / 2016 for medical treatment outside public health institutions.

Article 16 Entry into force

This Administrative Instruction shall enter into force seven (7) days after the signature of the Minister of Health.

Dr. Imet Rrahmani

Minister of Health

08.05.2017



2. Dodatak br. 1 (patologije zajedno sa određenim cenama) i dodatak br. 2 (informacije) deo su ovog AU.

3. Iniciranje radi dopune i izmene cenovnika može da izvrši Izvršni odbor.

Član 15 Ukidanje

Stupanjem na snagu ovog Administrativnog uputstva, stavlja se van snage Administrativno uputstvo br. 03/2016 o medicinskom tretmanu van javnih zdravstvenih institucija.

Član 16 Stupanje na snagu

Ovo Administrativno uputstvo stupa na snagu sedam (7) dana nakon potpisivanja od strane ministra zdravstva.

Dr. Imet Rrahmani

Ministar zdravstva

08/05/2017





Shtojca nr.1. Lista e shërbimeve shëndetësore dhe çmimorja që mbështetet nga Programi për TJISHP

A	KARDIOLOGJI	X spitali	Y spitali
	Koronarografi me (1) BMS (3 dite)	1,500.00 €	
	Koronarografi me (1) DES (3 dite)	2,500.00 €	
B	ORTOPEDI		
B1	Lëndime të ligamenteve të gjurit		
	Tumoret invazive	4,500.00 €	4,900.00 €
	Ruptura e PCL	3,900.00 €	4,900.00 €
	Unhappy trias	2,500.00 €	3,500.00 €
	Ostekondritet e kondileve me defekt mbi 1cm	2,500.00 €	2,900.00 €
B2	Lëndimet e krahut		
	Rotatory cuff	3,150.00 €	3,900.00 €
	Bankart lesion	2,900.00 €	3,100.00 €
B3(emergjente)	Polytraumat		
	Pseudoartroza e kockave të gjata	4,500.00 €	4,500.00 €
	Lendimet e renda/instabile te boshtit kurrizor	7,500.00 €	7,000.00 €
	Frakturat instabile te pelvikut	5,000.00-9,000.00	5,000.00-8,000.00
C	OFTALMOLOGJI		
C1	Grupi I. Emergjencat		
	Ablacioni akut I retinës - PPV	2,500.00 €	2,200.00 €
	Endoftalmiti-PPV	2,500.00 €	2,200.00 €
	Lëndimet e syrit me trup të huaj intrabulbar - PPV	2,500.00 €	2,200.00 €
	Luksimi dhe rënja e thjerrzës në trup qelqor (Nucleus drop)	2,500.00 €	2,200.00 €
	Trajtimi laserik dhe kirurgjik i retinopatisë premature	4,000.00 €	
	Gjakderdhjet me etiologji të ndryshme në trupin qelqor	2,500.00 €	2,200.00 €
	Brachioterapia te tumorët intrabulbar		
	Vitrectomia ROP	5,000.00 €	
	Rekonstrukcion I segmentit anterior	1,600.00 €	
	Glaukoma kongjenitale	1,500.00 €	

C2	Grupi II. Jo-emergjente	
	Keratokonus	1,200.00 €
	Humbja e tejdukshmërisë së kornesë- keratoplastika	6,000.00 €
	Lëndimet jourgjente të syrit	1,200.00 €
	Rupurat e retinës	500.00-1,500.00
	Ablacionet trakcionale të retinoaptisë diabetike dhe ablacionet e vjetra	2,500.00 €
	Ndryshimet në makulë (macular hole)	2,500.00?
	Tumorët kongjenitalë që kërkojnë trajtim kirurgjik vitreoretinal	2,000.00 €
	Aniridia lens implantation	1,000.00 €
	Heqja e silikonit	1,500.00 €
C3	Grupi III.	
	Protezat terapeutike dhe kozmike??	1,000.00 €
	Implantimi I valvulave të ndryshme te tensioni I rritur intraokular	1,500.00 €
	Trupi I huaj në orbitë	2,000.00 €
D	HEMATOLOGJIA	
	Leukemia akute	
	Rastet e indikuara për transplantim të palcës kockore	
E	HEMATONKOLOGJIA PEDIATRIKE	
	Leukemia akute limfoblastike e rrezikut të lartë	50,000.00- 80,000.00- donatori nga familja (100,000.00- 160,000.00 donatori jashte familjes)
	Leukemia akute mieloide	150,000.00 €
	Limfoma Non Hodgkin me metastaza	

4,000.00 €

Trajtohet ne QKU
perveq relaps-ve
dhe metastazave
stadi 4

	Limfoma Hodgkin me metastaza		Trajtohet ne QKU perveq relaps-ve dhe metastazave stadi 4
	Neuroblastoma		Vetem ne stadin 4 te semundjes referohet
	Nefroblastoma me metastaza		Vetem ne rastet me pergjegje te dobet ne kemio dhe nevoja per radioterapi
	Tumorët e trurit me metastaza		Marreveshja me Tirane
	Osteosarcoma		Vetem ne rastet per RT
	Ewing sarcoma		Vetem ne rastet nga stadi 4 (RT)
	Rhabdomyosarcoma		
	Hepatoblastoma		
	Anaemia aplastike	80,000.00-100,000.00	
	Sy. Mielodisplastik		
	Histiocistozat multifokale dhe multisitemike		Vetem per Pet-Ct dhe kur jane multifokale
	Rastet me malinjitet për radioterapi	3000-5000	
	Relapset e leukemive	80,000.00-100,000.00	
	Rastet për diagnostikim gjenetik, imunologjik	3,000.00-5,000.00	
	Përcaktimi I mbetjeve minimale reziduale - Pet scan	1,000.00-1,200.00	
	Rastet kur dg.gjenetik dhe metabolik është I pamundur në Kosovë	3,000.00-5,000.00	
F	ONKOLOGJIA		

	Radioterapia te femijet (e domosdoshme prezenca e perhershme e anesteziologut)EBRT 3D	5,000.00-6,000.00
	IMRT/IORT/IGRT(tekhnika te radioterapise)	7,000.00 €
	Brakiterapia per seance(Zakonisht 2-3 seanca), Ky sherbim mund te filloj ne Onkologji nga Korriku 2017.	1,200.00 €
	Cyber knife/Gamma knife	6,000.00 €
	Stereotactic radioterapi	6,000.00 €
	Protonotherapy	30,000.00 €
	Kimioembolizimi/ablacioni/radiofrekuenza (TAE/TACE)	7,000.00 €
	Kimioterapia ne kohezgjatje 24h/48/72h (mungesa e sherbimit 24h). Ky sherbim nuk do te ishte e nevojshme te udhezohen nese klinikes se onkologjise i lejohet sherbimi 24 oresh.	2,000.00 €
	PET CT	1,000.00 €
	Emergjencat onkologjike (Syndromi Venae Cavae Superior dhe Kompresioni i medules spinale)-udhezohen brenda ditës, gjatë kohës që nuk punon apratura e radioterapisë.	1,200.00 €
	Të gjitha rastet të cilat nuk mund ta kryejnë shërbimet në repartin e radioterapisë në rast të mosfunksionimit të aparaturës më shumë se një javë(EBRT)-120 euro per seance, 5 deri 35 seanca	120.00 €
	Me prioritet janë të gjitha diagnozat malinje të fëmijëve nëse nuk janë cilësuar ndryshe në raportin e Komisionit.	
	Urgjent janë : Kompresioni I medulles spinale dhe sindromi venae cavae superior	

për seancë, 5 deri
35 seanca

Dodatak br.2. Spisak zdravstvenih usluga i cenovnik koji je podržan od strane Programa za LVJZU

A	KARDIOLGIJA	X bolnica	Y bolnica
	KoronarografIJA sa (1) BMS (3 dana)	1,500.00 €	
	Koronarografija sa (1) DES (3 dana)	2,500.00 €	
B	ORTOPEDIJA		
B1	Povrede ligamenata kolena		

	Invanzivni tumori	4,500.00 €	4,900.00 €
	Ruptura PCL-a	3,900.00 €	4,900.00 €
	Unhappy trias	2,500.00 €	3,500.00 €
	Ostekondritis kondila sa devofktom većim od 1cm	2,500.00 €	2,900.00 €
B2	povrede ramena		
	Rotatory cuff	3,150.00 €	3,900.00 €
	Bankart lesion	2,900.00 €	3,100.00 €
B3(hitno)	Polytraumat		
	Pseudoartroza dugih kostiju	4,500.00 €	4,500.00 €
	Teške/ nestabilne povrede kičmenog stuba	7,500.00 €	7,000.00 €
	Nestabilne frakture plevisa (karlice)	5,000.00-9,000.00	5,000.00-8,000.00
C	OFTALMOLOGIJA		
C1	Grupi I. Hitni slučajevi		
	Akutna ablacija mrežnjače - PPV	2,500.00 €	2,200.00 €
	Endoftalmitis-PPV	2,500.00 €	2,200.00 €
	Povrede oka intrabulbarnim stranim telom - PPV	2,500.00 €	2,200.00 €
	Pomeranje i pad sočiva u staklasto telo (Nucleus drop)	2,500.00 €	2,200.00 €
	Lasersko i hirurško lečenje prematurne retinopatije	4,000.00 €	
	Krvarenja različite etiologije u staklastom telu	2,500.00 €	2,200.00 €
	Brahiterapija intrabulbarnih tumora		
	Vitrektomija ROP	5,000.00 €	
	Rekonstrukcija prednjeg segmenta	1,600.00 €	
	Urođeni glaukom	1,500.00 €	
C2	Grupi II. Slučajevi koji nisu hitni		
	Keratokonus	1,200.00 €	
	Gubitak providljivosti rožnjače - keratoplastika	6,000.00 €	4,000.00 €
	Povrede oka koje nisu hitne	1,200.00 €	
	Rupture rožnjače	500.00-1,500.00	
	Rakcionalna anlacija dijabetičarske retinopatije i stre ablacije	2,500.00 €	
	Promene na makuli (macualr hole)	2,500.00?	
	Urođeni tumori koji zahtevaju vitreoretinalno hirurško tretiranje	2,000.00 €	

	Aniridia lens implantation	1,000.00 €
	Otklanjanje silikona	1,500.00 €
C3	Grupi III.	
	Tewrapeutske i kozmičke proteze??	1,000.00 €
	Usaživanje različitih valvula kod povećanog intraokularnog pritiska	1,500.00 €
	Strano telo u očnoj duplji	2,000.00 €
D	HEMATOLOGIJA	
	Akutna leukemija	
	Slučajevi za presađivanje kostane srži	
E	PEDIJATRIJSKA HEMATOONKOLOGIJA	
	Akutna limfatična leukemija visokog rizika	50,000.00- 80,000.00- donor u porodici (100,000.00- 160,000.00 donor van porodice)
	Akutna mijeloidna leukemija	150,000.00 €
	Limfoma Non Hodgkin sa metastazama	
	Limfoma Hodgkin sa metastazama	
	Neuroblastoma	

Leči se na UKC-u osima relaps-a i metastaza 4 stepena
 Leči se na UKC-u osima relaps-a i metastaza 4 stepena
 Samo se u 4 stadijumu bolesti referira

	Nefroblastoma sa metastazama		Samo u slučajevima slabe reakcije n hemo terapiju i potrebama za radioterapijom
	Tumori mozga sa metastazama		Marreveshja me Tirane
	Osteosarkom		Samo slučajevi koji su za RT
	Ewing sarcoma		Samo u slučajevima 4 stadijuma (RT)
	Rhabdomyosarcoma		
	Hepatoblastoma		
	Aplastična anemija	80,000.00-100,000.00	
	Sy. Mijelodislazija		
	Multifokalne i multisistemske histocistoze		Samo za Pet-Ct i kada su multifokalne
	Maligdni slučajevi za radioterapiju	3000-5000	
	Vraćanje leukemije	80,000.00-100,000.00	
	Slučjaevi za genetičku, imunološku dijagnostifikaciju	3,000.00-5,000.00	
	Određivanje minimalnog rezidualnog ostatka - Pet scan	1,000.00-1,200.00	
	Slučjaevi kada je genetička i metabološka dijagonstifikacija nemoguća na Kosovu	3,000.00-5,000.00	
F	ONKOLOGIJA		
	Radioterapija za decu (neophodno je stalno prisustvo anesteziologa)EBRT 3D	5,000.00-6,000.00	
	<i>IMRT/IORT/IGRT(tehnika radioterapije)</i>	7,000.00 €	
	<i>Brakiterapija po senaci (u glavnom 2-3 seance), Ova usluga može da se započne na onkolgiji od jula 2017. godine</i>	1,200.00 €	

	<i>Sjaber nož/ Gama nož</i>	6,000.00 €	
	<i>Steretokasička radioterapija</i>	6,000.00 €	
	<i>Protonotherapia</i>	30,000.00 €	
	<i>Hemo embolizacija /ablacija / radio frekvencija (TAE/TACE)</i>	7,000.00 €	
	<i>Hemotereapija u trajanju od 24h/48/72h (nedostatak službe24h). Za ovu uslugu neće biti potrebno da se upućuje ukoiko se klinici za ortopediju dozvoli služba od 24 časova.</i>	2,000.00 €	
	<i>PET CT</i>	1,000.00 €	
	<i>Hitni onkološki slučajevi E(Sindrom Venae Cavae Superior i kompresija spinalne stenoze)-upućuju se u roku od jednog dana, tokom vremena kada ne radi aparatura za radioterapiju.</i>	1,200.00 €	
	<i>Svi slučajevi koji ne mogu da dobiju sulugu na odeljenju za radioterapiju zbog ne funkcionisanja aparature duže od nedelju dana (EBRT)-120 evra po senasi, od 5 do 35 seansa</i>	120.00 €	po seansi, od 5 do 35 seansi
	<i>Prioritet imaju sve maligne dijagnoze dece ukoliko nisu drugačije okarakterisane u izveštaju komisije .</i>		
	<i>Hitni slučajevi su : Kompresija spinalne stenoze i sindrom venae cavae superior</i>		

Annex no. 3. List of health services and price list that is supported by Program for TOPHI

A	CARDIOLOGY	Hospital X	Hospital Y
	Coronarography with (1) BMS (3 days)	1,500.00 €	
	Coronarography with (1) DES (3 days)	2,500.00 €	
B	ORTHOPEDECS		
B1	Knee ligament injuries		
	Invasive tumors	4,500.00 €	4,900.00 €
	PCL rupture	3,900.00 €	4,900.00 €
	Unhappy trias	2,500.00 €	3,500.00 €
	Osteochondritis of condyles with defect over 1cm	2,500.00 €	2,900.00 €
B2	Arm injuries		



	Rotatory cuff	3,150.00 €	3,900.00 €
	Bankart lesion	2,900.00 €	3,100.00 €
B3(emergency)	Poly traumas		
	Pseudarthrosis of long bones	4,500.00 €	4,500.00 €
	Severe/instable injuries of the spine	7,500.00 €	7,000.00 €
	Instable pelvic fractures	5,000.00-9,000.00	5,000.00-8,000.00
C	OPHTHALMOLOGY		
C1	Group I. Emergencies		
	Acute Retinal Ablation - PPV	2,500.00 €	2,200.00 €
	Endophthalmitis-PPV	2,500.00 €	2,200.00 €
	Foreign body intrabulbar eye injuries - PPV	2,500.00 €	2,200.00 €
	Luxation and decrease of the lens in the vitreous body (Nucleus drop)	2,500.00 €	2,200.00 €
	Laser and surgical treatment of premature retinopathy	4,000.00 €	
	Bleeding of various etiology in the vitreous body	2,500.00 €	2,200.00 €
	Brachytherapy at intrabulbar tumors		
	ROP Vitrectomy	5,000.00 €	
	Reconstruction of the anterior segment	1,600.00 €	
	Congenital glaucoma	1,500.00 €	
C2	Group II. Non-emergency		
	Keratokonius	1,200.00 €	
	The loss of transparency of the cornea - Keratoplasty	6,000.00 €	4,000.00 €
	Non-emergency eye injuries	1,200.00 €	
	Rupture of the retina	500.00-1,500.00	
	Diabetic retinopathy traction ablations and old ablations	2,500.00 €	
	Changes in the macular (macular hole)	2,500.00?	
	Congenital tumors requiring vitreoretinal surgical treatment	2,000.00 €	
	Aniridia lens implantation	1,000.00 €	
	Removal of silicon	1,500.00 €	
C3	Group III.		
	Therapeutic and cosmetic prosthetics	1,000.00 €	
	Implantation of various valves at increased intraocular pressure	1,500.00 €	

	Foreign body in orbit	2,000.00 €	
D	HEMATOLOGY		
	Acute leukemia		
	Cases indicated for bone marrow transplant		
E	PEDIATRIC HEMATOLOGY-ONCOLOGY		
	High-Risk Acute Lymphoblastic Leukemia	50,000.00- 80,000.00- donor from family (100,000.00- 160,000.00 donor outside family)	
	Acute Myeloid Leukemia	150,000.00 €	
	Non-Hodgkin's lymphoma with metastasis		Treated in CUC, except relapses and metastasis, Stage 4
	Hodgkin lymphoma with metastasis		Treated in CUC, except relapses and metastasis, Stage 4
	Neuroblastoma		Referred only at Stage 4 of the disease
	Nephroblastoma with metastasis		Only in cases with poor chemotherapeutic response and the need for radiotherapy
	Brain tumors with metastasis		Agreement with Tirana

	Osteosarcoma		Only in cases for RT Only in cases of Stage 4 (RT)
	Ewing sarcoma		
	Rhabdomyosarcoma		
	Hepatoblastoma		
	Aplastic anemia	80,000.00-100,000.00	Pet-Ct only and when they are multifocal
	Myelodysplastic Syndrome		
	Multifocal multisystem histiocytosis		
	Cases of malignancy for radiotherapy	3000-5000	
	Relapses of leukemias	80,000.00-100,000.00	
	Cases for genetic, immunological diagnostics	3,000.00-5,000.00	
	Determination of the minimum residual remains - Pet scan	1,000.00-1,200.00	
	Cases where genetic and metabolic diagnostics is impossible in Kosovo	3,000.00-5,000.00	
F	ONCOLOGY		
	Radiotherapy in children (required permanent presence of an anesthesiologist) 3D EBRT	5,000.00-6,000.00	
	<i>IMRT/IORT/IGRT(radiotherapy techniques)</i>	7,000.00 €	
	<i>Brachytherapy per session (usually 2-3 sessions) This service may start in Oncology from July 2017.</i>	1,200.00 €	
	<i>Cyber knife/Gamma knife</i>	6,000.00 €	
	<i>Stereotactic radiotherapy</i>	6,000.00 €	
	<i>Proton therapy</i>	30,000.00 €	
	<i>Chemoembolization/ablation/radiofrequency (TAE/TACE)</i>	7,000.00 €	
	<i>Chemotherapy in duration 24h/48h/72h (24h lack of service). This service will not be necessary to be referred if the oncology clinic is allowed 24-hour service.</i>	2,000.00 €	
	<i>PET CT</i>	1,000.00 €	

	<i>Oncologic emergencies (Superior Vena Cava Syndrome and Compression of the Spinal Medulla) - referred to during the day, while the radiotherapy equipment is not working.</i>	1,200.00 €
	<i>All cases which cannot be provided services in the department of radiotherapy in case of malfunction of the equipment for more than a week (EBRT): 120 euro per session, 5 to 35 sessions</i>	120.00 €
	<i>Priority have all children's malignant diagnoses if not specified otherwise in the Commission's report.</i>	
	<i>Emergency are: Compression of the Spinal Medulla and Superior Vena Cava Syndrome</i>	

per session, 5 to 35 sessions

SHTOJCA nr. 2



REPUBLIKA E KOSOVËS/REPUBLIKA KOSOVA/ REPUBLIC OF KOSOVA
QEVERIA E KOSOVËS / VLADA KOSOVA /GOVERNMENT OF KOSOVA

MINISTRIA E SHËNDETËSISË
MINISTARSTVO ZDRAVSTVA
MINISTRY OF HEALTH

ZYRA PËR TRAJTIM MJEKËSOR JASHTË INSTITUCIONEVE SHËNDETËSORE PUBLIKE

Dokumentacionet e nevojshme për aplikim:

- 1.Mendimi i tre mjekëve- mendimi konziliar (nga QKUK) **origjinal**
- 2.Aplikacioni për trajtim jashtë Institucioneve Shëndetësore Publike- **origjinal**
3. Kopje e letërnjoftimit ose pasaportës (për moshën nën 18 vjeç, çertifika e lindjes).
- 4.Raportet mjekësore (**kopje**).
5. Dy pro-fatura nga dy institucione shëndetësore ku mund të ofrohet shërbimi shëndetësor, ku së paku njëra duhet të jetë nga vendi; profaturat kërkohen për raste kur nuk ka çmime referente për diagnozat e përcaktuara në këtë udhëzim
(në profaturë duhet të jetë: emri i institucionit (spitalit), nr. i xhirollogarisë ose iBAN, SWIFT Code (për pagesat ndërkombëtare). Profatura duhet të jetë e vulosur dhe e nënshkruar nga institucioni që e lëshon atë.
6. Për rastet nën asistencë sociale, flet-dëshmia nga Ministria e Punës dhe Mirëqenies Sociale se pacienti është përfitues i ndihmës sociale me çka lirohet nga obligimi i bashkëpagesës.

Me rëndësi: Për rastet emergjente, aplikacioni dorëzohet në Divizionin për TMJISHP brenda afatit prej 72 orësh (3 ditë) nga momenti i lëshimit të raportit emergjent, dhe fletëlëshimi për rastet e spitalizuara, duke mos llogaritur ditët e vikendit dhe festave zyrtare. Në qoftë se tejkalohe ky afat kohor, aplikacioni nuk do të shqyrtohet si rast emergjent por do të nënshtrohet procedurave sikurse për rastet joemergjente.

VËREJTJE: Të gjitha shërbimet në lidhje me aplikimin në Programin për trajtim jashtë Institucioneve Shëndetësore Publike në MSH ofrohen falas.

Documentation required for application:

1. Opinion of three doctors – counselling opinion (from UCCK) **original**
2. Application for treatment out of Public Health Institutions - **original**
3. Copy of identity card or passport (for age under 18, a birth certificate).
4. Medical reports (**copy**).
5. Two pro-forma invoices from two health institutions where health care can be provided, where at least one must be from the country; Pro-forma invoice required for cases where there are no reference prices for diagnoses in this instruction
(on the pro-forma invoice, should be: the name of the institution (hospital), account no. or IBAN, SWIFT Code (for international payments). Pro-forma invoice must be stamped and signed by the institution that issues it.
6. For cases under social assistance, proof from the Ministry of Labour and Social Welfare that the patient is a beneficiary of social assistance through which is released from the obligation of co-payment.

Important: For emergency cases, application is submitted to Division for MTOPI within 72 hours (3 days) from the issuance of the emergency report, and release paper for hospitalized cases, not including weekend days and official holidays. If this period is exceeded, the application will not be considered as an emergency, but will be subject to procedures as for non-emergency cases.

NOTE: All services related to the application to the Program for Treatment Out of Public Health Institutions is provided free at MH.

Potrebna dokumentacija za prijavljivanje:

1. Mišljenje troje lekara – konzularno mišljenje (sa UKCK-a) **original**
2. Prijava za medicinsko lečenje van javnih zdravstvenih ustanova - **original**
3. Kopija lične karte ili pasoša (ispod 18 godina starosti izvod iz knjige rođenih).
4. Lekarski izveštaji (**kopije**).

5. Dva proračuna iz dve zdravstvene ustanove u kojima se može pružati zdravstvena usluga, a najmanje jedna od njih mora da bude u zemlji; proračuni se traže u slučajevima kada nema referentnih cena za dijagnoze koje su određene u ovom uputstvu

(na proračunu treba da budu: ime ustanove (bolnice), broj žiro računa ili iBAN, SWIFT Code (za međunarodne uplate). Proračun treba da ima pečat ili da je potpisan od strane iustanove koja ga izdaje.

6. Za slučajeve koji primaju socijalnu pomoć, dokaz iz Ministarstva radi i socijalne zaštite da je pacijent korisnik socijalne pomoći čime je oslobođen od obaveze sufinansiranja.

Bitno: Za hitne slučajeve, prijava se predaje Diviziji za MLVJZU u roku od 72 sata (3 dana) od trenutka izdavanja hitnog izveštaja, i otpusne liste za hospitalizovane slučajeve, ne računajući dane vikenda ili državnih praznika. Ukoliko se premaši ovaj vremenski rok, prijava se neće razmotriti kao hitan slučaj, ali će podleći procedurama kao u slučajevima koji nisu hitni.

NAPOMENA: sve usluge u vezi sa prijavom na Program lečenja van javnih zdravstvenih ustanova u MZ se pružaju besplatno.