

# RAPORT

---

## PROKURIMET DHE EFICENCA E SHPENZIMEVE PUBLIKE NË FUSHËN E SHËNDETËSISË PËR VITIN 2025



# PASQYRA E LËNDËS

|                                                                                                  |           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>HYRJE.....</b>                                                                                | <b>6</b>  |
| <b>GJETJET KRYESORE.....</b>                                                                     | <b>7</b>  |
| <b>I - BUXHETI PËR SHËNDETËSINË 2025.....</b>                                                    | <b>8</b>  |
| <b>1.1 Planifikimi dhe realizimi buxhetor sipas Programeve.....</b>                              | <b>10</b> |
| 1.1.1 Programi “Shërbime të Kujdesit Shëndetësor Parësor” .....                                  | 10        |
| 1.1.2 Programi “Shërbime të Kujdesit Shëndetësor Dytësor” .....                                  | 11        |
| 1.1.3 Programi “Shërbime të Shëndetit Publik” .....                                              | 13        |
| <b>II - ANALIZA E PROCEDURAVE TË PROKURIMIT GJATË VITIT 2024.....</b>                            | <b>14</b> |
| <b>2.1 Konteksti i vitit 2025 në prokurimet publike.....</b>                                     | <b>14</b> |
| <b>2.2 Rëndësia e analizës së prokurimeve publike në sektorin e shëndetësisë.....</b>            | <b>15</b> |
| <b>2.3 Korniza ligjore dhe institucionale që rregullon prokurimet publike në shëndetësi.....</b> | <b>16</b> |
| <b>2.4 Metodologjia.....</b>                                                                     | <b>17</b> |
| 2.4.1 Burimet e të dhënave.....                                                                  | 17        |
| 2.4.2 Metodat e analizës së të dhënave.....                                                      | 18        |
| 2.4.3 Kufizimet .....                                                                            | 19        |
| 2.4.4 Indikatorët kryesorë të përdorur.....                                                      | 20        |
| <b>2.5 Panorama e përgjithshme e prokurimeve për vitin 2025.....</b>                             | <b>23</b> |
| 2.5.1 Numri dhe natyra e procedurave të zhvilluara.....                                          | 23        |
| 2.5.2 Vlera e prokurimeve dhe shpërndarja e fondeve.....                                         | 23        |
| 2.5.3 Pjesëmarrja e operatorëve ekonomikë dhe niveli i konkurrencës.....                         | 24        |
| 2.5.4 Ndikimi i marrëveshjeve kuadër të vitit 2024 në procedurat e vitit 2025.....               | 25        |

|                                                                                              |           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>2.6 Analiza e konkurrencës në prokurime.....</b>                                          | <b>26</b> |
| 2.6.1 Niveli i pjesëmarrjes dhe analiza e konkurrencës.....                                  | 26        |
| 2.6.2 Operatorët ekonomikë fitues dhe shpërndarja e kontratave.....                          | 27        |
| 2.6.3 Niveli i konkurrencës në procedurën e analizuar (2025) dhe krahasimi me vitin 2024.... | 28        |
| <b>2.7 Procedurat e prokurimit sipas loteve.....</b>                                         | <b>29</b> |
| 2.7.1 Kufizimet në aksesin e dokumentacionit të procedurave.....                             | 30        |
| 2.7.2 Analiza mbi bazën e Dokumenteve Standarde të Tenderit (DST).....                       | 30        |
| 2.7.3 Analiza e rezultateve të procedurës sipas loteve.....                                  | 32        |
| 2.7.4 Analiza e efikasitetit ekonomik të procedurës.....                                     | 33        |
| 2.7.5 Vlerësim i përgjithshëm i procedurës.....                                              | 35        |
| <b>REKOMANDIME.....</b>                                                                      | <b>37</b> |

# TABELAT DHE GRAFIKËT

**Tabela 1:** Shpenzimet funksionale për shëndetësinë në vite.....8

**Tabela 2:** Përmbledhje e procedurës sipas loteve.....29

**Grafiku 1:** Shpenzimet faktike për shëndetësinë në vite.....9

**Grafiku 2:** Shpenzimet e shëndetësisë ndaj PBB për Rajonin.....9

**Grafiku 3:** Pagesa nga xhepi në raport me shpenzimet e shëndetësisë në Rajon.....10

**Grafiku 4:** Shpërndarja e fondeve sipas lotëve.....24

**Grafiku 5:** Shpërndarja e kontratave sipas OE fitues (2025).....27

**Grafiku 6:** Ulja (%) nga Fondi Limit sipas loteve.....33

# SHKURTESAT

|        |                                                          |
|--------|----------------------------------------------------------|
| APP    | Agjencia e Prokurimit Publik                             |
| BOE    | Bashkimi i Operatoreve Ekonomik                          |
| DST    | Dokumentat Standarde të Procedurave të Prokurimit        |
| FSDKSH | Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor |
| KPP    | Komisioni i Prokurimit Publik                            |
| LPP    | Ligji për Prokurimet Publike                             |
| MF     | Ministria e Financave                                    |
| MSHMS  | Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale           |
| OBSh   | Organizata Botërore e Shëndetësisë                       |
| OE     | Operator Ekonomik                                        |
| PBB    | Prodhimi i Brendshëm Bruto                               |
| RRPP   | Rregullat për Prokurimin Publike                         |

# HYRJE

Ky raport ka për qëllim të monitorojë dhe të analizojë shpenzimet publike në sektorin e shëndetësisë gjatë vitit 2025, duke përfshirë si planifikimin buxhetor ashtu edhe realizimin faktik të tyre. Në mënyrë të veçantë, raporti synon të vlerësojë përputhshmërinë midis fondeve të planifikuara dhe atyre të shpenzuara, strukturën e shpenzimeve sipas kategorive kryesore, si dhe efikasitetin në përdorimin e burimeve publike. Paralelisht, ai analizon procedurat e prokurimit publik të zhvilluara në këtë sektor nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mirëqenies Sociale (MSHMS).

Megjithëse numri i institucioneve publike që realizojnë procedura tenderimi në sektorin e shëndetësisë është i lartë, ky raport përqendrohet në prokurimet e realizuara nga MSHMS, pasi në sistemin shëndetësor prokurimet kryesore – veçanërisht ato që lidhen me barna, pajisje mjekësore dhe shërbime të specializuara – janë në një masë të konsiderueshme të centralizuara në këtë institucion. Në të njëjtën kohë, analiza e shpenzimeve faktike ofron një panoramë më të gjerë mbi mënyrën se si janë përdorur fondet publike në të gjithë sektorin, duke identifikuar devijimet nga planifikimi dhe prioritetet reale të financimit.

Analiza fokusohet në vlerësimin e nivelit të konkurrencës, transparencës dhe efikasitetit në përdorimin e fondeve publike, duke evidentuar tendencat kryesore të prokurimeve publike dhe të shpenzimeve faktike në këtë sektor. Gjithashtu, ajo synon të analizojë praktikën e ndjekura, të krahasojë rezultatet e prokurimeve me realizimin buxhetor dhe të identifikojë problematikat që kanë ndikuar në zhvillimin dhe rezultatet e procedurave të prokurimit, si dhe në menaxhimin financiar në tërësi.

Objektivat specifike të raportit përfshijnë: analizimin e nivelit të realizimit të buxhetit në sektorin e shëndetësisë gjatë vitit 2025; identifikimin e devijimeve midis planifikimit dhe shpenzimeve faktike sipas zërave kryesorë buxhetorë; analizimin e numrit dhe llojit të procedurave të prokurimit të zhvilluara gjatë vitit 2025; vlerësimin e nivelit të konkurrencës në këto procedura; identifikimin e rasteve me konkurrencë të kufizuar apo mungesë gare reale; analizimin e ndikimit të dokumenteve standarde të tenderit (DST) në pjesëmarrjen e operatorëve ekonomikë; vlerësimin e përdorimit të marrëveshjeve kuadër dhe përshtatshmërisë së tyre; evidentimin e problematikave në transparencë dhe aksesin në të dhëna; si dhe formulimin e rekomandimeve konkrete për përmirësimin e menaxhimit financiar dhe të sistemit të prokurimeve publike në sektorin e shëndetësisë.

Ky raport synon të shërbejë si një instrument analitik për institucionet publike, organet mbikëqyrëse dhe publikun e interesuar, duke kontribuar në rritjen e llogaridhënies, transparencës dhe në përmirësimin e menaxhimit të fondeve publike në sektorin e shëndetësisë.

# GJETJET KRYESORE

Megjithëse në terma nominalë vihet re një rritje e shpenzimeve ndër vite për sektorin e shëndetësisë, pesha e tyre ndaj PBB-së dhe buxhetit publik vazhdon të jetë e ulët, në nivelin e 2.9%, tregues i mungesës së priorizimit të sektorit nga Qeveria.

Monitorimi i buxhetit faktik të MSHMS për sektorin e shëndetësisë evidenton dobësi në planifikimin dhe raportimin e shpenzimeve, përfshirë mungesën e analizës së kostove dhe devijimet e paargumentuara, veçanërisht në kujdesin parësor.

Në vitin 2025 është zhvilluar procedurë prokurimi me objekt “Furnizim dhe vendosje pajisjesh mjekësore për institucionet shëndetësore”, të ndarë në pesë lote, që paraqet një sërë elementësh pozitivë në drejtim të respektimit të parimeve të prokurimit publik dhe funksionimit të konkurrencës.

Procedura karakterizohet nga një pjesëmarrje e lartë e operatorëve ekonomikë, duke treguar interes të konsiderueshëm të tregut dhe prani të konkurrencës reale. Në disa lote, të gjithë operatorët janë kualifikuar, çka ka mundësuar një garë të plotë në fazën e vlerësimit, me përzgjedhjen e fituesit bazuar në ofertën me çmimin më të ulët.

Procedura ka gjeneruar kursime të konsiderueshme për buxhetin publik, me diferenca të dukshme midis fondit limit dhe ofertave fituese. Këto kursime vijnë nga ulja konkurruese e ofertave nga të gjithë operatorët, duke reflektuar funksionim efektiv të tregut dhe jo praninë e ofertave anomalisht të ulëta.

Diferencat e larta mes fondit limit dhe ofertave fituese sugjerojnë se përlllogaritja e fondit nuk ka reflektuar plotësisht çmimet reale të tregut. Megjithëse procedura ka pasur konkurrencë efektive dhe rezultate pozitive ekonomike, mbetet nevoja për përmirësim në fazën e planifikimit.

# I - BUXHETI 2025 PËR SHËNDETËSINË

Analiza e shpenzimeve publike në sektorin e shëndetësisë për vitin 2025 bazohet në informacionin publik të siguruar faqet zyrtare të Qeverisë, Ministrisë së Shëndetësisë, Mirëqënies Sociale (MSHMS), Ministrisë së Financave (MF) dhe Fondit të Detyrueshëm të Sigurimeve të Kujdesit Shëndetësor (FDSKSH) si dhe në raportet e monitorimit të buxhetit të realizuar prej tyre.

Në analizimin e sektorit të shëndetësisë<sup>1</sup>, shpenzimet faktike të buxhetit përfshijnë buxhetin e MSHMS për këtë sektor si dhe të ardhurat nga FDSKSH. Për vitin 2025 buxheti për sektorin e shëndetësisë rezulton në masën 76.6 miliardë lekë. Këto shpenzime zënë 2.9 % ndaj PBB dhe 9.6% ndaj Shpenzimeve të Përgjithshme Publike.

Shpenzimet funksionale për shëndetësinë, në terma nominalë, kanë ardhur në rritje të qëndrueshme gjatë gjithë periudhës 2018–2025, duke u rritur nga 49 miliardë lekë në vitin 2018 në rreth 76.6 miliardë lekë në vitin 2025. Megjithatë, kjo rritje nominale nuk reflektohet në peshën e shpenzimeve ndaj PBB-së, e cila luhet në intervalin 2.7%–3.4% dhe në vitet e fundit mbetet poshtë nivelit të vitit 2018. E njëjta tendencë vihet re edhe për peshën ndaj shpenzimeve totale publike (SHPP), e cila pas një rritjeje në vitin 2021, stabilizohet në rreth 9.6% gjatë tre viteve të fundit.

**Tabela 1: Shpenzimet funksionale për shëndetësinë në vite**

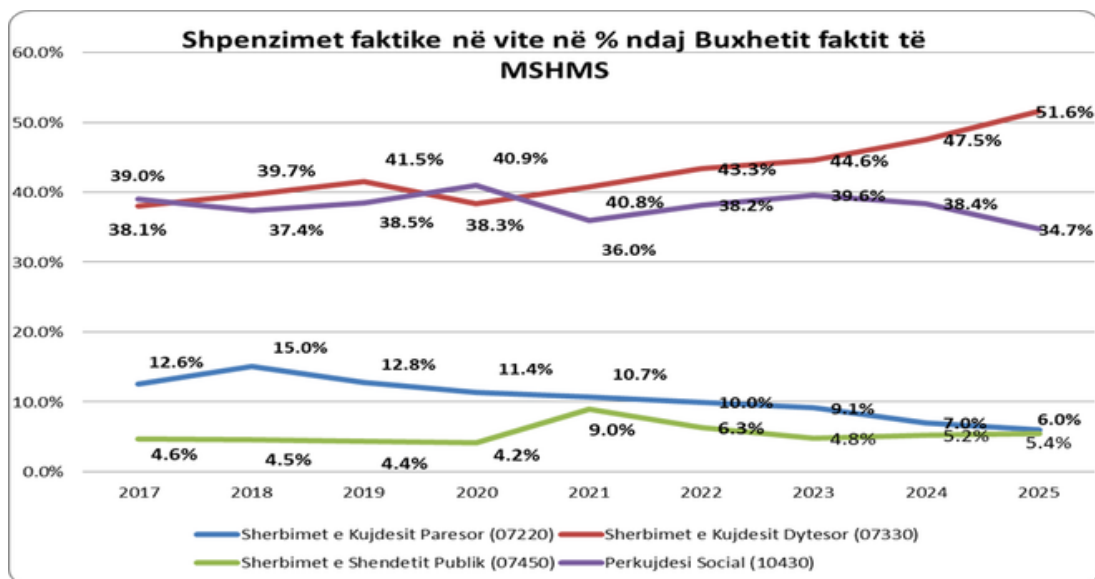
|                                                            | 2018      | 2019      | 2020      | 2021      | 2022      | 2023      | 2024      | 2025      |
|------------------------------------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| <i>Shpenzimet funksionale Shëndetësi (në milionë lekë)</i> | 49,004    | 51,182    | 51,590    | 63,620    | 65,501    | 64,697    | 69,750    | 76,637    |
| <i>Shpenzimet e shëndetësisë ndaj PBB</i>                  | 3.0%      | 3.0%      | 3.1%      | 3.4%      | 3.0%      | 2.7%      | 2.8%      | 2.9%      |
| <i>Shpenzimet e shëndetësisë ndaj SHPP</i>                 | 10.3%     | 10.4%     | 9.6%      | 10.7%     | 10.1%     | 9.6%      | 9.6%      | 9.6%      |
| <i>PBB Nominale (në milionë lekë)</i>                      | 1,660,820 | 1,712,037 | 1,655,984 | 1,866,672 | 2,149,742 | 2,364,276 | 2,517,820 | 2,642,509 |
| <i>Shpenzimet e Përgjithshme Publike (në milionë lekë)</i> | 476,147   | 491,897   | 536,279   | 596,279   | 651,015   | 674,857   | 728,572   | 801,694   |

**Burimi:** Ministria e Financave dhe Ministria e Shëndetësisë dhe Mirëqënies Sociale

Shpenzimet faktike të ndara sipas programeve kryesore të MSHMS pasqyrojnë zhvillime të ndryshme midis komponentëve të sistemit shëndetësor. Konkretisht, evidentohet një prirje e vazhdueshme në ulje e shpenzimeve për kujdesin parësor, çka tregon një ngadalësim të investimeve dhe të financimit në këtë nivel bazë të shërbimit. Në të kundërt, kujdesi dytësor shfaq një rritje të qëndrueshme të shpenzimeve, duke reflektuar rritjen e kërkesës për shërbime të specializuara dhe presionin në rritje mbi financimin e spitaleve. Sa i përket komponentit të mbrojtjes sociale, ai karakterizohet nga një stabilitet i lartë ndër vite, duke zënë mesatarisht rreth 38.5% të buxhetit total të MSHMS. Ky qëndrueshmëri lidhet me natyrën e konsoliduar të programeve dhe skemave të mbështetjes sociale që administrohen nga ministria.

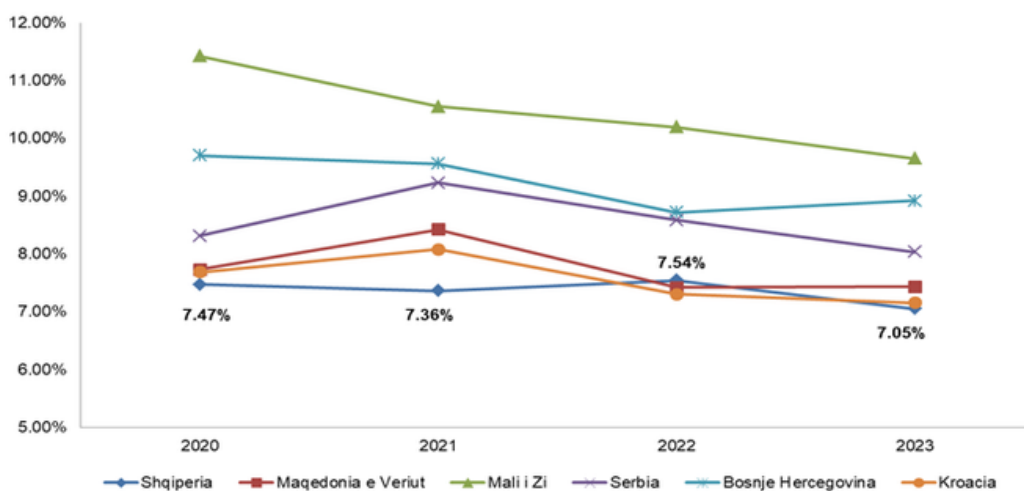
<sup>1</sup>Sektori i shëndetësisë përfshin shpenzimet vetëm për fushën e shëndetësisë përfshirë dhe të ardhurat e siguruar nga pagesa e sigurimeve shëndetësore FDSKSH

**Grafiku 1. Shpenzimet faktike për shëndetësinë në vite**



Krahasuar me Rajonin, të dhënat më të fundit të OBSH<sup>1</sup> të publikuara që përkojnë me vitin 2023, rezulton se përsa i përket shpenzimeve korrente të shëndetësisë<sup>3</sup> në raport me produktin e brendshëm bruto (PBB), Shqipëria vijon të mbetet e fundit në rajon me një nivel mesatar prej rreth 7% ndaj PBB. Vendet e tjera të rajonit kanë një nivel të lartë të shpenzimeve korrente të shëndetësisë në raport me PBB duke arritur në nivel maksimal prej 9.65% e PBB.

**Grafiku 2. Shpenzimet e shëndetësisë ndaj PBB për Rajonin**



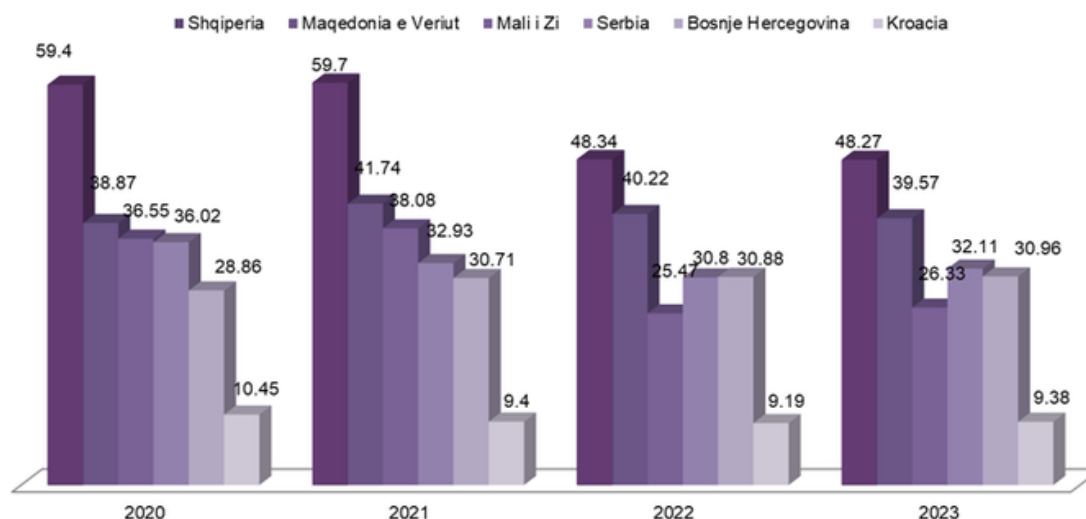
Edhe përsa i përket pagesave nga xhepi për shëndetësinë, sipas OBSH<sup>4</sup> Shqipëria rezulton me nivelin më të lartë, krahasuar me vendet e Rajonit, pavarësisht një uljeje nga vitit 2000 deri në vitin 2023, nga 59.4% të shpenzimeve të përgjithshme në 48.27%.

<sup>2</sup> [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/current-health-expenditure-\(che\)-as-percentage-of-gross-domestic-product-\(gdp\)-\(-\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/current-health-expenditure-(che)-as-percentage-of-gross-domestic-product-(gdp)-(-))

<sup>3</sup> Shpenzimet korrente në shëndetësi përfshijnë të gjitha shpenzimet që kryhen për të siguruar shërbim shëndetësor, aktivitetet e planifikimit familjar, aktivitetet e lidhura me ushqyerjen dhe urgjencën shëndetësore por përjashton investimet publike të kryera në shëndetësi.

<sup>4</sup> [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/out-of-pocket-expenditure-as-percentage-of-current-health-expenditure-\(che\)-\(-\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/out-of-pocket-expenditure-as-percentage-of-current-health-expenditure-(che)-(-))

**Grafiku 3: Pagesa nga xhepi në raport me shpenzimet e shëndetësisë në Rajon**



## 1.1 Planifikimi dhe realizimi buxhetor sipas Programeve

### 1.1.1 Programi “Shërbime të Kujdesit Shëndetësor Parësor”

Programi i Kujdesit Shëndetësor Parësor përfaqëson nivelin e parë të kontaktit të qytetarëve me sistemin shëndetësor dhe synon sigurimin e mbulimit universal të nevojave për kujdes mjekësor bazë, përmes mjekut të familjes dhe qendrave shëndetësore. Ai përfshin shërbimet parandaluese, diagnostikimin e hershëm, trajtimin e sëmundjeve kronike dhe promovimin e shëndetit.

Analiza e buxhetit për vitin 2025 tregon se programi ka qenë më i penalizuari nga të gjitha programet e shëndetësisë. Plani fillestar prej rreth 6.8 miliardë lekësh u reduktua gjatë vitit me 1.89 miliardë lekë, ndërsa investimet kapitale u shkurtuan me rreth 63%, duke reflektuar ndërhyrjen më të madhe buxhetore në sektor. Pjesa më e madhe e fondeve (91.1%) përbëhej nga transfera për FDSKSH, e destinuar kryesisht për financimin e recetave të rimbursueshme dhe programit të check-up-it. Megjithatë, nuk u planifikua asnjë fond për shërbimin e Kujdesit Shëndetësor në Banesë (KSHB), pavarësisht shtrirjes së tij në nivel kombëtar.

Raporti vlerëson se planifikimi buxhetor ka qenë i dobët, pasi ndryshimet e konsiderueshme të planit nuk shoqërohen me analiza dhe argumente mbi arsyet e rishikimeve, duke kufizuar transparencën dhe mundësinë për të vlerësuar performancën e programit.

Megjithëse realizimi faktik rezulton pothuajse i plotë në raport me planin e rishikuar, kjo performancë është kryesisht pasojë e uljes së planit gjatë vitit. Krahasuar me planifikimin fillestar, realizimi i programit arrin vetëm rreth 72%, çka tregon se programi ka funksionuar me një nivel financimi dukshëm më të ulët nga ai i parashikuar në fillim të vitit.

Nga pikëpamja e produkteve, programi ruan një strukturë të qëndrueshme dhe shërbimet kryesor, vizitat në kujdesin parësor, kontrollet bazë shëndetësore (check-up) dhe pacientët me receta të rimbursueshme, janë realizuar në rreth 95–97% të planit të rishikuar, duke garantuar vazhdimësinë e ofrimit të shërbimeve bazë.

<sup>24</sup>[https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/out-of-pocket-expenditure-as-percentage-of-current-health-expenditure-\(che\)-\(-\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/out-of-pocket-expenditure-as-percentage-of-current-health-expenditure-(che)-(-))

Megjithatë, raporti evidenton probleme të vazhdueshme në mënyrën e raportimit financiar, pasi kostot e produkteve nuk paraqiten të konsoliduara sipas burimeve të financimit (buxheti i shtetit dhe të ardhurat e FDSKSH), duke krijuar mospërputhje mes dokumenteve buxhetore dhe raportit të monitorimit.

Një nga gjetjet më të rëndësishme lidhet me mosreflektimin e shërbimit të Kujdesit Shëndetësor në Banesë (KSHB) si produkt i veçantë buxhetor. Edhe pse shërbimi u shtri në të gjitha 356 qendrat shëndetësore gjatë vitit 2024 dhe u ofron shërbime rreth 5,000 pacientëve, ai nuk ka një linjë të dedikuar financimi dhe nuk figuron si produkt më vete në programin buxhetor. Raporti e konsideron këtë një mospërputhje të qartë ndërmjet politikave publike dhe planifikimit financiar.

Edhe investimet publike paraqesin probleme të rëndësishme planifikimi. Projektet me financim të brendshëm kanë pësuar shkurtime të konsiderueshme gjatë vitit, ndërsa realizimi i investimeve është përqendruar në një numër të kufizuar projektsh. Për projektet me financim të huaj evidentohet progres vetëm për projektin e financuar nga Kooperacioni Zviceran në qarqet Fier dhe Dibër, por raporti nuk ofron informacion mbi rezultatet konkrete të arritura apo ndikimin e investimeve, duke kufizuar vlerësimin e efektivitetit të tyre.

Në përfundim, raporti arrin në konkluzionin se Programi i Kujdesit Shëndetësor Parësor vazhdon të jetë programi më i nënfinancuar i sektorit të shëndetësisë. Shkurtime të përsëritura buxhetore, mungesa e financimit për KSHB, problemet në raportimin e kostove dhe dobësitë në planifikimin e investimeve tregojnë se buxheti nuk reflekton zhvillimet reale dhe prioritetet e sistemit shëndetësor. Kjo situatë thellon hendekun ndërmjet objektivave strategjike për forcimin e kujdesit parësor dhe mbështetjes financiare që i akordohet këtij niveli të shërbimit.

### **1.1.2 Programi “Shërbime të Kujdesit Shëndetësor Dytësor”**

Programi “Shërbime të Kujdesit Shëndetësor Dytësor” synon sigurimin e kujdesit spitalor të specializuar dhe shërbimit të urgjencës mjekësore në të gjithë vendin, me objektiv përmirësimin e cilësisë së shërbimeve, uljen e mortalitetit dhe garantimin e aksesit të qytetarëve në kujdes spitalor dhe urgjencë. Që nga viti 2023, programi përfshin edhe financimin e Urgjencës Kombëtare Mjekësore.

Programi përfaqëson programin më të madh buxhetor të sektorit të shëndetësisë. Për vitin 2025 ai u planifikua me 39.4 miliardë lekë, ku rreth 87% e fondeve përbëheshin nga transfera për FDSKSH për financimin e shërbimeve spitalore. Gjatë vitit, buxheti u rrit me rreth 2.6 miliardë lekë, kryesisht për furnizimin me barna për spitalet, ndërsa investimet kapitale u rritën me rreth 407 milionë lekë. Në raport me planin e rishikuar, realizimi financiar rezultoi pothuajse 100%, duke treguar një nivel të lartë të ekzekutimit të buxhetit.

Megjithatë, raporti evidenton se Ministria nuk shpjegon arsyet e devijimeve ndërmjet planit fillestar dhe atij të rishikuar, veçanërisht për projektet me financim të huaj. Po ashtu mungojnë të dhëna mbi progresin fizik, rezultatet konkrete dhe ndikimin e investimeve, duke kufizuar transparencën dhe vlerësimin e efektivitetit të përdorimit të fondeve publike.

Sa i përket produkteve të financuara nga shpenzimet korrente, shumica e treguesve rezultojnë të realizuar në nivele të kënaqshme. Megjithatë, raporti veçon si problematik planifikimin e financimit të Urgjencës Kombëtare Mjekësore. Gjatë vitit janë trajtuar 143,437 raste, shumë më tepër se 120,000 rastet e planifikuara, ndërkohë që buxheti për këtë shërbim është ulur ndjeshëm krahasuar me planifikimin fillestar. Kjo mospërputhje ndërmjet kërkesës reale dhe financimit tregon dobësi të vazhdueshme në planifikimin buxhetor dhe krijon rrezik për nënfinancimin e një shërbimi me kërkesë në rritje.

Një pjesë e rëndësishme e analizës fokusohet tek investimet publike. Raporti i klasifikon ato në katër kategori: projekte të realizuara sipas planit, projekte me realizim të pjesshëm, projekte të planifikuara por të parealizuara dhe projekte të paplanifikuara që kanë marrë financim gjatë vitit. Kjo analizë tregon se portofoli i investimeve është karakterizuar nga ndryshime të shumta dhe planifikim jo i qëndrueshëm.

Projektet me realizim të pjesshëm kanë shfaqur performancë të dobët, me vetëm 61.3 milionë lekë shpenzime faktike ose rreth 47% të planit të rishikuar. Ndërsa projektet e supervizimit janë realizuar plotësisht, projektet kryesore infrastrukturore, veçanërisht rikonstruksionet spitalore, kanë mbetur pas planit. Raporti thekson se mungesa e analizës mbi shkaqet e këtyre vonesave ul transparencën dhe vlerën e monitorimit.

Në përfundim të analizës evidentohet se dobësitë nuk lidhen vetëm me investimet, por edhe me vetë cilësinë e raportimit. Raporti vjetor i monitorimit të MSHMS mbetet kryesisht financiar dhe nuk ofron analizë mbi efikasitetin, rezultatet apo performancën e spitaleve publike. Nuk paraqiten të dhëna krahasuese sipas rajoneve, mungon informacioni për financimin dhe performancën e spitaleve kryesore, si Spitali Rajonal i Durrësit dhe Spitali Memorial i Fierit, si edhe nuk analizohet zbatimi i reformës së autonomisë spitalore.

Raporti konkludon gjithashtu se menaxhimi i investimeve publike mbetet problematik. Nga 71 projektet e planifikuara, 25 janë reduktuar në zero, janë shtuar projekte të reja gjatë vitit dhe një pjesë e konsiderueshme e projekteve fizike nuk kanë pasur fare realizim, megjithëse kishin fonde të planifikuara. Mungesa e analizës mbi arsyet e anulimeve, vonesave në prokurime apo mosnisjes së punimeve e kufizon ndjeshëm rolin e raportit si instrument transparence dhe llogaridhënieje. Si rezultat, raporti nuk arrin të japë një pasqyrë të plotë të performancës së kujdesit shëndetësor dytësor dhe të menaxhimit të investimeve publike në spitale.

### 1.1.3 Programi “Shërbime të Shëndetit Publik”

Programi “Shërbime të Shëndetit Publik” synon mbrojtjen e shëndetit të popullatës dhe promovimin e një jetese të shëndetshme përmes programeve të imunizimit, kontrollit të sëmundjeve infektive dhe kronike, survejancës epidemiologjike, sigurisë ushqimore, kontrollit të ujit të pijshëm dhe shëndetit riprodhues. Objektivat kryesorë të programit përfshijnë ruajtjen e mbulesës vaksinale mbi 95%, reduktimin e shpërthimeve epidemike dhe zgjerimin e programeve të depistimit për kancerin e gjirit dhe të qafës së mitrës.

Për vitin 2025, programi ishte planifikuar me një buxhet fillestar prej 5.02 miliardë lekësh, ku pjesën më të madhe e zinin shpenzimet e personelit. Gjatë vitit, buxheti u reduktua me rreth 497 milionë lekë, si në shpenzimet korrente ashtu edhe në ato kapitale. Megjithatë, realizimi faktik i programit arriti në 98% të planit të rishikuar. Raporti vlerëson se produktet e financuara nga shpenzimet korrente kanë ruajtur stabilitet si në planifikim ashtu edhe në realizim, ndërsa investimet publike kanë pësuar ndryshime të shumta dhe rialokime fondesh gjatë vitit.

Për sa i përket performancës së produkteve, rezultatet janë përgjithësisht pozitive. Gjatë vitit janë vaksinuar rreth 200 mijë fëmijë, më shumë se objektivi prej 180 mijë të planifikuar. Megjithatë, raporti evidenton një mospërputhje të rëndësishme: ndërsa numri i fëmijëve të vaksinuar është rritur, buxheti për këtë produkt është ulur ndjeshëm gjatë rishikimit të vitit dhe Ministria nuk jep asnjë shpjegim për këtë ndryshim. Kjo ndikon në paraqitjen reale të kostos për njësi dhe e bën të vështirë vlerësimin e efijencës së programit. Po ashtu, kontrollet epidemiologjike rezultuan më të ulëta se plani, ndërsa fondet e planifikuara u shpenzuan pothuajse plotësisht.

Investimet publike paraqesin dobësi më të mëdha se produktet korrente. Gjatë vitit janë kryer disa rialokime të fondeve, duke zhvendosur financime nga projekti “Sisteme dixhitale për programet shëndetësore” drejt ndërtimit të godinës së re të laboratorëve të ISHP-së dhe projekteve të tjera për pajisje dhe mobilim të institucioneve shëndetësore. Megjithatë, raporti i monitorimit të MSHMS nuk shpjegon arsyet e këtyre ndryshimeve dhe nuk analizon pse projektet fillestare nuk u realizuan sipas planit.

Nga pikëpamja financiare, projekti për ndërtimin e laboratorëve të rinj të ISHP-së rezulton me realizim të plotë të planit, ndërsa edhe projektet për pajisje dhe mobilim janë realizuar pothuajse tërësisht, por mungon informacioni mbi rezultatet konkrete të këtyre investimeve, si ndikimi në kapacitetet laboratorike, cilësinë e shërbimeve apo efikasitetin operacional të institucioneve përfituese. Për këtë arsye, performanca vlerësohet vetëm mbi bazën e realizimit financiar dhe jo të rezultateve reale. Pra, ndonëse programi ka realizuar pothuajse plotësisht buxhetin e rishikuar dhe produktet korrente kanë ruajtur stabilitet, cilësia e planifikimit dhe e raportimit mbetet e dobët.

## II - ANALIZA E PROCEDURAVE TË PROKURIMIT GJATË VITIT 2025

### 2.1 Konteksti i vitit 2025 në prokurimet publike

Viti 2025 paraqet një dinamikë të ndryshme në raport me vitin paraardhës sa i përket prokurimeve publike në sektorin e shëndetësisë, veçanërisht në drejtim të mënyrës së organizimit dhe zhvillimit të procedurave të prokurimit. Nga të dhënat e analizuara rezulton se gjatë këtij viti është zhvilluar një numër i kufizuar procedurash për furnizim me pajisje mjekësore, konkretisht një procedurë e vetme e ndarë në lote, me një vlerë totale rreth 79,976,579 lekë pa TVSH. Në një vlerësim të parë, kjo mund të interpretohet si një reduktim i volumit të prokurimeve në krahasim me vitin 2024, ku janë zhvilluar më shumë procedura dhe janë realizuar investime më të konsiderueshme.

Megjithatë, një analizë më e thelluar tregon se kjo situatë nuk lidhet domosdoshmërisht me një ulje reale të investimeve apo të aktivitetit prokurues, por me ndryshimin e qasjes në planifikimin e prokurimeve. Konkretisht, gjatë vitit 2024 janë zhvilluar një sërë procedurash të rëndësishme në formën e marrëveshjeve kuadër me disa operatorë ekonomikë, me afat zbatimi 24-mujor, të cilat mbulojnë një pjesë të konsiderueshme të furnizimeve në sektorin e shëndetësisë edhe për vitin 2025.

Për rrjedhojë, gjatë vitit 2025 një pjesë e madhe e furnizimeve nuk është realizuar përmes zhvillimit të procedurave të reja të prokurimit, por nëpërmjet lidhjes së minikontratave në kuadër të marrëveshjeve ekzistuese. Ky element shpjegon drejtpërdrejt numrin e kufizuar të procedurave të reja të zhvilluara gjatë këtij viti dhe përfaqëson një zhvendosje nga faza e garës drejt fazës së zbatimit të kontratave.

Në këtë kontekst, fakti që procedurat e reja janë të kufizuara në numër nuk duhet interpretuar si tregues i uljes së aktivitetit prokurues, por si rezultat i një planifikimi paraprak të përqendruar në instrumentin e marrëveshjes kuadër, i cili synon të sigurojë furnizime të vazhdueshme dhe më të qëndrueshme në kohë. Në të njëjtën kohë, procedura e vetme e zhvilluar për pajisje mjekësore, e ndarë në disa lote, reflekton një qasje të përqendruar të prokurimit, e cila mund të ndikojë në mënyrën e organizimit të garës dhe në profilin e operatorëve ekonomikë pjesëmarrës.

Megjithëse përdorimi i sistemeve elektronike të prokurimit vazhdon të mbetet një instrument i rëndësishëm për garantimin e transparencës formale, sfidat që lidhen me konkurrencën reale, aksesin në dokumentacion dhe monitorimin e plotë të ciklit të kontratave mbeten të pranishme. Në këtë kuadër, analiza e vitit 2025 merr një rëndësi të veçantë, pasi nuk fokusohet vetëm në numrin e procedurave të zhvilluara, por në mënyrën se si struktura e prokurimeve (përfshirë përdorimin e marrëveshjeve kuadër) ndikon në konkurrencën, transparencën dhe efikasitetin e përdorimit të fondeve publike.

## 2.2 Rëndësia e analizës së prokurimeve publike në sektorin e shëndetësisë

Prokurimet publike në sektorin e shëndetësisë përbëjnë një nga mekanizmat më të rëndësishëm për funksionimin e sistemit shëndetësor dhe për garantimin e ofrimit të shërbimeve cilësore për qytetarët. Përmes këtyre procedurave realizohet furnizimi me barna, pajisje mjekësore, materiale konsumi, si dhe shërbime të specializuara, të cilat janë thelbësore për funksionimin normal dhe të pandërprerë të institucioneve shëndetësore në të gjitha nivelet.

Duke qenë se sektori i shëndetësisë lidhet drejtpërdrejt me jetën dhe mirëqenien e qytetarëve, çdo problematikë në procesin e prokurimit, qoftë në fazën e planifikimit, zhvillimit apo zbatimit të kontratave, mund të ketë pasoja të drejtpërdrejta në cilësinë dhe aksesin në shërbimet shëndetësore. Për këtë arsye, analiza e prokurimeve publike në këtë sektor nuk është vetëm një ushtrim administrativ apo statistikor, por një instrument i rëndësishëm për garantimin e interesit publik.

Rëndësia e analizës së këtyre prokurimeve qëndron në disa aspekte kryesore:

- **Menaxhimi i fondeve publike** – Sektorin e shëndetësisë përfaqëson një nga zërat më të mëdhenj të shpenzimeve në buxhetin e shtetit. Analiza e mënyrës se si përdoren këto fonde nëpërmjet procedurave të prokurimit ndihmon në vlerësimin e eficiencës së shpenzimeve dhe në identifikimin e rasteve të mundshme të përdorimit jo optimal të burimeve financiare.
- **Transparenca dhe llogaridhënia** – Monitorimi i procedurave të prokurimit bën të mundur evidentimin e praktikave që cenojnë parimet e transparencës dhe trajtimit të barabartë të operatorëve ekonomikë. Nëpërmjet analizës mund të identifikohen raste të mundshme favorizimi, kufizimi të konkurrencës apo mungese të aksesit në informacion, duke kontribuar në rritjen e llogaridhënies institucionale.
- **Efikasiteti ekonomik** – Një sistem prokurimi i mirëfunksionuar siguron përdorimin më të mirë të fondeve publike, duke garantuar që mallrat dhe shërbimet të blihen me çmime konkurruese dhe në kushte të favorshme kontraktuale. Analiza ndihmon në vlerësimin nëse procedurat kanë arritur të gjenerojnë kursime reale për buxhetin apo nëse mungesa e konkurrencës ka çuar në çmime të larta.
- **Cilësia dhe vazhdimësia e shërbimeve shëndetësore** – Prokurimet publike ndikojnë drejtpërdrejt në cilësinë e shërbimeve që u ofrohen pacientëve. Furnizimi i rregullt me barna, disponueshmëria e pajisjeve mjekësore dhe sigurimi i materialeve të konsumit janë elementë kritikë për funksionimin e sistemit. Çdo dështim në këto procese reflektohet menjëherë në cilësinë e kujdesit shëndetësor.

➤ **Identifikimi i risqeve dhe problematikave strukturore** – Analiza e prokurimeve bën të mundur evidentimin e faktorëve që kufizojnë konkurrencën, si kriteret e panevojshme, specifikimet teknike kufizuese apo praktikat administrative të papërshtatshme. Gjithashtu, ndihmon në identifikimin e risqeve sistemike, si përqendrimi i tregut në pak operatorë apo përdorimi i procedurave jo konkurruese.

➤ **Ndikimi në politikat publike dhe përmirësimin e kuadrit ligjor** – Gjetjet nga analiza e prokurimeve mund të shërbejnë si bazë për ndërhyrje në politikat publike dhe për përmirësimin e legjislacionit në fushën e prokurimit. Identifikimi i boshllëqeve ligjore apo i praktikave të papërshtatshme ndihmon në hartimin e masave konkrete për rritjen e efikasitetit dhe transparencës.

Në këtë kuptim, analiza e prokurimeve publike në sektorin e shëndetësisë përbën një mjet thelbësor për të garantuar që fondet publike të përdoren në mënyrë të drejtë, transparente dhe efikase, duke kontribuar drejtpërdrejt në përmirësimin e cilësisë së shërbimeve shëndetësore dhe në forcimin e besimit të publikut ndaj institucioneve.

## 2.3 Korniza ligjore dhe institucionale që rregullon prokurimet publike në shëndetësi

Prokurimet publike në sektorin e shëndetësisë rregullohen nga një sërë aktesh ligjore dhe rregullatore që synojnë të sigurojnë transparencën, konkurrencën dhe përdorimin e duhur të fondeve publike. Duke qenë një fushë me rëndësi kritike për shëndetin e popullatës, korniza ligjore vendos standarde të qarta për mënyrën se si autoritetet kontraktore, në këtë rast Ministria e Shëndetësisë dhe institucionet e saj të varësisë, mund të zhvillojnë procedurat e prokurimit.

- Ligji nr. 162/2020, “*Për Prokurimin Publik*” – Ky ligj përcakton parimet bazë të prokurimit publik, përfshirë transparencën, trajtimin e barabartë të operatorëve ekonomikë dhe efikasitetin në përdorimin e fondeve publike.
- Vendimi i Këshillit të Ministrave nr. 285, datë 19.05.2021, “*Për miratimin e rregullave të prokurimit publik*” (i ndryshuar) – Kjo VKM detajon procedurat praktike që duhet të ndiqen nga autoritetet kontraktore, përfshirë mënyrën e hartimit të dokumenteve të tenderit, kriteret e vlerësimit dhe monitorimin e kontratave.
- Vendim i Këshillit të Ministrave nr. 531, datë 7.9.2023, “*Për krijimin e shoqërisë aksionare shtetërore ‘Operatori i Blerjeve të Përqendruara’ sh.a., për kryerjen e procedurave të veçanta të prokurimit, në emër dhe për llogari të Kryeministrit, ministrave dhe institucioneve të varësisë*”, i ndryshuar
- Udhëzime dhe vendime të Agjencia e Prokurimit Publik (APP) – APP luan një rol kyç në mbikëqyrjen dhe interpretimin e rregullave të prokurimit, duke dhënë udhëzime mbi mënyrën e zbatimit të legjislacionit.
- Kuadri ligjor sektorial – Përveç rregullave të përgjithshme të prokurimit, sektori i shëndetësisë është i ndikuar edhe nga ligje të tjera specifike, si p.sh. ligji “*Për barnat dhe pajisjet mjekësore*”, i cili përcakton kriteret për furnizimin dhe sigurinë e produkteve të prokuruar.

## 2.4 Metodologjia

### 2.4.1 Burimet e të dhënave

Për realizimin e këtij raporti është përdorur një gamë e gjerë burimesh zyrtare dhe publike, me qëllim sigurimin e një baze sa më të plotë, të besueshme dhe të verifikueshme të të dhënave mbi procedurat e prokurimit publik në sektorin e shëndetësisë gjatë vitit 2025.

Burimi kryesor i informacionit ka qenë Sistemi Elektronik i Prokurimit Publik ([www.app.gov.al](http://www.app.gov.al)), i administruar nga Agjencia e Prokurimit Publik (APP). Ky sistem përbën platformën zyrtare ku publikohen dhe zhvillohen të gjitha procedurat e prokurimit publik në Republikën e Shqipërisë. Nëpërmjet këtij sistemi janë identifikuar procedurat e zhvilluara gjatë vitit 2025, duke përfshirë të dhëna mbi: llojin e procedurës së prokurimit; objektin e kontratës; fondin limit të parashikuar; ndarjen në lote; fazat e zhvillimit të procedurës; si dhe të dhëna të tjera teknike të lidhura me zhvillimin e saj. Ky sistem ka shërbyer si baza kryesore për analizën sasiore të raportit, duke mundësuar evidentimin e volumit të procedurave dhe karakteristikave të tyre kryesore.

Një burim tjetër i rëndësishëm ka qenë Buletini i Njoftimeve Publike (BNP), i cili publikohet periodikisht dhe përmban njoftimet për hapjen e procedurave të prokurimit, shpalljen e fituesve, si dhe njoftimet për lidhjen e kontratave. BNP ka shërbyer si një burim verifikues dhe plotësues i informacionit të marrë nga sistemi elektronik, duke ndihmuar në konfirmimin e të dhënave dhe në ndjekjen e ecursisë së procedurave.

Në funksion të analizës cilësore, janë shqyrtuar edhe Dokumentet Standarde të Tenderit (DST) për procedura të caktuara, në ato raste kur ka qenë e mundur të sigurohet akses në to. Analiza e këtyre dokumenteve ka qenë thelbësore për të vlerësuar: kriteret e kualifikimit të operatorëve ekonomikë; specifikimet teknike të përcaktuara nga autoriteti kontraktor; kushtet kontraktuale dhe afatet e zbatimit; elementët potencialisht kufizues për konkurrencën. Megjithatë, duhet theksuar se aksesit në DST dhe dokumentacionin e plotë të procedurave është i kufizuar pas përfundimit të tyre, pasi këto dokumente arkivohen në sistem dhe nuk janë të aksesueshme publikisht pa autorizim të posaçëm. Kjo përbën një pengesë të rëndësishme për transparencën dhe për analizën e thelluar të procedurave.

Për një kuptim më të gjerë të praktikave dhe problematikave në prokurimet publike, janë marrë në konsideratë edhe vendimet e Komisionit të Prokurimit Publik (KPP), në ato raste kur ato lidhen me procedurat e analizuara ose me çështje të ngjashme. Këto vendime ofrojnë një perspektivë të rëndësishme mbi interpretimin e ligjit dhe mbi problematikat që hasin operatorët ekonomikë gjatë pjesëmarrjes në tendera.

Në raste të veçanta, janë përdorur edhe materiale të tjera referuese, përfshirë dokumente zyrtare, praktika institucionale dhe të dhëna të publikuara nga burime të hapura, të cilat kanë ndihmuar në kontekstualizimin e analizës dhe në interpretimin e gjetjeve. Pavarësisht përdorimit të këtyre burimeve, duhet theksuar se mungesa e një sistemi të hapur dhe të plotë për publikimin e të dhënave mbi të gjithë ciklin e prokurimit, veçanërisht në fazën e ekzekutimit të kontratave, mbetet një nga sfidat kryesore në realizimin e analizave gjithëpërfshirëse në këtë fushë.

Në këtë kuadër, ky raport mbështetet në burime zyrtare dhe të verifikueshme, duke synuar të ofrojë një pasqyrë sa më objektive të prokurimeve publike në sektorin e shëndetësisë, brenda kufizimeve të aksesit në të dhëna.

## 2.4.2 Metodat e analizës së të dhënave

Analiza e të dhënave në këtë raport është realizuar duke përdorur një qasje të integruar, e cila kombinon metoda sasiore (kuantitative) dhe cilësore (kualitative), me qëllim krijimin e një vlerësimi sa më të plotë mbi mënyrën e zhvillimit të prokurimeve publike në sektorin e shëndetësisë gjatë vitit 2025.

**Qasja sasiore:** Në kuadër të analizës sasiore, janë mbledhur dhe përpunuar të dhëna numerike mbi procedurat e prokurimit, të cilat janë analizuar për të identifikuar tendencat kryesore dhe për të matur performancën e sistemit të prokurimeve. Konkretisht, analiza është fokusuar në: numrin total të procedurave të zhvilluara; vlerën e përgjithshme të fondeve të prokuruar; shpërndarjen e procedurave sipas llojit (procedurë e hapur, e kufizuar, marrëveshje kuadër, etj.); numrin e operatorëve ekonomikë pjesëmarrës në secilën procedurë; përqindjen e procedurave me një ofertues të vetëm; diferencën ndërmjet fondit limit dhe ofertës fituese.

Këto të dhëna janë përpunuar në mënyrë krahasuese dhe sintetike, duke mundësuar identifikimin e modeleve të përsëritura, si dhe evidentimin e rasteve që devijojnë nga praktikat normale të konkurrencës. Një element i rëndësishëm i analizës sasiore ka qenë vlerësimi i nivelit të konkurrencës, i matur përmes indikatorëve si numri mesatar i ofertuesve dhe përqindja e uljes së çmimit nga fondi limit. Këta tregues janë përdorur për të vlerësuar nëse procedurat kanë gjeneruar një garë reale apo kanë funksionuar në kushte të konkurrencës së kufizuar.

**Qasja cilësore:** Paralelisht me analizën sasiore, është zhvilluar edhe një analizë cilësore e dokumentacionit të procedurave, me fokus në elementët që ndikojnë drejtpërdrejt në konkurrencën dhe transparencën e prokurimeve. Kjo analizë është përqendruar në: strukturën dhe përmbajtjen e Dokumenteve Standarde të Tenderit (DST); kriteret e kualifikimit të operatorëve ekonomikë; formulimin e specifikimeve teknike; kushtet kontraktuale dhe afatet e zbatimit; përdorimin e marrëveshjeve kuadër dhe përshtatshmërinë e tyre me natyrën e kontratës.

Nëpërmjet kësaj qasjeje është bërë e mundur identifikimi i elementëve që, ndonëse nuk reflektohen drejtpërdrejt në të dhënat numerike, kanë një ndikim të drejtpërdrejtë në zhvillimin real të procedurave, siç janë kriteret kufizuese, paqartësitë në dokumentacion apo praktikat administrative që dekurajojnë pjesëmarrjen.

**Qasja krahasuese dhe analitike:** Një komponent i rëndësishëm i metodologjisë ka qenë përdorimi i analizës krahasuese, duke vënë në raport të dhënat e vitit 2025 me ato të viteve të mëparshme, veçanërisht me vitin 2024. Kjo ka mundësuar evidentimin e ndryshimeve në kohë, si dhe vlerësimin nëse sistemi i prokurimeve publike ka shfaqur përmirësim apo përkeqësim. Në këtë kuadër, janë analizuar tregues si: ndryshimi i nivelit të konkurrencës; variacionet në vlerën e fondeve të prokuruar; përqendrimi i kontratave tek operatorët ekonomikë; evolucioni i praktikave të hartimit të dokumentacionit të tenderit.

Gjithashtu, analiza është mbështetur edhe në një qasje analitike-induktive, ku nga shqyrtimi i rasteve konkrete janë nxjerrë përfundime të përgjithshme mbi mënyrën e funksionimit të sistemit të prokurimeve.

**Qasja juridike:** Duke qenë se prokurimet publike janë të rregulluara nga një kuadër i detajuar ligjor, analiza është shoqëruar edhe me një vlerësim juridik të procedurave, në raport me: Ligjin nr. 162/2020 “Për Prokurimin Publik”; Vendimin e Këshillit të Ministrave nr. 285/2021; parimet themelore të prokurimit publik, si transparenca, konkurrenca dhe trajtimi i barabartë. Kjo ka mundësuar identifikimin e rasteve të mundshme të mospërputhjes me legjislacionin në fuqi, si dhe vlerësimin e ndikimit të këtyre devijimeve në funksionimin e tregut të prokurimeve.

Në tërësi, kombinimi i këtyre metodave ka mundësuar ndërtimin e një analize të balancuar, që nuk kufizohet vetëm në përshkrimin e të dhënave, por synon të shpjegojë shkaqet dhe pasojat e fenomeneve të evidentuara në prokurimet publike gjatë vitit 2025.

### 2.4.3 Kufizimet

Pavarësisht përpjekjeve për të siguruar një analizë sa më të plotë, të saktë dhe të mbështetur në burime zyrtare, ky raport përballet me një sërë kufizimesh strukturore dhe praktike, të cilat ndikojnë drejtpërdrejt në thellësinë dhe shtrirjen e analizës.

Një nga kufizimet kryesore lidhet me aksesin e kufizuar në dokumentacionin e plotë të procedurave të prokurimit, veçanërisht pas përfundimit të tyre. Në praktikë, pas shpalljes së fituesit dhe nënshkrimit të kontratës, dokumentet e procedurës arkivohen në sistemin elektronik të prokurimit dhe nuk janë më të aksesueshme për publikun pa autorizim të posaçëm nga autoriteti kontraktor. Kjo situatë kufizon ndjeshëm mundësinë për të analizuar elementë thelbësorë, si: procesverbalet e vlerësimit të ofertave; dokumentacionin e plotë të operatorëve ekonomikë; arsyetimin e vendimmarrjes nga komisionet e vlerësimit; kontratat e plota të lidhura.

Një kufizim tjetër i rëndësishëm është mungesa e të dhënave të strukturuar mbi fazën e ekzekutimit të kontratave. Sistemi aktual i prokurimit publik ofron informacion të detajuar mbi fazën e zhvillimit të procedurës, por nuk siguron transparencë të mjaftueshme mbi zbatimin e kontratave, përfshirë: respektimin e afateve të dorëzimit; ndryshimet kontraktuale (shtesa apo reduktime të vlerës); performancën e operatorëve ekonomikë; rastet e ndërprerjes apo mosrealizimit të kontratave.

Mungesa e këtyre të dhënave e bën të vështirë vlerësimin e plotë të efikasitetit të prokurimeve, pasi analiza kufizohet kryesisht në fazën e shpalljes së fituesit dhe jo në rezultatin real të kontratës. Gjithashtu, një kufizim i rëndësishëm lidhet me mungesën e transparencës në publikimin e disa të dhënave kyçe, siç janë vlerat përfundimtare të kontratave në disa regjistra publikë, apo aksesin në dokumentet standarde të tenderit pas mbylljes së procedurës. Kjo krijon vështirësi në ndërtimin e një panorame të plotë dhe të verifikueshme të procesit të prokurimit.

Një tjetër element që ndikon në analizë është pamundësia për të identifikuar faktorë joformalë apo ndikime të jashtme, të cilët mund të kenë rol në zhvillimin e procedurave, por që nuk reflektohen në të dhënat zyrtare. Këta faktorë, ndonëse të vështirë për t'u matur, mund të kenë ndikim të rëndësishëm në konkurrencë dhe në rezultatet e prokurimeve.

Po ashtu, në disa raste, analiza mbështetet në një numër të kufizuar procedurash (veçanërisht në kategori të caktuara, si pajisjet mjekësore për vitin 2025), çka kufizon mundësinë për të nxjerrë përgjithësime të gjera për të gjithë sektorin. Megjithatë, edhe në këto raste, gjetjet shërbejnë si indikatorë të rëndësishëm për identifikimin e tendencave dhe problematikave.

Pavarësisht këtyre kufizimeve, raporti mbështetet në burime zyrtare dhe në një analizë të strukturuar metodologjike, duke synuar të ofrojë një pasqyrë sa më objektive dhe të besueshme mbi prokurimet publike në sektorin e shëndetësisë për vitin 2025.

#### 2.4.4 Indikatorët kryesorë të përdorur

Për të realizuar një vlerësim sa më objektiv dhe të krahasueshëm të prokurimeve publike në sektorin e shëndetësisë gjatë vitit 2025, analiza është mbështetur në një sërë indikatorësh kryesorë, të cilët shërbejnë për të matur nivelin e konkurrencës, transparencës dhe efikasitetit të procedurave të prokurimit.

Këta indikatorë janë përzgjedhur në mënyrë të tillë që të mundësojnë jo vetëm përshkrimin e situatës, por edhe identifikimin e problematikave strukturore dhe të risqeve potenciale në sistemin e prokurimeve publike.

**Indikatorët e konkurrencës:** Një nga elementët kryesorë të analizës ka qenë vlerësimi i nivelit të konkurrencës në procedurat e prokurimit, përmes indikatorëve të mëposhtëm:

- **Numri mesatar i operatorëve ekonomikë për procedurë;** Ky tregues mat nivelin e pjesëmarrjes dhe konkurrencës në treg. Një vlerë e ulët e këtij indikator sugjeron konkurrencë të kufizuar dhe mundësi të reduktuara për përfitime ekonomike nga gara.
- **Përqindja e procedurave me një ofertues të vetëm;** Ky është një nga indikatorët më të rëndësishëm për të identifikuar mungesën e konkurrencës reale. Një përqindje e lartë e procedurave me vetëm një ofertues mund të tregojë praninë e barrierave në hyrje ose kushte kufizuese në dokumentacion.
- **Shpërndarja e ofertuesve sipas procedurave;** Analiza e shpërndarjes së numrit të ofertuesve ndihmon në identifikimin e tendencave të përsëritura dhe në dallimin midis procedurave me konkurrencë të hapur dhe atyre me pjesëmarrje minimale.

**Indikatorët e efikasitetit ekonomik:** Për të vlerësuar nëse procedurat e prokurimit kanë sjellë përfitime ekonomike për buxhetin publik, janë përdorur këta indikatorë:

- **Ulja mesatare e çmimit nga konkurrenca;** Ky tregues mat diferencën midis fondit limit dhe ofertës fituese. Një ulje e ulët ose e papërfillshme tregon mungesë gare reale dhe mundësi të kufizuara për kursime.
- **Përqindja e procedurave ku oferta fituese është pranë fondit limit;** Ky indikator shërben për të identifikuar rastet kur çmimi final është pothuajse i barabartë me fondin limit, duke sinjalizuar konkurrencë të dobët ose të munguar.
- **Shpërndarja e ofertuesve sipas procedurave;** Analiza e shpërndarjes së numrit të ofertuesve ndihmon në identifikimin e tendencave të përsëritura dhe në dallimin midis procedurave me konkurrencë të hapur dhe atyre me pjesëmarrje minimale.

**Indikatorët e efikasitetit ekonomik:** Për të vlerësuar nëse procedurat e prokurimit kanë sjellë përfitime ekonomike për buxhetin publik, janë përdorur këta indikatorë:

- **Ulja mesatare e çmimit nga konkurrenca;** Ky tregues mat diferencën midis fondit limit dhe ofertës fituese. Një ulje e ulët ose e papërfillshme tregon mungesë gare reale dhe mundësi të kufizuara për kursime.
- **Përqindja e procedurave ku oferta fituese është pranë fondit limit;** Ky indikator shërben për të identifikuar rastet kur çmimi final është pothuajse i barabartë me fondin limit, duke sinjalizuar konkurrencë të dobët ose të munguar.
- **Variacioni i uljes së çmimit ndërmjet procedurave;** Ky tregues ndihmon në identifikimin e rasteve përjashtimore, ku ulja e çmimit është ndjeshëm më e lartë, duke i krahasuar me trendin e përgjithshëm.

**Indikatorët e strukturës së tregut:** Për të analizuar shpërndarjen e kontratave dhe nivelin e konkurrencës ndërmjet operatorëve ekonomikë, janë përdorur indikatorët e mëposhtëm:

- **Përqendrimi i kontratave tek operatorët ekonomikë kryesorë;** Ky tregues mat nëse kontratat janë të shpërndara në mënyrë të balancuar apo janë të përqendruara tek një numër i kufizuar operatorësh.
- **Numri i operatorëve ekonomikë fitues;** Ky indikator ndihmon në vlerësimin e diversitetit të tregut dhe në identifikimin e nivelit të hapjes së tij ndaj aktorëve të ndryshëm.
- **Pjesëmarrja e operatorëve të rinj dhe të huaj;** Ky tregues përdoret për të vlerësuar aksesin në treg dhe shkallën e hapjes së procedurave ndaj konkurrencës më të gjerë.

**Indikatorët proceduralë:** Për të vlerësuar cilësinë e zhvillimit të procedurave të prokurimit janë analizuar:

- **Përqindja e procedurave të anuluar;** Ky indikator tregon nivelin e problematikave në hartimin dhe zhvillimin e procedurave, veçanërisht në lidhje me dokumentacionin e tenderit.
- **Shkaqet e anulimit të procedurave;** Analiza e këtyre shkaqeve ndihmon në identifikimin e mangësive strukturore, si gabimet në DST apo mungesa e ofertave të përshtatshme.
- **Përdorimi i llojeve të ndryshme të procedurave;** Ky tregues ndihmon në analizimin e mënyrës së zgjedhjes së procedurave dhe në vlerësimin e përputhshmërisë së tyre me natyrën e kontratës.

**Indikatorët e riskut:** Në funksion të identifikimit të problematikave më të theksuara, janë përdorur edhe indikatorë që sinjalizojnë risk të lartë në procedurat e prokurimit, si: procedurat me një ofertues të vetëm; ofertat fituese pranë ose të barabarta me fondin limit; përqendrimi i kontratave tek një numër i kufizuar operatorësh; anulimet e shpeshta për shkak të gabimeve në dokumentacion.

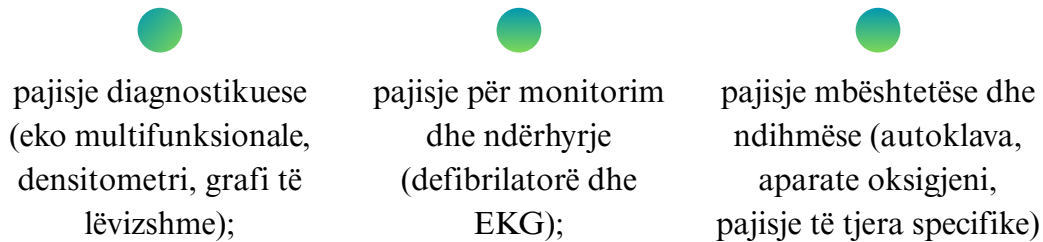
Këta indikatorë janë përdorur për të ndërtuar një analizë më të thelluar mbi funksionimin real të sistemit të prokurimeve dhe për të evidentuar zonat ku nevojiten ndërhyrje për përmirësim.

## 2.5 Panorama e përgjithshme e prokurimeve për vitin 2025

### 2.5.1 Numri dhe natyra e procedurave të zhvilluara

Nga të dhënat e disponueshme për vitin 2025 rezulton se, në kategorinë e pajisjeve mjekësore për institucionet shëndetësore, është zhvilluar një procedurë e vetme prokurimi, me objekt “Furnizim dhe vendosje pajisje mjekësore për institucionet shëndetësore”. Procedura është realizuar në formën e një procedure të hapur ndërkombëtare (Open International) dhe është strukturuar në 5 lote, të cilat përfshijnë kategori të ndryshme pajisjesh mjekësore.

#### Strukturimi në lote përfshin:



Kjo formë organizimi është në përputhje me praktikën e ndarjes së kontratave në lote, e cila synon të mundësojë pjesëmarrjen e një numri më të madh operatorësh ekonomikë dhe të rrisë aksesin në procedurë.

Megjithatë, në aspektin e volumit, konstatohet se gjatë vitit 2025 aktiviteti i prokurimit në këtë kategori është i kufizuar, si në numër procedurash, ashtu edhe në diversitetin e tyre. Në mungesë të një numri më të gjerë procedurash, analiza e mëtejshme e treguesve të konkurrencës dhe efikasitetit duhet të interpretohet me kujdes, pasi të dhënat janë të përqendruara në një rast të vetëm prokurimi, edhe pse të ndarë në disa lote.

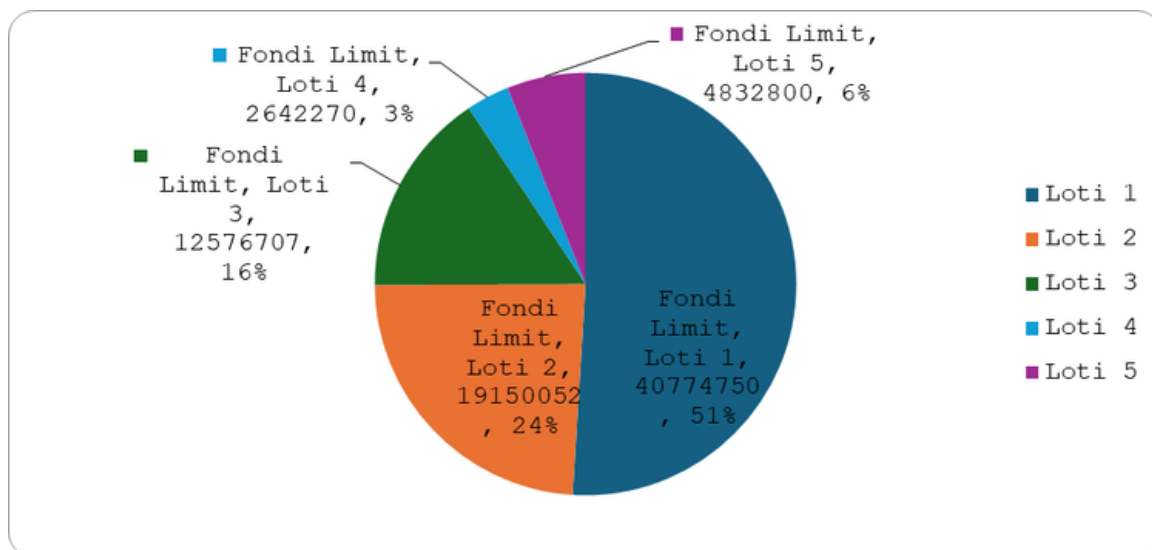
### 2.5.2 Vlera e prokurimeve dhe shpërndarja e fondeve

Vlera totale e fondit limit për procedurën me objekt “Furnizim dhe vendosje pajisje mjekësore për institucionet shëndetësore” për vitin 2025 rezulton 79,976,579 lekë pa TVSH.

Kjo vlerë është shpërndarë në pesë lote, sipas kategorive të pajisjeve të prokuruar, si më poshtë:

- **Loti 1** – Blerje eko multifunksionale, gjinekologjike dhe kardiake: 40,774,750 lekë;
- **Loti 2** – Pajisje për matjen e densitometrisë kockore dhe grafi të lëvizshme: 19,150,052 lekë;
- **Loti 3** – Defibrilator dhe EKG: 12,576,707 lekë;
- **Loti 4** – Aparat oksigjeni, dermatoskop profesional dhe poltron për marrjen e gjakut: 2,642,270 lekë;
- **Loti 5** – Autoklava: 4,832,800 lekë.

**Grafiku 4: Shpërndarja e fondeve sipas loteve**



Nga shpërndarja e fondeve rezulton se një pjesë e konsiderueshme e buxhetit është përqendruar në lotet që lidhen me pajisjet diagnostikuese (Loti 1 dhe Loti 2), të cilat përbëjnë pjesën më të madhe të vlerës totale të procedurës, ndërsa lotet e tjera paraqesin vlera më të kufizuara dhe lidhen me pajisje mbështetëse.

Bazuar në të dhënat e njoftimeve të fituesit, vlera totale e kontratave të lidhura rezulton 34,905,300 lekë pa TVSH. Kjo tregon se vlerat e kontraktuara janë më të ulëta se fondi limit i parashikuar, duke reflektuar efektin e konkurrencës në procesin e prokurimit. Në nivel lotesh, vërehet se edhe pas zhvillimit të procedurës, struktura e shpërndarjes së fondeve mbetet e njëjtë, ku lotet me vlerë më të lartë (Loti 1 dhe Loti 2) zënë peshën kryesore të financimit, ndërsa lotet e tjera përfaqësojnë një pjesë më të kufizuar të totalit.

Në tërësi, të dhënat tregojnë se procedura ka ruajtur një shpërndarje të qartë të fondeve sipas kategorive të pajisjeve, ndërkohë që vlerat përfundimtare të kontraktuara pasqyrojnë rezultatin e procesit konkurrues të zhvilluar në secilin lot.

### 2.5.3 Pjesëmarrja e operatorëve ekonomikë dhe niveli i konkurrencës

Bazuar në të dhënat e disponueshme për procedurën e zhvilluar gjatë vitit 2025, rezulton se në nivel lotesh ka pasur pjesëmarrje të operatorëve ekonomikë, me një numër ofertash të paraqitura që varion nga një lot në tjetrin.

Konkretisht, numri i ofertave të dorëzuara dhe i ofertave të kualifikuara paraqitet si më poshtë:

- Loti 1 – 10 oferta të dorëzuara, 10 të kualifikuara;*
- Loti 2 – 7 oferta të dorëzuara, 7 të kualifikuara;*
- Loti 3 – 13 oferta të dorëzuara, 11 të kualifikuara;*
- Loti 4 – 9 oferta të dorëzuara, 6 të kualifikuara;*
- Loti 5 – 9 oferta të dorëzuara, 6 të kualifikuara*

Të dhënat tregojnë se, në të gjitha lotet, është regjistruar pjesëmarrje me më shumë se një operator ekonomik, ndërkohë që numri i ofertave të kualifikuara mbetet i konsiderueshëm në raport me ofertat e paraqitura.

Në veçanti, në Lotin 1 dhe Lotin 2 evidentohet një nivel i plotë kualifikimi, ku të gjithë operatorët ekonomikë pjesëmarrës janë kualifikuar për fazën e vlerësimit ekonomik.

Në lotet e tjera (Loti 3, Loti 4 dhe Loti 5) vihet re një reduktim i numrit të operatorëve të kualifikuar në raport me ofertat e paraqitura. Nga të dhënat e njoftimeve të fituesit rezultojnë se skualifikimet lidhen kryesisht me mangësi në dokumentacionin e paraqitur nga operatorët ekonomikë, si mungesë e dokumenteve të kërkuara, deklarimeve përkatëse apo certifikatave të nevojshme, si dhe pasaktësi në ofertimin ekonomik.

Pavarësisht këtyre rasteve, në të gjitha lotet mbetet një numër i mjaftueshëm ofertash të vlefshme për të garantuar zhvillimin e garës ndërmjet disa operatorëve ekonomikë. Ky element tregon se procedura është zhvilluar në kushte konkurruese në nivel pjesëmarrjeje dhe se faza e vlerësimit ekonomik ka përfshirë më shumë se një ofertues në çdo rast. Në tërësi, procedura evidenton një nivel të mirë pjesëmarrjeje të operatorëve ekonomikë dhe një bazë konkurruese në secilin lot, duke reflektuar interes të tregut për këtë kategori prokurimi.

#### 2.5.4 Ndikimi i marrëveshjeve kuadër të vitit 2024 në procedurat e vitit 2025

Në analizën e procedurave të prokurimit të zhvilluara gjatë vitit 2025, është e domosdoshme të merret në konsideratë ndikimi i drejtpërdrejtë i procedurave të zhvilluara gjatë vitit 2024 në formën e marrëveshjeve kuadër me afat zbatimi 24 mujor. Nga të dhënat e disponueshme rezultojnë se Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale ka zhvilluar gjatë vitit 2024 disa procedura të rëndësishme prokurimi në formën e marrëveshjeve kuadër me disa operatorë ekonomikë, të cilat përfshijnë kryesisht furnizimin me barna dhe materiale mjekësore, konkretisht:

- **B1-Blerje barna për sistemet:** anestezi dhe reanimacion, anti-tuberkulare, antineoplastike dhe imunomodulatore, barna antiparazitare, barna dermatologjike, barna hormonale sistemike, lëndë kontrasti për CT, lëndë kontrasti për MRI dhe lëndë kontrasti gastrointestinale; REF-03249-05-02-2024
- **B2-Blerje barna për sistemet:** anti-infektive të përgjithshme, gjaku dhe organet formuese të gjakut, sistemi muskulo-skeletik, sistemi nervor dhe sistemi respirator, e ndarë në 129 lote; REF-05453-05-20-2024
- **B3-Blerje barna dermatologjike,** barna hormonale sistemike dhe hormone seksuale, barna antineoplastike dhe imunomodulatore, lëndë kontrasti gastrointestinale, produkte për metabolizmin dhe traktin tretës, sistemin kardiovaskular, si dhe gjakun dhe organet formuese të gjakut; REF-08662-06-10-2024
- **B4-Blerje barna të reja për nevojat e spitaleve”;** REF-31222-11-27-2024
- **Blerje të materialeve të konsumit për përdorim mjekësor** për shërbimin e Hemodinamikës, e ndarë në 7 lote; REF-22487-10-02-2024

Këto procedura janë zhvilluar si marrëveshje kuadër me disa operatorë ekonomikë dhe kanë një afat zbatimi prej 24 muajsh, çka nënkupton se efektet e tyre shtrihen jo vetëm gjatë vitit 2024, por edhe gjatë viteve 2025 dhe 2026. Në këtë kuadër, një pjesë e konsiderueshme e furnizimeve me barna dhe materiale mjekësore gjatë vitit 2025 nuk është realizuar përmes zhvillimit të procedurave të reja të prokurimit, por nëpërmjet lidhjes së minikontratave në zbatim të këtyre marrëveshjeve kuadër.

Për rrjedhojë, numri relativisht i kufizuar i procedurave të zhvilluara gjatë vitit 2025 nuk duhet interpretuar si një ulje e aktivitetit prokurues, por si rezultat i planifikimit paraprak të nevojave dhe përdorimit të instrumentit të marrëveshjes kuadër për mbulimin e furnizimeve në një periudhë afatmesme. Ky element ka rëndësi të veçantë në analizën krahasuese ndërmjet viteve, pasi zhvendos fokusin nga procedurat e reja drejt fazës së zbatimit të kontratave, duke ndikuar drejtpërdrejt në perceptimin mbi nivelin e aktivitetit dhe konkurrencës në prokurimet publike.

Në këtë kontekst, çdo analizë e vitit 2025 duhet të interpretohet duke marrë në konsideratë ndikimin e këtyre marrëveshjeve kuadër, të cilat përbëjnë një faktor përcaktues në strukturën dhe dinamikën e prokurimeve në sektorin e shëndetësisë.

## **2.6 Analiza e konkurrencës në tendera**

### **2.6.1 Niveli i pjesëmarrjes dhe analiza e konkurrencës**

Në vijim të të dhënave mbi pjesëmarrjen, analiza e konkurrencës në këtë procedurë bazohet në raportin ndërmjet operatorëve ekonomikë pjesëmarrës dhe atyre të kualifikuar, si dhe në mënyrën konkrete të zhvillimit të garës në secilin lot.

Nga të dhënat e plota të procedurës rezulton se në të gjitha lotet ka pasur një numër të konsiderueshëm operatorësh ekonomikë pjesëmarrës, me një nivel pjesëmarrjeje që varion nga 7 deri në 13 oferta për lot. Ky nivel pjesëmarrjeje përbën një tregues pozitiv për interesin e tregut dhe për ekzistencën e konkurrencës formale në procedurë.

Në Lotin 1 dhe Lotin 2 konstatohet se të gjithë operatorët ekonomikë pjesëmarrës janë kualifikuar, pa asnjë rast skualifikimi. Në këto kushte, gara është zhvilluar ndërmjet të gjithë operatorëve ofertues, duke krijuar kushte për një konkurrencë të plotë dhe të hapur në fazën e vlerësimit ekonomik. Përzgjedhja e fituesit në këto lote është bazuar në kriterin e ofertës ekonomikisht më të favorshme, konkretisht ofertës me çmimin më të ulët, çka tregon se rezultati i procedurës është përcaktuar drejtpërdrejt nga konkurrenca në çmim ndërmjet operatorëve ekonomikë.

Ndryshe paraqitet situata në Lotin 3, Lotin 4 dhe Lotin 5, ku evidentohet një diferencë ndërmjet numrit të ofertave të paraqitura dhe atyre të kualifikuara. Megjithatë, bazuar në njoftimet e fituesit, rezulton se arsyet e skualifikimeve lidhen kryesisht me mangësi konkrete në dokumentacionin e paraqitur nga operatorët ekonomikë, si: mungesë e dokumenteve financiare (p.sh. xhiro vjetore), mungesë e formularëve të vetëdeklarimit, mungesë e deklarimeve mbi origjinën e mallrave apo garancinë, mungesë e certifikatave të konformitetit (p.sh. CE), si dhe në disa raste paraqitje e pasaktë e ofertës ekonomike.

Këto të dhëna tregojnë se skualifikimet nuk rezultojnë të kenë ardhur si pasojë e kriterëve të paqarta apo të interpretuara në mënyrë kufizuese nga autoriteti kontraktor, por kryesisht si pasojë e mospërmbushjes së kërkesave të përcaktuara në Dokumentet Standarde të Tenderit nga vetë operatorët ekonomikë. Në këtë kuptim, skualifikimet nuk duket se kanë kufizuar artificialisht konkurrencën, por përfaqësojnë një filtër normal të procesit të vlerësimit.

Në tërësi, analiza tregon se procedura është zhvilluar në kushte të konkurrencës efektive, ku ka pasur pjesëmarrje të gjerë të operatorëve ekonomikë; gara është zhvilluar realisht në fazën e vlerësimit ekonomik; skualifikimet nuk kanë qenë strukturore apo kufizuese, por të lidhura me mangësi konkrete të ofertave. Megjithatë, duke qenë se kjo analizë mbështetet në një procedurë të vetme prokurimi, edhe pse të ndarë në disa lote, çdo përfundim mbi nivelin e përgjithshëm të konkurrencës në sektorin e shëndetësisë për vitin 2025 duhet të interpretohet me kujdes dhe në kontekstin e kufizimeve të të dhënave.

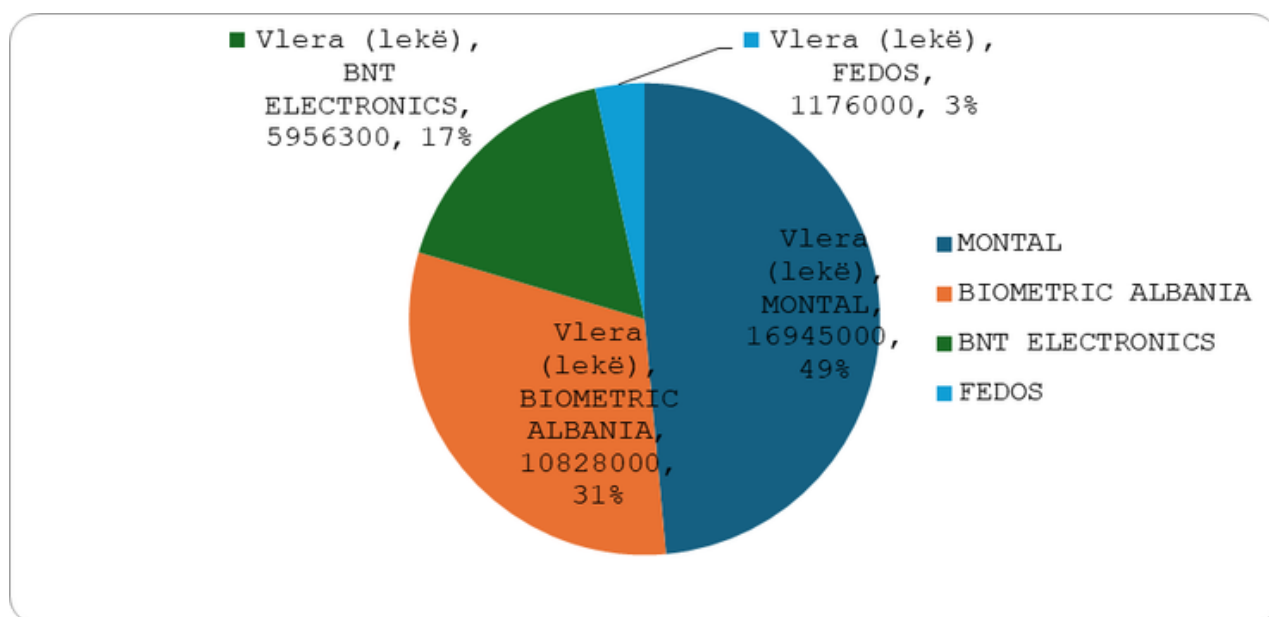
## 2.6.2 Operatorët ekonomikë fitues dhe shpërndarja e kontratave

Në vijim të analizës së konkurrencës, një element thelbësor për vlerësimin e rezultateve të procedurës është identifikimi i operatorëve ekonomikë fitues dhe shpërndarja e kontratave ndërmjet tyre në nivel lotesh.

Bazuar në të dhënat e disponueshme, operatorët ekonomikë fitues dhe vlerat respektive të ofertave të tyre paraqiten si më poshtë:

- Loti 1 – “MONTAL” sh.p.k., me vlerë 16,945,000 lekë pa TVSH;
- Loti 2 – “BIOMETRIC ALBANIA” sh.p.k., me vlerë 10,828,000 lekë pa TVSH;
- Loti 3 – “BNT ELECTRONICS” sh.p.k., me vlerë 4,447,300 lekë pa TVSH;
- Loti 4 – “BNT ELECTRONICS” sh.p.k., me vlerë 1,509,000 lekë pa TVSH;
- Loti 5 – “FEDOS” sh.p.k., me vlerë 1,176,000 lekë pa TVSH.

**Grafiku 5:** Shpërndarja e kontratave sipas OE fitues (2025)



Në total, vlera e kontratave të dhëna arrin në 34,905,300 lekë pa TVSH, e shpërndarë ndërmjet katër operatorëve ekonomikë. Nga analiza e kësaj shpërndarjeje rezulton se një operator ekonomik, konkretisht “BNT ELECTRONICS” sh.p.k., është shpallur fitues në dy lote (Loti 3 dhe Loti 4), ndërsa operatorët e tjerë kanë fituar nga një lot secili. Megjithatë, vlera e këtyre loteve është relativisht më e ulët në krahasim me lotet kryesore.

Në aspektin ekonomik, vihet re se pjesa më e madhe e fondit është përqendruar në dy lotet me vlerë më të lartë (Loti 1 dhe Loti 2), të cilat janë fituar nga operatorë të ndryshëm ekonomikë. Kjo tregon se segmenti kryesor financiar i procedurës nuk është përqendruar tek një subjekt i vetëm, por është ndarë ndërmjet operatorëve të ndryshëm. Në tërësi, shpërndarja e kontratave në këtë procedurë nuk evidenton përqendrim të theksuar të fondeve tek një operator i vetëm ekonomik, por një ndarje relativisht të balancuar ndërmjet disa operatorëve. Ky element përbën një tregues pozitiv në drejtim të funksionimit të konkurrencës dhe shmangies së dominimit të tregut nga një subjekt i vetëm në kuadër të kësaj procedure.

Nga ana tjetër, fakti që një operator ekonomik ka arritur të fitojë më shumë se një lot tregon se, përtej pjesëmarrjes së gjerë, ekzistojnë operatorë me kapacitete më të konsoliduara konkurruese, të aftë për të konkurruar me sukses në më shumë se një segment të procedurës.

Megjithatë, duhet theksuar se analiza mbështetet në të vetmen procedurë të zhvilluar gjatë vitit 2025 në këtë kategori, pasi pjesa tjetër e furnizimeve është realizuar nëpërmjet marrëveshjeve kuadër të lidhura gjatë vitit 2024. Për rrjedhojë, shpërndarja e kontratave e analizuar më sipër nuk përfaqëson domosdoshmërisht një panoramë të plotë të tregut për vitin 2025, por një rast konkret të ndikuar nga struktura e planifikimit të prokurimeve. Në këtë kuptim, mungesa e përqendrimit në këtë procedurë nuk duhet interpretuar si një tregues i përgjithshëm i shpërndarjes së tregut, por si një rezultat i një procedure specifike, ndërkohë që dinamika reale e konkurrencës gjatë vitit 2025 duhet analizuar në lidhje edhe me zbatimin e marrëveshjeve kuadër ekzistuese.

### **2.6.3 Niveli i konkurrencës në procedurën e analizuar (2025) dhe krahasimi me vitin 2024**

Në ndryshim nga panorama e përgjithshme e evidentuar për vitin 2024, ku niveli i konkurrencës rezulton i kufizuar, me një mesatare prej rreth 1.37 operatorësh ekonomikë për procedurë dhe me një prani të konsiderueshme procedurash me një ofertues të vetëm, të dhënat për procedurën e analizuar gjatë vitit 2025 paraqesin një situatë dukshëm të ndryshme në aspektin e pjesëmarrjes.

Konkretisht, në procedurën e zhvilluar për furnizim dhe vendosje pajisjesh mjekësore, të ndarë në pesë lote, numri i operatorëve ekonomikë pjesëmarrës varion nga 7 deri në 13 për lot, duke reflektuar një nivel të lartë interesi dhe pjesëmarrjeje nga tregu. Në disa raste (Loti 1 dhe Loti 2), të gjithë operatorët ekonomikë pjesëmarrës janë kualifikuar, çka tregon se gara është zhvilluar pa barriera në fazën e kualifikimit dhe është fokusuar plotësisht në konkurrencën në çmim. Në lotet e tjera (Loti 3, 4 dhe 5), megjithëse evidentohet një diferencë ndërmjet numrit të operatorëve pjesëmarrës dhe atyre të kualifikuar, sërish mbetet një numër i konsiderueshëm ofertash të vlefshme, duke garantuar zhvillimin e garës ndërmjet disa operatorëve ekonomikë. Siç u evidentua edhe më sipër, skualifikimet në këto raste lidhen kryesisht me mangësi konkrete në dokumentacion dhe jo me faktorë strukturorë që kufizojnë konkurrencën.

Në pamje të parë, ky nivel pjesëmarrjeje përfaqëson një përmirësim të ndjeshëm në krahasim me situatën e vitit 2024, ku konkurrenca ka qenë e ulët dhe shpeshherë formale. Megjithatë, një analizë më e thelluar kërkon që ky krahasim të vendoset në kontekstin e strukturës së prokurimeve në dy vitet përkatëse.

Konkretisht, gjatë vitit 2024 janë zhvilluar një numër i konsiderueshëm procedurash në formën e marrëveshjeve kuadër me disa operatorë ekonomikë, të cilat mbulojnë furnizimet kryesore me barna dhe materiale mjekësore për një periudhë 24-mujore. Për rrjedhojë, gjatë vitit 2025, një pjesë e madhe e furnizimeve nuk është realizuar përmes procedurave të reja konkurruese, por nëpërmjet minikontratave në zbatim të këtyre marrëveshjeve.

Ky element është thelbësor për interpretimin e të dhënave: ndërsa në vitin 2024 konkurrenca matet në fazën e zhvillimit të procedurave të prokurimit, në vitin 2025 një pjesë e rëndësishme e konkurrencës është “transferuar” në fazën e mëparshme (pra në vitin 2024), ndërsa viti 2025 reflekton më shumë fazën e zbatimit të kontratave sesa atë të garës së re. Në këtë kuptim, niveli i lartë i pjesëmarrjes në procedurën e vetme të analizuar për vitin 2025 nuk duhet interpretuar si një përmirësim i përgjithshëm i konkurrencës në sektorin e shëndetësisë, por si një rast i izoluar në një vit ku aktiviteti prokurues është ndikuar ndjeshëm nga marrëveshjet kuadër ekzistuese.

Në përfundim, ndërsa të dhënat e vitit 2024 evidentojnë një problematikë strukturore të konkurrencës së ulët në nivel sektori, rasti i vitit 2025 përfaqëson një procedurë me nivel të lartë pjesëmarrjeje, e cila nuk është e mjaftueshme për të ndryshuar këtë panoramë, por duhet të interpretohet në lidhje të drejtpërdrejtë me mekanizmat e planifikimit dhe organizimit të prokurimeve ndër vite.

## 2.7 Procedurat e prokurimit sipas loteve

Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale (MSHMS) zhvillon procedura prokurimi për furnizimin me barna, pajisje mjekësore dhe materiale të konsumit, në funksion të nevojave të sistemit shëndetësor publik. Në praktikë, këto procedura shpesh strukturohen në lote, me qëllim që të mundësohet pjesëmarrja e operatorëve ekonomikë të specializuar dhe të sigurohet një shpërndarje më e gjerë e kontratave. Në rastin konkret të analizuar për vitin 2025, rezulton se është zhvilluar një procedurë prokurimi me objekt “Furnizim dhe vendosje pajisje mjekësore për institucionet shëndetësore”, e ndarë në 5 lote, të cilat përfshijnë kategori të ndryshme pajisjesh mjekësore.

*Tabela 2: Përmbledhje e procedurës sipas loteve*

| Objekti i prokurimit                                 | Loti   | Përshkrimi                                        | Fondi limit (lekë pa TVSH) | Data e publikimit | Data e mbylljes |
|------------------------------------------------------|--------|---------------------------------------------------|----------------------------|-------------------|-----------------|
| F.V pajisje mjekësore për institucionet shëndetësore | Loti 1 | Eko multifunksionale, gjinekologjike dhe kardiake | 40,774,750                 | 14.07.2025        | 13.10.2025      |
|                                                      | Loti 2 | Densitometri kockore dhe grafi të lëvizshme       | 19,150,052                 | 14.07.2025        | 25.08.2025      |
|                                                      | Loti 3 | Defibrilator dhe EKG                              | 12,576,707                 | 14.07.2025        | 25.08.2025      |
|                                                      | Loti 4 | Aparat oksigjeni, dermatoskop, poltron gjaku      | 2,642,270                  | 14.07.2025        | 25.08.2025      |
|                                                      | Loti 5 | Autoklava                                         | 4,832,800                  | 14.07.2025        | 29.08.2025      |

Nga të dhënat e mësipërme rezulton se procedura është strukturuar në mënyrë të tillë që të mbulojë një gamë të gjerë pajisjesh mjekësore, duke përfshirë si pajisje diagnostikuese, ashtu edhe pajisje mbështetëse për funksionimin e shërbimeve shëndetësore. Ndarja në lote në këtë rast përfaqëson një element të rëndësishëm organizativ, i cili synon të krijojë kushte për pjesëmarrje më të gjerë të operatorëve ekonomikë dhe për të shmangur përqendrimin e të gjithë kontratës në një subjekt të vetëm.

Megjithatë, duke qenë se për vitin 2025 analiza mbështetet në një procedurë të vetme, edhe pse të ndarë në disa lote, vlerësimi i përgjithshëm mbi praktikën e prokurimit sipas objektit mbetet i kufizuar dhe nuk mund të krahasohet në mënyrë të drejtpërdrejtë me volumet e procedurave të zhvilluara në vitet e mëparshme.

### **2.7.1 Kufizimet në aksesin e dokumentacionit të procedurave**

Ashtu siç është evidentuar edhe më sipër, aksesin në dokumentet e procedurave të prokurimit publik mbetet i kufizuar pas përfundimit të tyre dhe arkivimit në sistemin elektronik të prokurimit. Pas shpalljes së fituesit dhe lidhjes së kontratës, Autoriteti Kontraktor (MSHMS) kryen arkivimin e dokumentacionit në sistemin app.gov.al, duke kufizuar aksesin e jashtëm në këto dokumente. Për pasojë, dokumente të rëndësishme si Dokumentet Standarde të Tenderit (DST), ofertat e operatorëve ekonomikë dhe raportet e vlerësimit nuk janë të aksesueshme për publikun pa autorizim të posaçëm.

Ky kufizim ndikon drejtpërdrejt në mundësinë për të realizuar një analizë të thelluar mbi procedurat e prokurimit, si dhe në nivelin e transparencës së procesit. Në të njëjtën kohë, edhe burimet alternative të hapura nuk arrijnë të sigurojnë akses në këtë dokumentacion, duke kufizuar mundësinë për verifikim të pavarur të të dhënave dhe për analizë më të detajuar të praktikave të ndjekura nga autoriteti kontraktor. Në këto kushte, analiza e mëtejshme mbështetet në të dhënat e disponueshme publikisht dhe në interpretimin e tyre në kuadër të legjislacionit në fuqi.

### **2.7.2 Analiza mbi bazën e Dokumenteve Standarde të Tenderit (DST)**

Dokumentet Standarde të Tenderit (DST) përbëjnë bazën mbi të cilën zhvillohen procedurat e prokurimit publik. Ato përcaktojnë rregullat, kriteret dhe kushtet e pjesëmarrjes, si dhe specifikimet teknike dhe kontraktuale për operatorët ekonomikë që dëshirojnë të marrin pjesë në një tender publik. DST-të në prokurimet publike kanë një rëndësi thelbësore pasi sigurojnë unifikimin e praktikave të prokurimit dhe trajtimin e barabartë të operatorëve ekonomikë, rrisin transparencën dhe parashikueshmërinë e procesit të prokurimit, përcaktojnë qartë kriteret e kualifikimit dhe vlerësimit, duke shmangur subjektivizmin e autoriteteve kontraktore si dhe mundësojnë një konkurrencë më të hapur dhe efikase, duke rritur pjesëmarrjen në tendera. Pavarësisht objektivit të standardizimit, në praktikë implementimi i DST-së shpesh paraqet disa problematika, të cilat mund të ndikojnë në konkurrencën dhe transparencën e procedurave të prokurimit. Procedura e hapur e prokurimit është lloji i preferuar ligjor për zhvillimin e tyre.

Nga shqyrtimi i DST-së së procedurës me objekt “F.V pajisje mjekësore për institucionet shëndetësore”, ndarë në 5 lote, rezulton se procedura është parashikuar si kontratë publike furnizimi dhe jo marrëveshje kuadër. Kjo del qartë nga vetë njoftimi i kontratës, ku te pika 2.4 është shënuar “Jo” për kontratë në bazë të marrëveshjes kuadër, ndërsa afati i zbatimit është përcaktuar 45 ditë nga lidhja e kontratës.

Kjo tregon se kemi të bëjmë me një furnizim të identifikuar, me sasi, përfitues dhe afat lëvrimi të përcaktuar, pra me një objekt të individualizuar dhe jo me nevoja të papërcaktuara në kohë.

Një element pozitiv i DST-së është se ndarja në lote është bërë në mënyrë të qartë dhe funksionale. Secili lot përmban pajisje të së njëjtës natyrë ose të afërta funksionalisht, ndërsa për secilin lot janë përcaktuar veçmas fondi limit, përshkrimi i pajisjeve, sasia, institucionet përfituese dhe afati i lëvrimit. Kjo e bën objektin më të qartë për operatorët ekonomikë dhe, në parim, favorizon pjesëmarrjen e operatorëve të specializuar sipas profilit të mallrave. Po ashtu, DST parashikon shprehimisht që një ofertues mund të aplikojë për një lot, disa lote ose për të gjitha lotet, duke mos e kufizuar hyrjen në procedurë vetëm në një segment të saj.

Sa i takon kriterëve ekonomike dhe financiare, DST kërkon që operatori ekonomik të paraqesë xhiro vjetore për vitet 2022, 2023 dhe 2024, ku për të paktën një nga këto vite xhiroja duhet të jetë jo më e vogël se 40% e fondit limit të lotit ose të shumës së loteve për të cilat oferton. Po në të njëjtën masë, edhe përvoja e mëparshme e ngjashme kërkohej jo më e vogël se 40% e vlerës së fondit limit të lotit ose loteve. Këto pragje nuk duken, në vetvete, të pazakonshme ose haptazi përjashtuese, sidomos po të shihet se në disa lote ka pasur kualifikim të plotë. Megjithatë, kur operatori oferton për disa lote, efekti kumulativ i këtyre kërkesave rritet ndjeshëm dhe mund të favorizojë operatorët me portofol më të madh ekonomik.

Një tjetër kërkesë me peshë është ajo që ofertuesi duhet të ketë në stafin e tij inxhinier biomedikal ose elektronik ose informatik ose elektrik, të trajnuar për pajisjen objekt prokurimi, dhe për këtë duhet të paraqesë diplomë, CV, kontratë pune dhe certifikata ose dëshmi trajnimi. Kjo kërkesë është e lidhur me natyrën e pajisjeve mjekësore dhe me nevojën për instalim, vënie në punë dhe mbështetje pas shitjes. Megjithatë, duke qenë se kemi të bëjmë me një kontratë furnizimi dhe jo një kontratë shërbimi teknik të vazhdueshëm, formulimi “ta ketë në stafin e tij” e ngushton artificialisht mundësinë që operatori ekonomik ta përmbushë këtë nevojë nëpërmjet mbështetjes nga palë të treta ose nënkontraktimit. Kjo bëhet edhe më e fortë po të mbahet parasysh se DST shënon shprehimisht se nënkontraktimi nuk pranohet. Pra, kërkohej staf teknik i specializuar i brendshëm, ndërkohë që ndalohej nënkontraktimi; ky kombinim përbën një kërkesë me efekt real kufizues për operatorët që merren kryesisht me furnizim, por jo domosdoshmërisht kanë personel teknik të punësuar për çdo kategori pajisjeje.

Po ashtu, DST kërkon paraqitjen e katalogëve teknikë për artikujt e ofertuar, me detyrimin që specifikimet përkatëse të markohen me ngjyrë të verdhë. Kjo është një kërkesë formale e zakonshme dhe e justifikuar për verifikimin e përputhshmërisë teknike, por në praktikë transferon te operatori një barrë të lartë përgatitore, sidomos kur loti përmban disa artikuj dhe kur dokumentacioni teknik është voluminoz. Megjithatë, kjo nuk duket si kriter diskriminues në vetvete; është më tepër kriter prove.

Në lidhje me specifikimet teknike, DST parashikon edhe një klauzolë të përgjithshme të rëndësishme: ndalohej përshkrimi i markave, burimeve, proceseve apo origjinave specifike, përveç rasteve të jashtëzakonshme, dhe çdo referencë e tillë duhet të shoqërohet me shprehjen “ose ekuivalent”. Kjo është në përputhje me logjikën e nenit 36 të LPP-së dhe, në plan formal, është një element pozitiv. Megjithatë, vlerësimi real nëse kjo është zbatuar si duhet kërkon shqyrtimin teknik, nen për nen, të specifikimeve për secilin artikull, sepse kufizimi i konkurrencës në raste të tilla ndodh zakonisht jo nga përmendja e markës, por nga kombinimi i parametrave shumë specifike që praktikisht i afrohen një modeli të vetëm. Nga materiali i lexuar deri tani, kjo pjesë kërkon shqyrtim më të intësishtëm artikull për artikull.

Një aspekt tjetër që vlen të theksohet është se DST kërkon garanci jo më të vogël se 1 vit, me mirëmbajtje dhe zëvendësim të pjesëve të defektuara me pjesë të reja dhe origjinale, si dhe deklarim për trajnim të dy personave të stafit përdorues për çdo pajisje, transport, montim dhe vendosje në vendin e dorëzimit. Këto kërkesa janë të arsyeshme për natyrën e kontratës dhe lidhen me funksionalitetin real të pajisjeve; pra këtu nuk kemi një problem të dukshëm proporcionaliteti.

Në përmbledhje, DST-ja e kësaj procedure paraqet disa elemente pozitive, si individualizimi i qartë i loteve, përcaktimi i saktë i sasive dhe përfituesve, mungesa e marrëveshjes kuadër, kriteri i fituesit bazuar në çmim për çdo lot dhe standardi formal “ose ekuivalent” për specifikimet. Nga ana tjetër, ajo përmban edhe disa elemente që mund të kenë efekt kufizues në konkurrencë, veçanërisht: kërkesa e kombinuar për autorizim prodhuesi/distributori, autorizim tregtimi nga MSHMS, certifikime të shumta cilësie e konformiteti, ndalimi i nënkontraktimit dhe detyrimi për të pasur në staf inxhinier të trajnuar për pajisjen konkrete. Pikërisht ky kombinim kriteresh, më shumë sesa secili kriter i marrë veçmas, është elementi që mund të ngrejë pikëpyetje mbi proporcionalitetin e tyre në raport me objektin e kontratës.

### **2.7.3 Analiza e rezultateve të procedurës sipas loteve**

Në vijim të analizës së Dokumenteve Standarde të Tenderit, vlerësimi i procedurës së prokurimit duhet të mbështetet edhe në rezultatet konkrete të saj, përkatësisht në ofertat e paraqitura, operatorët ekonomikë të kualifikuar, arsyet e skualifikimeve dhe operatorët ekonomikë fitues për secilin lot. Nga formularët e njoftimit të fituesit rezulton se për këtë procedurë është zbatuar kriteri i vlerësimit “oferta ekonomikisht më e favorshme bazuar në çmim”, çka do të thotë se fituesi është përcaktuar mbi bazën e ofertës me çmimin më të ulët ndër operatorët ekonomikë të kualifikuar. Ky element është i rëndësishëm, pasi e lidh rezultatin e procedurës drejtpërdrejt me nivelin e konkurrencës së zhvilluar në secilin lot.

Për Lotin 1, me objekt “Blerje eko multifunksionale, gjinekologjike dhe kardiake”, rezulton se kanë marrë pjesë 10 operatorë ekonomikë dhe asnjëri prej tyre nuk është skualifikuar. Fitues është shpallur operatori ekonomik “Montal” sh.p.k., me ofertë në vlerën 16,945,000 lekë pa TVSH. Fakti që nuk ka pasur asnjë skualifikim dhe që të gjithë operatorët pjesëmarrës kanë kaluar në fazën e vlerësimit ekonomik, tregon se për këtë lot gara është zhvilluar në kushte të plota konkurrence formale dhe se rezultati është përcaktuar drejtpërdrejt nga oferta më e ulët.

Për Lotin 2, me objekt “Blerje pajisje për matjen e densitometrisë kockore dhe grafi të lëvizshme”, kanë marrë pjesë 7 operatorë ekonomikë dhe, edhe në këtë rast, nuk ka pasur asnjë skualifikim. Fitues është shpallur operatori ekonomik “Biometric Albania” sh.p.k., me ofertë në vlerën 10,828,000 lekë pa TVSH. Edhe ky lot paraqet një situatë të ngjashme me Lotin 1, ku rezultati i procedurës është përcaktuar në një garë të hapur ndërmjet të gjithë operatorëve pjesëmarrës.

Për Lotin 3, me objekt “Blerje defribilator dhe EKG”, kanë marrë pjesë 13 operatorë ekonomikë, nga të cilët 2 janë skualifikuar. Fitues është shpallur operatori ekonomik “BNT Electronics” sh.p.k., me ofertë në vlerën 4,447,300 lekë pa TVSH. Në këtë lot, skualifikimet nuk rezultojnë të kenë ardhur si pasojë e kriterëve të paqarta ose e kufizimeve të fshehta në dokumentacion, por për mungesë të dokumenteve apo deklarimeve të kërkuara, si mosparaqitja e vërtetimit të xhiros, mungesa e formularit të vetëdeklarimit, mungesa e deklarimit për origjinën e mallrave, për garancinë apo për personelin teknik. Kjo tregon se, të paktën në këtë lot, skualifikimet kanë qenë të lidhura me mospërmbushjen e kërkesave

të parashikuara në DST dhe jo me një interpretim të zgjeruar apo arbitrar të tyre.

Për Lotin 4, me objekt “Blerje aparat oksigjeni, Dermatoskop profesional dhe Poltron për marrjen e gjakut”, kanë marrë pjesë 9 operatorë ekonomikë. Fitues është shpallur sërish “BNT Electronics” sh.p.k., me ofertë në vlerën 1,509,000 lekë pa TVSH. Në këtë lot rezultojnë disa skualifikime, por edhe këtu arsyet e dhëna lidhen me mangësi konkrete në ofertim: mungesë oferte ekonomike dhe dokumentacioni shoqërues, paraqitje e dy ofertave ekonomike me vlera të ndryshme, si dhe mungesë e certifikatës CE për artikujt përkatës. Këto të dhëna tregojnë se, edhe pse në këtë lot ka pasur përjashtime nga gara, ato burojnë nga mospërbushje të kërkesave të tenderit dhe jo nga pamundësia për të konkurruar në thelb.

Në tërësi, rezultatet e procedurës tregojnë se në të gjitha lotet ka pasur një numër të konsiderueshëm ofertuesish dhe se, në shumicën e rasteve, fituesi është përcaktuar përmes një gare reale në çmim ndërmjet operatorëve ekonomikë të kualifikuar. Dy lotet e para paraqesin nivelin më të lartë të konkurrencës, pasi nuk ka pasur asnjë skualifikim, ndërsa lotet e tjera tregojnë se ekzistenca e skualifikimeve nuk ka eliminuar garën, por vetëm ka reduktuar numrin e operatorëve që kanë vijuar në fazën përfundimtare të vlerësimit.

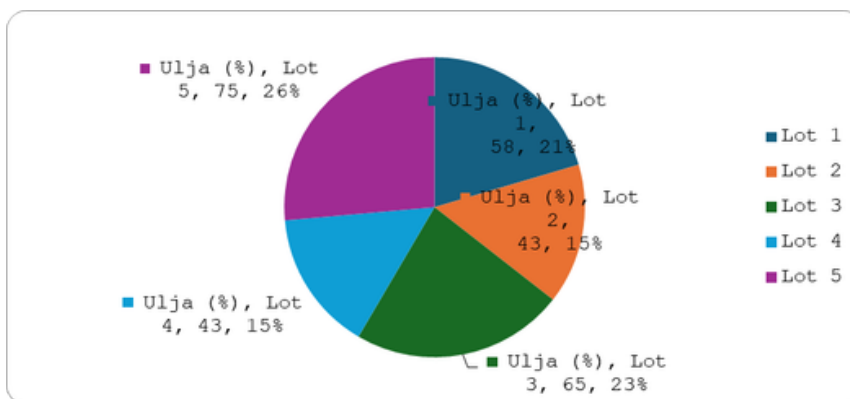
Në këtë kuadër, analiza e rezultateve sipas loteve e përforcon përfundimin se, në këtë procedurë konkrete, gara nuk ka qenë vetëm formale, por ka prodhuar një rezultat të mbështetur në konkurrencën në çmim dhe në zbatimin e kriterëve të parashikuara në dokumentet e tenderit.

#### 2.7.4 Analiza e efikasitetit ekonomik të procedurës

Në vijim të analizës së rezultateve të procedurës sipas loteve, një element thelbësor për vlerësimin e performancës së saj është efikasiteti ekonomik, i cili matet nëpërmjet krahasimit ndërmjet fondit limit dhe vlerës së ofertës fituese për secilin lot. Nga të dhënat e disponueshme rezulton se në të gjitha lotet është evidentuar një diferencë e konsiderueshme ndërmjet fondit limit dhe vlerës së ofertës fituese, duke prodhuar një nivel të lartë kursimi për buxhetin publik. Konkreisht:

- Loti 1 – fond limit: 40,774,750 lekë; vlera fituese: 16,945,000 lekë → ulje rreth 58%
- Loti 2 – fond limit: 19,150,052 lekë; vlera fituese: 10,828,000 lekë → ulje rreth 43%
- Loti 3 – fond limit: 12,576,707 lekë; vlera fituese: 4,447,300 lekë → ulje rreth 65%
- Loti 4 – fond limit: 2,642,270 lekë; vlera fituese: 1,509,000 lekë → ulje rreth 43%
- Loti 5 – fond limit: 4,832,800 lekë; vlera fituese: 1,176,000 lekë → ulje rreth 75%

**Grafiku 6: Ulja (%) nga Fondi Limit sipas loteve**



Këto të dhëna tregojnë se procedura ka prodhuar një efekt të dukshëm kursimi për buxhetin publik, duke siguruar furnizimin me pajisje mjekësore me çmime ndjeshëm më të ulëta se vlerat e parashikuara fillimisht. Megjithatë, analiza e këtyre diferencave kërkon një qasje më të thelluar, pasi një ulje e konsiderueshme nga fondi limit mund të ngrejë dy çështje kryesore: nga njëra anë, mund të jetë rezultat i një gare reale dhe intensive ndërmjet operatorëve ekonomikë dhe nga ana tjetër, mund të lidhet me një përcaktim jo plotësisht të saktë të fondit limit në raport me çmimet reale të tregut.

Në rastin konkret, nga analiza e ofertave të paraqitura në secilin lot rezulton se ofertat e operatorëve ekonomikë janë vendosur në nivele relativisht të afërta me njëra-tjetrën dhe ndjekin të njëjtën tendencë uljeje. Në veçanti, në lotet me pjesëmarrje të lartë (deri në 10–13 operatorë ekonomikë), vërehet se diferenca ndërmjet ofertave nuk është ekstreme, por përqendrohet rreth një intervali të caktuar çmimesh. Ky element është thelbësor, pasi tregon se ofertat fituese, megjithëse dukshëm më të ulëta se fondi limit, nuk rezultojnë anomalisht të ulëta në raport me ofertat e tjera të paraqitura në procedurë.

Në këtë kuadër, vlerësimi i ofertave duhet parë në dritën e mekanizmit të përcaktimit të ofertës anomalisht të ulët, i cili në praktikë lidhet me krahasimin e ofertës me mesataren e ofertave të vlefshme. Fakti që shumica e operatorëve ekonomikë kanë ofertuar në nivele të afërta tregon se ulja e çmimeve nuk është rezultat i një sjelljeje të izoluar të një operatori të vetëm, por e një tendence të përgjithshme të tregut në atë moment konkurrimi.

Pra, ulja e konsiderueshme e çmimeve nuk është e përqendruar vetëm tek operatori fitues, por reflekton një ulje të përgjithshme të të gjitha ofertave të vlefshme dhe për rrjedhojë, nuk aktivizon në mënyrë të dukshme mekanizmat e dyshimit për ofertë anomalisht të ulët. Kjo çon në një përfundim të rëndësishëm analitik: niveli i lartë i kursimit nuk vjen nga një devijim individual i ofertës fituese, por nga funksionimi i konkurrencës në të gjithë gamën e operatorëve ekonomikë pjesëmarrës.

Në këtë kontekst, analiza zhvendoset drejt një elementi tjetër thelbësor, konkretisht mënyrës së përlllogaritjes së fondit limit. Diferencat e larta të konstatuara sugjerojnë se ekziston mundësia që fondi limit të jetë përcaktuar mbi baza më konservatore ose mbi referenca çmimesh që nuk reflektojnë plotësisht dinamikën reale të tregut në momentin e zhvillimit të procedurës. Për rrjedhojë, ndërkohë që procedura rezulton qartësisht efikase në aspektin e konkurrencës dhe të arritjes së çmimeve më të ulëta, mbetet e rëndësishme që në fazën e planifikimit të kryhet një analizë sa më e saktë e tregut, në mënyrë që fondi limit të jetë sa më pranë vlerës reale të furnizimeve.

Në përfundim, mund të thuhet se procedura ka prodhuar një efikasitet të lartë ekonomik, të mbështetur në konkurrencë reale ndërmjet operatorëve ekonomikë, ndërkohë që ofertat fituese nuk paraqesin karakteristika të ofertave anomalisht të ulëta. Në të njëjtën kohë, diferencat e konsiderueshme me fondin limit ngrenë nevojën për një vlerësim më të kujdesshëm të metodologjisë së përlllogaritjes së tij në procedurat e ardhshme.

## 2.7.5 Vlerësim i përgjithshëm i procedurës së prokurimit të vitit 2025 në krahasim me vitin 2024

Analiza e procedurës së prokurimit të zhvilluar nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mirëqenies Sociale (MSHMS) gjatë vitit 2025 evidenton një përmirësim të dukshëm të nivelit të konkurrencës, krahasuar me rezultatet e monitorimit të procedurave të prokurimit të zhvilluara nga Ministria gjatë vitit 2024. Sipas raportit “Prokurimet Publike në Sektorin e Shëndetësisë për Vitin 2024”, procedurat e prokurimit të realizuara nga MSHMS gjatë vitit 2024 karakterizoheshin nga një nivel i ulët konkurrence, me një mesatare prej vetëm 1.37 operatorësh ekonomikë për procedurë, ndërkohë që një pjesë e konsiderueshme e tenderëve kishin vetëm një ofertues. Në kontrast me këtë situatë, procedura e analizuar në këtë raport tërhoqi nga shtatë deri në trembëdhjetë oferta për secilin lot, duke reflektuar një interes dukshëm më të lartë të tregut dhe kushte më efektive konkurrence. Mungesa e rasteve me një ofertues të vetëm, si edhe numri i lartë i operatorëve të kualifikuar, tregojnë se konkurrenca në këtë procedurë ka qenë reale dhe jo thjesht formale.

Rritja e nivelit të konkurrencës është reflektuar edhe në rezultatet ekonomike të procedurës. Ndërsa monitorimi i vitit 2024 evidentoi një diferencë mesatare prej vetëm 8.57% ndërmjet fondit limit dhe ofertës fituese në procedurat e zhvilluara nga MSHMS, procedura e analizuar për vitin 2025 rezultoi me diferenca që variojnë nga 43% deri në 75% për të pesë lotet. Analiza tregon se këto kursime nuk janë rezultat i ofertave anomalisht të ulëta, por i konkurrencës efektive në çmim ndërmjet operatorëve ekonomikë pjesëmarrës. Gjithashtu, fakti që ofertat në secilin lot paraqesin diferenca relativisht të vogla ndërmjet tyre sugjeron se çmimet fituese pasqyrojnë nivelet reale të tregut dhe jo oferta të izoluara apo të paqëndrueshme.

Edhe shpërndarja e kontratave tregon një mjedis më të balancuar konkurrues. Procedura e analizuar për vitin 2025 rezultoi me shpërndarjen e kontratave tek katër operatorë ekonomikë të ndryshëm për pesë lote. Në krahasim me këtë, monitorimi i 272 procedurave të prokurimit të zhvilluara nga MSHMS gjatë vitit 2024 tregoi se 72% e kontratave ishin përqendruar vetëm tek dhjetë operatorë ekonomikë, çka dëshmon një nivel më të lartë të përqendrimit të tregut.

Nga këndvështrimi procedural, Dokumentet Standarde të Tenderit (DST) rezultojnë të jenë hartuar në përputhje me legjislacionin në fuqi, duke përfshirë kritere kualifikimi dhe specifikime teknike që, në parim, nuk krijojnë barriera të panevojshme për pjesëmarrjen e operatorëve ekonomikë. Rastet e kufizuara të skualifikimit të evidentuara gjatë procesit të vlerësimit lidhen kryesisht me mangësi në dokumentacionin e paraqitur nga operatorët ekonomikë dhe jo me kritere kufizuese të vendosura nga autoriteti kontraktor.

Megjithatë, analiza evidenton edhe një aspekt që kërkon përmirësim. Diferencat e konsiderueshme ndërmjet fondit limit dhe vlerës së ofertave fituese sugjerojnë se metodologjia e përdorur për përllogaritjen e fondit limit nuk ka reflektuar plotësisht çmimet reale të tregut në momentin e zhvillimit të procedurës. Edhe pse kjo nuk ka ndikuar negativisht në nivelin e konkurrencës apo në rezultatet ekonomike të procedurës, forcimi i analizës së tregut gjatë fazës së planifikimit do të mundësonte përllogaritje më të sakta të fondit limit, planifikim buxhetor më realist dhe përdorim më efikas të fondeve publike.

Në tërësi, gjetjet e analizës tregojnë se procedura e prokurimit e monitoruar në këtë raport përfaqëson një përmirësim të ndjeshëm krahasuar me praktikën e prokurimit të evidentuar në monitorimin e vitit 2024. Procedura karakterizohet nga një nivel më i lartë konkurrence, pjesëmarrje më e gjerë e operatorëve ekonomikë, shpërndarje më e balancuar e kontratave dhe rezultate ekonomike më të favorshme për buxhetin publik. Megjithatë, këto përfundime duhet të interpretohen me kujdes, pasi analiza për vitin 2025 mbështetet vetëm në një procedurë prokurimi, ndërsa monitorimi për vitin 2024 është bazuar në një kampion shumë më të gjerë procedurash. Për rrjedhojë, nevojitet një analizë më e gjerë e procedurave të prokurimit të zhvilluara nga MSHMS për të vlerësuar nëse këto zhvillime pozitive përfaqësojnë një tendencë të qëndrueshme në performancën e sistemit të prokurimit publik në sektorin e shëndetësisë.

# REKOMANDIME

Në vijim të konkluzioneve të mësipërme, sugjerohen këto masa për përmirësimin e procedurave të ardhshme të prokurimit, me synim rritjen e eficiencës, transparencës dhe funksionimit të konkurrencës:

1

## PËRMIRËSIMI I METODOLOGJISË SË PËRLLOGARITJES SË FONDIT LIMIT

MSHMS duhet të forcojë fazën e analizës së tregut para përcaktimit të fondit limit, ku të mos bazohet vetëm në vlera historike, apo vlerësime teorike, por të reflektojë dinamikën aktuale të tregut dhe kushtet reale të furnizimit. Përllogaritja më e saktë e fondit limit do të ndihmonte në rritjen e besueshmërisë së procedurës dhe shmangien e diferencave të mëdha me ofertat fituese.

2

## RRITJA E TRANSPARENCËS MBI PROCESIN E VLERËSIMIT TË OFERTAVE

Publikimi i dokumentacionit të procedurave, përfshirë raportet e vlerësimit, procesverbalet dhe arsyet e kualifikimit / mos-kualifikimit të operatorëve ekonomikë, në masën që nuk cenon informacionin konfidencial, krijon mundësinë e një kontrolli më të mirë nga publiku dhe institucionet monitoruese, duke rritur besimin e operatorëve ekonomikë në integritetin e procedurës.

3

## MONITORIMI I VAZHDUESHËM I NIVELIT TË KONKURRENCËS:

Rekomandohet vendosja e një sistemi të vazhdueshëm monitorimi të treguesve të konkurrencës, për të identifikuar tendencat e tregut dhe për të mundësuar ndërhyrje të hershme në funksion të rritjes së konkurrencës.

4

## VLERËSIMI I VAZHDUESHËM I SPECIFIKIMEVE TEKNIKE

Rekomandohet që specifikimet teknike të hartohen në mënyrë të balancuar, duke shmangur kërkesat tepër kufizuese dhe duke përdorur standarde të përgjithshme me referenca “ose ekuivalente”, si dhe të shoqërohen me konsultime paraprake me tregun për të garantuar konkurrencë të gjerë.

5

## FORCIMI I ANALIZËS PAS PROKURIMIT (POST-PROCUREMENT ANALYSIS):

Rekomandohet institucionalizimi i analizave pas përfundimit të procedurave, duke përfshirë krahasimin mes fondit limit dhe vlerës së kontratës, nivelin e konkurrencës, kohëzgjatjen dhe problematikat e hasura, me qëllim përmirësimin e vazhdueshëm të efikasitetit të prokurimeve.



# RAPORT

## PROKURIMET DHE EFICENCA E SHPENZIMEVE PUBLIKE NË FUSHËN E SHËNDETËSISË PËR VITIN 2025



Ky raport është përgatitur në kuadër të projektit “Nxitja e Qeverisjes së Hapur dhe Llogaridhënies në sektorin shëndetësor të Shqipërisë”, i zbatuar nga shoqata “Together for Life”, me mbështetjen e International Budget Partnership dhe financuar nga Bashkimi Evropian.

Përmbajtja e tij është përgjegjësi e vetme e autorëve dhe nuk pasqyron domosdoshmërisht pikëpamjet e IBP apo Bashkimit Evropian.

## Together for Life

Mobile: +355692066522

Email: [info@togetherforlife.org.al](mailto:info@togetherforlife.org.al)

Adresa: Rr. Brigada VIII, Tiranë

Website: [www.togetherforlife.org.al](http://www.togetherforlife.org.al)