

KARTELE INFORMATIVE

AL083017

1. Emri i shërbimit	Akreditim i institucionit shëndetësor
2. Cili është qëllimi i shërbimit?	Akreditimi i institucioneve shëndetsore
3. Çfarë ofron ky shërbim?	Subjekti merr statusin e Akreditimit dhe Certifikatën "Institucion i Akredituar"
4. A jam përfitues?	Institucionet shëndetsore publike dhe jo publike

Nr	Lloji	Dokumenti lëshohet nga:	Dorëzohet në sportel nga aplikanti?
Akreditim të Spitaleve Universitare:			
1	Kërkesën me Shkrim nga titullari i Institucionit Shëndetsor drejtuar Drejtorit të QKCSAISH + Formularin e e Aplikimit të plotësuar	Aplikanti	Po
2	Struktura organizative (organigrama) e Institucionit Shëndetsor që kërkon të vlerësohet	Aplikanti	Po
3	Numri total i punonjësve të Institucionit	Aplikanti	Po
4	Të dhëna për personelin e lartë	Aplikanti	Po
5	Të dhëna për personelin ndihmës	Aplikanti	Po
6	Çertifikata e Rregjistrimit (fotokopje)	Aplikanti	Po
7	Licenca (fotokopje)	Aplikanti	Po
8	Vendimet e Akreditimeve të mëparshme (nëse ka)	Aplikanti	Po
9	Raport- Pasqyrë të të dhënave lidhur me profilin e Institucionit Shëndetësor	Aplikanti	Po
10	Përshkrim të shkurtër të pronave/ asetëve të kujdesit shëndetësor (nr. e godinave, moshën e tyre, sipërfaqja në metër katror)	Aplikanti	Po
11	Objektivat e Institucionit Shëndetësor në lidhje me procesin e akreditimit	Aplikanti	Po
12	Misionin e shpallur dhe vizionin e Institucionit Shëndetsor	Aplikanti	Po
13	Përmbledhja ekzekutive e planit strategjik	Aplikanti	Po
14	Përshkrim të komunitetit/ popullatës që i ofrohet kujdes	Aplikanti	Po
15	Përmbledhje e arritjeve kryesore organizative në 18 muajt e fundit	Aplikanti	Po
16	Përmbledhja ekzekutive e planit organizativ të përmirësimit të cilësisë	Aplikanti	Po
17	Mandat pagesën në përputhje me tarifën e QKCSAISH (përpara vizitës së jashtme akredituese)	Aplikanti	Po
18	Listën e punonjësve të përfshirë në ekipin/et e vetëvlerësimit	Aplikanti	Po
19	Informacione apo materiale që mendojnë se plotësojnë kërkesat për akreditim	Aplikanti	Po
Akreditim të Spitaleve Private:			
1	Kërkesën me Shkrim nga titullari i Institucionit Shëndetësor drejtuar Drejtorit të QKCSAISH + Formularin e e Aplikimit të plotësuar	Aplikanti	Po
2	Struktura organizative (organigrama) e Institucionit Shëndetsor që kërkon të vlerësohet	Aplikanti	Po

3	Numri total i punonjësve të Institucionit	Aplikanti	Po
4	Të dhëna për personelin e lartë	Aplikanti	Po
5	Të dhëna për personelin ndihmës	Aplikanti	Po
6	Certifikata e Rregjistrimit (fotokopje)	Aplikanti	Po
7	Licenca (fotokopje)	Aplikanti	Po
8	Vendimet e Akreditimeve të mëparshme (nëse ka)	Aplikanti	Po
9	Raport-Pasqyrë të të dhënave lidhur me profilin e Institucionit Shëndetsor	Aplikanti	Po
10	Përshkrim të shkurtër të pronave/aseteve të kujdesit shëndetësor (nr. e godinave, moshën e tyre, sipërfaqja në metër katror)	Aplikanti	Po
11	Objektivat e Institucionit Shëndetsor në lidhje me procesin e akreditimit	Aplikanti	Po
12	Misionin e shpallur dhe vizionin e Institucionit Shëndetsor	Aplikanti	Po
13	Përmbledhja ekzekutive e planit strategjik	Aplikanti	Po
14	Përshkrim të komunitetit/popullatës që i ofrohet kujdes	Aplikanti	Po
15	Përmbledhje e arritjeve kryesore organizative në 18 muajt e fundit	Aplikanti	Po
16	Përmbledhja ekzekutive e Planit organizativ të përmirësimit të cilësisë	Aplikanti	Po
17	Mandat pagesën në përputhje me tarifën e QKCSAISH (përpara vizitës së jashtme akredituese)	Aplikanti	Po
18	Listën e punonjësve të përfshirë në ekipin/et e vetë-vlerësimit	Aplikanti	Po
19	Informacione apo materiale që mendojnë se plotësojnë kërkesat për akreditim	Aplikanti	Po
Akreditim të Spitaleve Rajonale:			
1	Kërkesën me shkrim nga titullari i Institucionit Shëndetsor drejtuar Drejtorit të QKCSAISH. + Formularin e Aplikimit të plotësuar	Aplikanti	Po
2	Numri total i punonjësve të Institucionit	Aplikanti	Po
3	Struktura organizative (organigrama) e Institucionit Shëndetsor që kërkon të vlerësohet	Aplikanti	Po
4	Të dhëna për personelin e lartë	Aplikanti	Po
5	Të dhëna për personelin ndihmës	Aplikanti	Po
6	Certifikata e Rregjistrimit (fotokopje)	Aplikanti	Po
7	Licenca (fotokopje)	Aplikanti	Po
8	Vendimet e Akreditimeve të mëparshme (nëse ka)	Aplikanti	Po
9	Raport-Pasqyrë të të dhënave lidhur me profilin e Institucionit Shëndetsor	Aplikanti	Po
10	Përshkrim të shkurtër të pronave/aseteve të kujdesit shëndetësor (nr. e godinave, moshën e tyre, sipërfaqja në metër katror)	Aplikanti	Po
11	Objektivat e Institucionit Shëndetsor në lidhje me procesin e akreditimit	Aplikanti	Po
12	Misionin e shpallur dhe vizionin e Institucionit Shëndetsor	Aplikanti	Po

13	Përmbledhja ekzekutive e planit strategjik	Aplikanti	Po
14	Përshkrim të komunitetit/ popullatës që i ofrohet kujdes	Aplikanti	Po
15	Përmbledhje e arritjeve kryesore organizative në 18 muajt e fundit	Aplikanti	Po
16	Përmbledhja ekzekutive e Planit organizativ të përmirësimit të cilësisë	Aplikanti	Po
17	Mandat pagesën në përputhje me tarifat e QKCSA Institucionit Shëndetsor	Aplikanti	Po
18	Listën e punonjësve të përfshirë në ekipin/et e vetëvlerësimit	Aplikanti	Po
19	Informacione apo materiale që mendoni se plotësojnë kërkesat për akreditim	Aplikanti	Po
Akreditim të Spitaleve Bashkiake:			
1	Kërkesën me Shkrim nga titullari i Institucionit Shëndetësor drejtuar Drejtorit të QKCSAISH + Formularin e e Aplikimit të plotësuar	Aplikanti	Po
2	Struktura organizative (organigrama) e Institucionit Shëndetsor që kërkon të vlerësohet	Aplikanti	Po
3	Numri total i punonjësve të Institucionit	Aplikanti	Po
4	Të dhëna për personelin e lartë	Aplikanti	Po
5	Të dhëna për personelin ndihmës	Aplikanti	Po
6	Certifikata e Rregjistrimit (fotokopje)	Aplikanti	Po
7	Licenca (fotokopje)	Aplikanti	Po
8	Vendimet e Akreditimeve të mëparshme (nëse ka)	Aplikanti	Po
9	Raport-Pasqyrë të të dhënave lidhur me profilin e Institucionit Shëndetësor	Aplikanti	Po
10	Përshkrim të shkurtër të pronave/aseteve të kujdesit shëndetësor (nr. e godinave, moshën e tyre, sipërfaqja në metër katror)	Aplikanti	Po
11	Objektivat e Institucionit Shëndetsor në lidhje me procesin e akreditimit	Aplikanti	Po
12	Misionin e shpallur dhe vizioni i Institucionit Shëndetësor	Aplikanti	Po
13	Përmbledhja ekzekutive e planit strategjik	Aplikanti	Po
14	Përshkrim të komunitetit/popullatës që i ofrohet kujdes	Aplikanti	Po
15	Përmbledhje e arritjeve kryesore organizative në 18 muajt e fundit	Aplikanti	Po
16	Përmbledhja ekzekutive e Planit organizativ të përmirësimit të cilësisë	Aplikanti	Po
17	Mandat pagesën në përputhje me tarifat e QKCSAISH (para vizitës së jashtme akredituese)	Aplikanti	Po
18	Listën e punonjësve të përfshirë në ekipin/et e vetëvlerësimit	Aplikanti	Po
19	Informacione apo materiale që mendoni se plotësojnë kërkesat për akreditim	Aplikanti	Po
Akreditim të Qendrave Shëndetësore:			
1	Kërkesën me Shkrim nga titullari i Institucionit Shëndetsor drejtuar Drejtorit të QKCSAISH	Aplikanti	Po

2	Struktura organizative (organigrama) e Institucionit Shëndetsor që kërkon të vlerësohet	Aplikanti	Po
3	Numri total i punonjësve të Institucionit	Aplikanti	Po
4	Të dhëna për personelin e lartë	Aplikanti	Po
5	Të dhëna për personelin ndihmës	Aplikanti	Po
6	Certifikata e Rregjistrimit (fotokopje)	Aplikanti	Po
7	Licenca (fotokopje)	Aplikanti	Po
8	Vendimet e Akreditimeve të mëparshme (nëse ka)	Aplikanti	Po
9	Raport- Pasqyrë të të dhënave lidhur me profilin e Institucionit Shëndetsor	Aplikanti	Po
10	Përshkrim të shkurtër të pronave/aseteve të kujdesit shëndetësor (nr. e godinave, moshën e tyre, sipërfaqja në metër katror)	Aplikanti	Po
11	Objektivat e Institucionit Shëndetsor në lidhje me procesin e akreditimit	Aplikanti	Po
12	Misionin e shpallur dhe vizioni i Institucionit Shëndetsor	Aplikanti	Po
13	Përmbledhja ekzekutive e planit strategjik	Aplikanti	Po
14	Përshkrim të komunitetit/popullatës që i ofrohet kujdes	Aplikanti	Po
15	Përmbledhje e arritjeve kryesore organizative në 18 muajt e fundit	Aplikanti	Po
16	Përmbledhja ekzekutive e Planit organizativ të përmirësimit të cilësisë	Aplikanti	Po
17	Mandat pagesën në përputhje me tarifat e QKCSAISH	Aplikanti	Po
18	Listën e punonjësve të përfshirë në ekipin/et e vetë-vlerësimit	Aplikanti	Po
19	Informacione apo materiale që mendoni se plotësojnë kërkesat për akreditim	Aplikanti	Po
Akreditim të kabineteve mjekësore :			
1	Kërkesën me Shkrim nga titullari i nstucionit Shëndetsor drejtuar Drejtorit të QKCSAISH + Formularin e Aplikimit të plotësuar	Aplikanti	Po
2	Struktura organizative (organigrama) e Institucionit Shëndetsor që kërkon të vlerësohet	Aplikanti	Po
3	Numri total i punonjësve të Institucionit	Aplikanti	Po
4	Të dhëna për personelin e lartë	Aplikanti	Po
5	Të dhëna për personelin ndihmës	Aplikanti	Po
6	Çertifikata e Rregjistrimit (fotokopje)	Aplikanti	Po
7	Licenca (fotokopje)	Aplikanti	Po
8	Vendimet e Akreditimeve të mëparshme (nëse ka)	Aplikanti	Po
9	Raport-Pasqyrë të të dhënave lidhur me profilin e Institucionit Shëndetsor	Aplikanti	Po
10	Përshkrim të shkurtër të pronave/aseteve të kujdesit shëndetësor (nr. e godinave, moshën e tyre, sipërfaqja në metër katror)	Aplikanti	Po
11	Objektivat e Institucionit Shëndetsor në lidhje me procesin e akreditimit	Aplikanti	Po









5. Çfarë dokumentesh duhen për aplikim?

12	Misionin e shpallur dhe vizioni i Institucionit Shëndetsor	Aplikanti	Po
13	Përmbledhja ekzekutive e planit strategjik	Aplikanti	Po
14	Përshkrim të komunitetit/ popullatës që i ofrohet kujdes	Aplikanti	Po
15	Përmbledhje e arritjeve kryesore organizative në 18 muajt e fundit	Aplikanti	Po
16	Përmbledhja ekzekutive e planit organizativ të përmirësimit të cilësisë	Aplikanti	Po
17	Mandat pagesën në përputhje me tarifat e QKCSA-ISH (përpara vizitës së jashtme akredituese)	Aplikanti	Po
18	Listën e punonjësve të përfshirë në ekipin/et e vetë-vlerësimit	Aplikanti	Po
19	Informacione apo materiale që mendoni se plotësojnë kërkesat për akreditim	Aplikanti	Po
Qendër mjekësore :			
1	Kërkesën me Shkrim nga titullari i Institucionit Shëndetsor drejtuar Drejtorit të QKCSAISH + Formularin e Aplikimit të plotësuar	Aplikanti	Po
2	Struktura organizative (organigrama) e Institucionit Shëndetsor që kërkon të vlerësohet	Aplikanti	Po
3	Numri total i punonjësve të Institucionit	Aplikanti	Po
4	Të dhëna për personelin e lartë	Aplikanti	Po
5	Të dhëna për personelin ndihmës	Aplikanti	Po
6	Çertifikata e Regjistrimit (fotokopje)	Aplikanti	Po
7	Licenca (fotokopje)	Aplikanti	Po
8	Vendimet e Akreditimeve të mëparshme (nëse ka)	Aplikanti	Po
9	Raport- Pasiqyrë të të dhënave lidhur me profilin e Institucionit Shëndetsor	Aplikanti	Po
10	Përshkrim të shkurtër të pronave/aseteve të kujdesit shëndetësor (nr. e godinave, moshën e tyre, sipërfaqja në metër katror)	Aplikanti	Po
11	Objektivat e Institucionit Shëndetsor në lidhje me procesin e akreditimit	Aplikanti	Po
12	Misionin e shpallur dhe vizioni i Institucionit Shëndetësor	Aplikanti	Po
13	Përmbledhja ekzekutive e planit strategjik	Aplikanti	Po
14	Përshkrim të komunitetit/popullatës që i ofrohet kujdes	Aplikanti	Po
15	Përmbledhje e arritjeve kryesore organizative në 18 muajt e fundit	Aplikanti	Po
16	Përmbledhja ekzekutive e Planit organizativ të përmirësimit të cilësisë	Aplikanti	Po
17	Mandat pagesën në përputhje me tarifat e QKCSAISH (përpara vizitës së jashtme akredituese)	Aplikanti	Po
18	Listën e punonjësve të përfshirë në ekipin/et e vetë-vlerësimit	Aplikanti	Po
19	Informacione apo materiale që mendoni se plotësojnë kërkesat për akreditim	Aplikanti	Po
Akreditim të laboratorëve mjekësore :			

1	Kërkesën me Shkrim nga titullari i Institucionit Shëndetsor drejtuar Drejtorit të QKCSAISH + Formularin e Aplikimit të plotësuar	Aplikanti	Po
2	Struktura organizative (organigrama) e Institucionit Shëndetsor që kërkon të vlerësohet	Aplikanti	Po
3	Numri total i punonjësve të Institucionit	Aplikanti	Po
4	Të dhëna për personelin e lartë	Aplikanti	Po
5	Të dhëna për personelin ndihmës	Aplikanti	Po
6	Çertifikata e Rregjistrimit (fotokopje)	Aplikanti	Po
7	Licenca (fotokopje)	Aplikanti	Po
8	Vendimet e Akreditimeve të mëparshme (nëse ka)	Aplikanti	Po
9	Raport- Pasqyrë të të dhënave lidhur me profilin e Institucionit Shëndetsor	Aplikanti	Po
10	Përshkrim të shkurtër të pronave/aseteve të kujdesit shëndetësor (nr. e godinave, moshën e tyre, sipërfaqja në metër katror)	Aplikanti	Po
11	Objektivat e Institucionit Shëndetsor në lidhje me procesin e akreditimit	Aplikanti	Po
12	Misionin e shpallur dhe vizioni i Institucionit Shëndetësor	Aplikanti	Po
13	Përmbledhja ekzekutive e planit strategjik	Aplikanti	Po
14	Përshkrim të komunitetit/popullatës që i ofrohet kujdes	Aplikanti	Po
15	Përmbledhje e arritjeve kryesore organizative në 18 muajt e fundit	Aplikanti	Po
16	Përmbledhja ekzekutive e Planit organizativ të përmirësimit të cilësisë	Aplikanti	Po
17	Mandat pagesën në përputhje me tarifën e QKCSAISH (përpara vizitës së jashtme akredituese)	Aplikanti	Po
18	Listën e punonjësve të përfshirë në ekipin/et e vetë-vlerësimit	Aplikanti	Po
19	Informacione apo materiale që mendoni se plotësojnë kërkesat për akreditim	Aplikanti	Po
Akreditim të Klinikave stomatologjike :			
1	Kërkesën me Shkrim nga titullari i Institucionit Shëndetsor drejtuar Drejtorit të QKCSAISH + Formularin e Aplikimit të plotësuar	Aplikanti	Po
2	Struktura organizative (organigrama) e Institucionit Shëndetsor që kërkon të vlerësohet	Aplikanti	Po
3	Numri total i punonjësve të Institucionit	Aplikanti	Po
4	Të dhëna për personelin e lartë	Aplikanti	Po
5	Të dhëna për personelin ndihmës	Aplikanti	Po
6	Çertifikata e Rregjistrimit (fotokopje)	Aplikanti	Po
7	Licenca (fotokopje)	Aplikanti	Po
8	Vendimet e Akreditimeve të mëparshme (nëse ka)	Aplikanti	Po
9	Raport- Pasqyrë të të dhënave lidhur me profilin e Institucionit Shëndetsor	Aplikanti	Po

10	Përshkrim të shkurtër të pronave/aseteve të kujdesit shëndetësor (nr. e godinave, moshën e tyre, sipërfaqja në metër katror)	Aplikanti	Po
11	Objektivat e Institucionit Shëndetësor në lidhje me procesin e akreditimit	Aplikanti	Po
12	Misionin e shpallur dhe vizioni i Institucionit Shëndetësor	Aplikanti	Po
13	Përmbledhja ekzekutive e planit strategjik	Aplikanti	Po
14	Përshkrim të komunitetit/popullatës që i ofrohet kujdes	Aplikanti	Po
15	Përmbledhje e arritjeve kryesore organizative në 18 muajt e fundit	Aplikanti	Po
16	Përmbledhja ekzekutive e Planit organizativ të përmirësimit të cilësisë	Aplikanti	Po
17	Mandat pagesën në përputhje me tarifën e QKCSAISH (përpara vizitës së jashtme akredituese)	Aplikanti	Po
18	Listën e punonjësve të përfshirë në ekipin/et e vetë-vlerësimit	Aplikanti	Po
19	Informacione apo materiale që mendoni se plotësojnë kërkesat për akreditim	Aplikanti	Po
Akreditim i kabineteve Stomatologjike:			
1	Kërkesën me Shkrim nga titullari i Institucionit Shëndetësor drejtuar Drejtorit të QKCSAISH + Formularin e Aplikimit të plotësuar	Aplikanti	Po
2	Struktura organizative (organigrama) e Institucionit Shëndetësor që kërkon të vlerësohet	Aplikanti	Po
3	Numri total i punonjësve të Institucionit	Aplikanti	Po
4	Të dhëna për personelin e lartë	Aplikanti	Po
5	Të dhëna për personelin ndihmës	Aplikanti	Po
6	Çertifikata e Rregjistrimit (fotokopje)	Aplikanti	Po
7	Licenca (fotokopje)	Aplikanti	Po
8	Vendimet e Akreditimeve të mëparshme (nëse ka)	Aplikanti	Po
9	Raport- Pasqyrë të të dhënave lidhur me profilin e Institucionit Shëndetësor	Aplikanti	Po
10	Përshkrim të shkurtër të pronave/aseteve të kujdesit shëndetësor (nr. e godinave, moshën e tyre, sipërfaqja në metër katror)	Aplikanti	Po
11	Objektivat e Institucionit Shëndetësor në lidhje me procesin e akreditimit	Aplikanti	Po
12	Misionin e shpallur dhe vizioni i Institucionit Shëndetësor	Aplikanti	Po
13	Përmbledhja ekzekutive e planit strategjik	Aplikanti	Po
14	Përshkrim të komunitetit/popullatës që i ofrohet kujdes	Aplikanti	Po
15	Përmbledhje e arritjeve kryesore organizative në 18 muajt e fundit	Aplikanti	Po
16	Përmbledhja ekzekutive e Planit organizativ të përmirësimit të cilësisë	Aplikanti	Po
17	Mandat pagesën në përputhje me tarifën e QKCSAISH (përpara vizitës së jashtme akredituese)	Aplikanti	Po

18	Listën e punonjësve të përfshirë në ekipin/et e vetë-vlerësimit	Aplikanti	Po
19	Informacione apo materiale që mendoni se plotësojnë kërkesat për akreditim	Aplikanti	Po
Akreditim i Farmacive :			
1	Kërkesën me Shkrim nga titullari i Institucionit Shëndetsor drejtuar Drejtorit të QKCSAISH + Formularin e Aplikimit të plotësuar	Aplikanti	Po
2	Struktura organizative (organigrama) e Institucionit Shëndetsor që kërkon të vlerësohet	Aplikanti	Po
3	Numri total i punonjësve të Institucionit	Aplikanti	Po
4	Të dhëna për personelin e lartë	Aplikanti	Po
5	Të dhëna për personelin ndihmës	Aplikanti	Po
6	Çertifikata e Rregjistrimit (fotokopje)	Aplikanti	Po
7	Licenca (fotokopje)	Aplikanti	Po
8	Vendimet e Akreditimeve të mëparshme (nëse ka)	Aplikanti	Po
9	Raport- Pasqyrë të të dhënave lidhur me profilin e Institucionit Shëndetsor	Aplikanti	Po
10	Përshkrim të shkurtër të pronave/aseteve të kujdesit shëndetësor (nr. e godinave, moshën e tyre, sipërfaqja në metër katror)	Aplikanti	Po
11	Objektivat e Institucionit Shëndetsor në lidhje me procesin e akreditimit	Aplikanti	Po
12	Misionin e shpallur dhe vizioni i Institucionit Shëndetësor	Aplikanti	Po
13	Përmbledhja ekzekutive e planit strategjik	Aplikanti	Po
14	Përshkrim të komunitetit/popullatës që i ofrohet kujdes	Aplikanti	Po
15	Përmbledhje e arritjeve kryesore organizative në 18 muajt e fundit	Aplikanti	Po
16	Përmbledhja ekzekutive e Planit organizativ të përmirësimit të cilësisë	Aplikanti	Po
17	Mandat pagesën në përputhje me tarifat e QKCSAISH (përpara vizitës së jashtme akredituese)	Aplikanti	Po
18	Listën e punonjësve të përfshirë në ekipin/et e vetë-vlerësimit	Aplikanti	Po
19	Informacione apo materiale që mendoni se plotësojnë kërkesat për akreditim	Aplikanti	Po
Akreditim i Agjencive Farmaceutike :			
1	Kërkesën me Shkrim nga titullari i Institucionit Shëndetsor drejtuar Drejtorit të QKCSAISH + Formularin e Aplikimit të plotësuar	Aplikanti	Po
2	Struktura organizative (organigrama) e Institucionit Shëndetsor që kërkon të vlerësohet	Aplikanti	Po
3	Numri total i punonjësve të Institucionit	Aplikanti	Po
4	Të dhëna për personelin e lartë	Aplikanti	Po
5	Të dhëna për personelin ndihmës	Aplikanti	Po
6	Çertifikata e Rregjistrimit (fotokopje)	Aplikanti	Po
7	Licenca (fotokopje)	Aplikanti	Po
8	Vendimet e Akreditimeve të mëparshme (nëse ka)	Aplikanti	Po

	9	Raport- Pasqyrë të të dhënave lidhur me profilin e Institucionit Shëndetsor	Aplikanti	Po
	10	Përshkrim të shkurtër të pronave/aseteve të kujdesit shëndetësor (nr. e godinave, moshën e tyre, sipërfaqja në metër katror)	Aplikanti	Po
	11	Objektivat e Institucionit Shëndetsor në lidhje me procesin e akreditimit	Aplikanti	Po
	12	Misionin e shpallur dhe vizioni i Institucionit Shëndetësor	Aplikanti	Po
	13	Përmbledhja ekzekutive e planit strategjik	Aplikanti	Po
	14	Përshkrim të komunitetit/popullatës që i ofrohet kujdes	Aplikanti	Po
	15	Përmbledhje e arritjeve kryesore organizative në 18 muajt e fundit	Aplikanti	Po
	16	Përmbledhja ekzekutive e Planit organizativ të përmirësimit të cilësisë	Aplikanti	Po
	17	Mandat pagesën në përputhje me tarifën e QKCSAISH (përpara vizitës së jashtme akredituese)	Aplikanti	Po
	18	Listën e punonjësve të përfshirë në ekipin/et e vetë-vlerësimit	Aplikanti	Po
	19	Informacione apo materiale që mendojnë se plotësojnë kërkesat për akreditim	Aplikanti	Po
6. Ku mund të aplikoj?	Zyrat pritëse Qendra Kombëtare e Cilësisë, Sigurisë dhe Akreditimit të Institucionit Shëndetësor (QKCSA-ISH)	Qyteti Tiranë	Adresa Bulevardi "Zogu I", Spitali Universitar Obstetrik Gjinekologjik Mbretëresha Geraldinë	Orari E hënë- E enjte: 08.00-16.30 E premte: 08.00-14.00
7. A është ky shërbim online?	Niveli 1 Ofrohet informacion mbi shërbimin	Niveli 2 Ofrohet informacion dhe mundësi shkarkimi i formularit të aplikimit	Niveli 3 Ofrohet informacion dhe mundësi për dorëzimin e aplikimit online	Niveli 4 Shërbimi ofrohet tërësisht online
				
8. Sa është tarifa për marrjen e shërbimit?	Tarifa bazë 1- Akreditim të spitaleve universitare 400 000 lekë 2- Akreditim të spitaleve private 300 000 lekë 3- Akreditim të spitaleve rajonale 300 000 lekë 4- Akreditim të spitaleve bashkiake 200 000 lekë 5- Akreditim të qendrave shëndetsore 60 000 lekë 6- Akreditim të kabineteve mjekësore 50 000 lekë 7- Akreditim të Qendrave mjekësore 200 000 lekë 8- Akreditim të laboratorëve mjekësore 100 000 lekë 9- Akreditim të klinikave stomatologjike 200 000 lekë 10- Akreditim të kabineteve stomatologjike 50 000 lekë 11- Akreditim të farmacive 50 000 lekë 12- Akreditim të agjensive farmaceutike 10.000 lekë	Tarifa shtesë Nuk ka	Tarifa Online Nuk ka	Mënyra e pagesës Në një bankë (ose në disa banka), jashtë institucionit
9. Sa kohë nevojitet për të marrë shërbimin?	Kohëzgjatja e vetëvlerësimit dhe e vetëpërmirësimit deri në kërkesën nga ana e tyre për vizitën e jashtme akredituese, nuk duhet të kalojë 2 (dy) vjet			
10. Çfarë përfitoj?	Çertifikata e akreditimit			
11. Ç'afat vlefshmërie ka?	Çertifikata e Akreditimit vlen për periudhë kohore 5-vjeçare. Pas përfundimit të tij, institucioni duhet të aplikojë për riakreditimin, përpara skadimit të afatit 5- vjeçar.			
12. Ku e marr?	Në sportele 	Me postë 	E-albania 	Me e-mail 
13. Cili është institucioni përgjegjës?	Qendra Kombëtare e Cilësisë, Sigurisë dhe Akreditimit të Institucioneve Shëndetësore (QKCSAISH)			
	Kontakto në:		Orari	

14. Ku mund të gjej informacion për këtë shërbim?	<i>E- albania: e-albania.al</i> <i>ADISA web: www.adisa.gov.al</i> <i>ADISA email: Informacion@adisa.gov.al</i> <i>QKCSAISH web: qkcsaish.gov.al/</i> <i>Call Center: 11800</i>	<i>Call Center: E Hënë- E Premte, ora 08:00- 19:00</i>
15. Nëse kam ankesë, si të veproj?	<i>Në sportele</i> <input checked="" type="checkbox"/> <i>Me postë</i> <input checked="" type="checkbox"/> <i>Web-i i Institucionit</i> <input type="checkbox"/> <i>Me e-mail</i> <input type="checkbox"/> <i>Në platformën "Shqipëria që duam"</i> <input checked="" type="checkbox"/> <i>Link: www.shqiperiaqeduam.al</i>	
16. Cila është baza ligjore e këtij shërbimi?	<i>Ligji Nr. 10107, Dt. 30.03.2009 "Për Kujdesin Shëndetësor në Republikën e Shqipërisë"</i> <i>VKM Nr. 315, Dt. 23.03.2011, "Për përcaktimin e rregullave dhe për mënyrën e realizimit të procesit të akreditimit të institucioneve shëndetësore"</i> <i>VKM Nr. 927, Dt. 19.12.2012 "Për disa ndryshime në vendimin NR. 315, Datë 23.3.2011 të Këshillit të Ministrave për përcaktimin e rregullave dhe mënyrën e realizimit të procesit të akreditimit të institucioneve shëndetësore"</i>	