



Kujdesemi për shëndetin tuaj!



INSTITUTI I SIGURIMIT TE KUJDESIT SHENDETESOR

U krijua me Vendim të Këshillit të Ministrave nr. 22, dt. 20.12.1994 “Për Institutin e Sigurimit të Kujdesit Shëndetësor” dhe nr. 613, dt. 20.12.1994 “Për miratimin e Statutit të Sigurimit të Kujdesit Shëndetësor” në zbatim të Ligjit nr. 7870, dt.13.10.1994. ISKSH u krijua si institucion shtetëror, i pavarur, jo buxhetor dhe jo fitimprurës. Misioni i këtij Instituti do të ishte që me kontributet për sigurimin shëndetësor të mbuloheshin shpenzimet e shërbimeve shëndetësore të mjekëve të përgjithshëm dhe të barnave për mjekimin ambulator.

Organi më i lartë vendimmarrës i ISKSH është Këshilli Administrativ. Instituti drejtohet nga Këshilli Administrativ dhe Drejtori i Përgjithshëm. Rezidenca qendrore është në Tiranë. Këshilli Administrativ përbëhet nga 11 anëtarë, prej të cilëve tre i cakton Këshilli i Ministrave, një ISKSH, një ISSH, dy përfaqësues nga sindikata që ka numrin më të madh të anëtarëve dhe organizata më e madhe e bujqve, një anëtar nga Urdhri i Mjekëve, një nga Organizata e punëdhënësve, një nga prodhuesi më i madh farmaceutik dhe një nga Shoqata e Farmacistëve.

ISKSH filloi aktivitetin në të gjithë vendin, njëherazi, në mars 1995, me rimbursimin e barnave dhe në korrik të po atij viti me mbulimin e shpenzimeve të mjekut të përgjithshëm. Brenda një kohe të shkurtër ISKSH duhej të ngrinte strukturat e veta në qendër dhe në të gjitha rrethet e Shqipërisë, të trajnonte stafin e vet pa eksperiencë, të nxirrte një mori aktesh nënligjore, pra, shkresash, udhëzimesh, urdhrash për rimbursimin, për pagesat e mjekëve të përgjithshëm, për recetat, librezat e shëndetit,





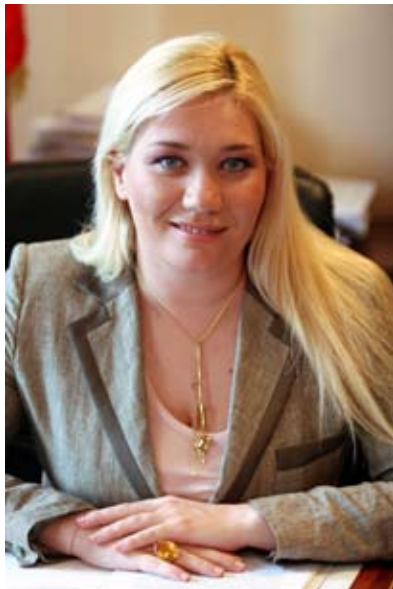
kontratat, kartelat individuale, etj.

Në fillim të vitit 2007 nisi shtrirja e skemës së sigurimeve shëndetësore në të gjithë shërbimin shëndetësor parësor.

Instituti i Sigurimeve të Kujdesit Shëndetësor synon të jetë financues kryesor i shërbimit shëndetësor në vend. Kjo nënkupton unifikimin e burimeve të financimit në kujdesin shëndetësor, deri tani të fragmentuar dhe financimin e kujdesit shëndetësor nga një burim i vetëm që do të jetë Sigurimi Shëndetësor, risi që do të sjellë me shumë transparencë në përdorimin e fondeve, identifikimin e roleve të blerësit dhe ofruesve të shërbimit, si dhe do të krijojë kushtet për funksionimin e marrëdhënieve midis blerësit dhe ofruesve nëpërmjet kontraktimit direkt të këtyre të fundit me sigurimin shëndetësor. Sipas projektit të bankës botërore, ISKSH do të jetë blerës i vetëm i shërbimit edhe në spitale në vitin 2009.



DREJTORE E PËRGJITHSHME E ISKSH - CURRICULUM VITAE



Elvana Hana,
drejtore e ISKSH

Emer: **Elvana**
Mbiemer: **HANA**
Datelindja: 16.03.1972
Vendlindja: Tirane
e-mail: ehana@isksh.com.al
tel&fax: +3554230984
Adresa: Instituti i Sigurimeve te
Kujdesit Shendetesor, Rruga
"Sami Frasheri", nr 8, Tirane.

• ARSIMIMI

1990 – 1994

Diplomuar shkëlqyeshëm pranë Universitetit të Tiranës në degën Ekonomi, profili Financë – Bankë.

1994 – 1999

Laureuar pranë **Universitetit të Vienës** dega Financë - Bankë, me titullin (Magistra Socium Rerum Oeqounomique)
Aktualisht në përfundim të studimeve për titullin Doktor i Shkencave.

• PUNESIMI

1998 – 1999

As/Petagoge në Universitetin e Vienes në Katedrën e Financës.

2000- vazhdim

Petagoge e jashtme në Fakultetin Ekonomik, Katedra Ekonomiks, Tiranë.

2000

Shefe e politikës së pagave në Ministrinë e Punës dhe Çështjeve Sociale.

2001 – 2002

As/Drejtores e Përgjithshme e Drejtorisë së Thesarit në Bankën e Kursimeve.

2003 – 2005

Drejtores e Drejtorisë së Risk-Management në Bankën e Kursimeve dhe në Raiffeisen Bank.

2005 -vazhdim

Drejtores e Përgjithshme e Institutit të Sigurimeve të Kujdesit Shëndetësor.

• GJUHET E HUAJA

ANGLISHT

GJERMANISHT

ITALISHT

FRENGJISHT

Njohuri shume te mira

Njohuri shume te mira

Njohuri shume te mira

Njohuri te mira



NDRYSHIMET GJATË DREJTIMIT TË ZNJ. ELVANA HANA

Në tetor të vitit 2005, znj. Elvana Hana emërohet drejtore e Institutit të Sigurimeve të Kujdesit Shëndetësor. Ajo e gjen Institutin në prag falimentimi. Duke filluar nga muaji gusht i vitit 2005, Instituti i Sigurimeve të Kujdesit Shëndetësor nuk kishte asnjë lek për të paguar barnat e rimbursueshme që përfitonin pacientët, pra asnjë lek për të paguar më tej farmacitë për këto barna për muajt e mbetur të vitit. Pas ndërhyrjes së qeverisë për shlyerjen e borxhit, stafi i ISKSH-së i drejtuar nga znj. Hana ndërmori një punë mjaft efçente për mbajtjen e kostos nën kontroll duke qenë njëherësh në shërbim sa më efikas ndaj pacientit. Hapat që u ndërmorën konsistuan në:

- Ulja e marzheve të fitimit për grosistët dhe farmacistët bëri të mundur që këto të ardhura të alokoheshin për shtresat në nevojë.
- Kontrollat e vazhdueshme tek mjekët dhe farmacistët e kontraktuar nga ISKSH, sollën uljen e ndjeshme të abuzimeve.
- Një vendim mjaft pozitiv i ndërmarrë gjatë kësaj periudhe ishte ai për veteranët dhe invalidët e luftës të cilët falë vendimit të ISKSH-së, tashmë i përfitojnë falas të gjitha barnat, si ato në listën e rimbursimit ashtu edhe ato jashtë listës.
- Për shtresat në nevojë, kryesisht për kategorinë e fëmijëve, në vitin 2007 u futën në listën e rimbursimit 14 barna të reja.
- Për kategorinë e pensionistëve ISKSH vendosi lirimin e kufizimeve për 21 barna mjaft të rëndësishme.
- Gjatë vitit 2006 ISKSH rriti 8% pagën e mjekëve të familjes.

Fill pas normalizimit të situatës financiare dhe hapave të sipërpërmendura, ISKSH, e mbështetur nga strukturat qeveritare nisi reformën e mbetur në vend prej vitesh. Atë të shtrirjes së skemës së sigurimeve shëndetësore.



Shtrirja e skemës së Sigurimeve Shëndetësore

Në fillim të vitit 2007 ka nisur të zbatohet një projekt mjaft i rëndësishëm, ai i shtrirjes së skemës së sigurimeve shëndetësore në shërbimin shëndetësor parësor. Për herë të parë janë krijuar qendra shëndetësore autonome dhënëse të shërbimeve të kujdesit parësor, të cilat funksionojnë si një ekip profesionistësh të kontraktuar me sigurimin shëndetësor kundrejt dhënies së një pakete të mirëpërcaktuar shërbimesh shëndetësore, me llogari bankare dhe status të veçantë. Sigurimi shëndetësor lidh kontratën me përgjegjësin e Qendrës Shëndetësore dhe nga ana tjetër përgjegjësi i qendrës lidh kontrata individuale punësimi me çdo pjesëtar të stafit të qendrës. Qëllimi i Qendrës Shëndetësore autonome është të ofrojë shërbime shëndetësore cilësore bazuar në parimin e mjekësisë familjare për t'i shërbyer popullatës në të gjithë zonën që mbulon qendra. Kjo formë e re kontraktimi nuk cënon parimin e zgjedhjes së lirë të mjekut, i cili do të vazhdojë të aplikohet brenda ndarjes administrative ku bën pjesë Qendra Shëndetësore. Synimi i kësaj reforme decentralizuese është të realizojë shërbime shëndetësore efektive dhe cilësore në kujdesin parësor për pacientët. Do të realizohet kështu një metodë e re pagese që ka të bëjë me llogaritjen e buxhetit të Qendrës Shëndetësore mbështetur kryesisht mbi :

- Numrin e banorëve të regjistruar (parashikohet në masën 85%).
- Performacën e dhënies së shërbimeve, që ka të bëjë me numrin e vizitave mjekësore të planifikuara, duke parashikuar një fond prej rreth 10 % në buxhet.
- Parashikohet edhe një bonus prej 5% që do ta përfitojnë ato qendra të cilat do të kenë një staf të trajnuar e të aftë profesionalisht, i cili punon për uljen e vlerës vjetore të recetave për banoret e regjistruar si dhe do të mund të ulë numrin e referimeve tek shërbimi i specializuar.

Kjo mënyrë e re pagese do të shpërblejë mjekët sipas një pune të diferencuar, do të nxitë konkurrencën e lirë si dhe do të sjellë më shumë cilësi në shërbimin shëndetësor për popullatën përfituese.



Objektiva të tjera:

- Objektiv mjaft i rëndësishëm për ISKSH-në ne bashkëpunim me Ministrinë e Shëndetësisë është pajisja e cdo personi të siguruar me kartën e shëndetit si dhe kopjuterizimin e te gjithë te dhenave te pacienteve. Cdo pacient do të ketë një kartë ku do të pasyrohen të dhënat e sëmundshmërisë së tij, mënyra e kurimit etj. Për këtë iniciativë, kemi mbështetjen e Bankës Botërore sa i takon financimit me vlere 5 milione dollare.
- Një tjetër objektiv është hapja e sistemit shendetesor ndaj konkuresces se lire te tregut per ekzaminimet unikale terciare. Sikurse e dini, ISKSH mbulon ekzaminimet e shtrenjta si rezonanca, skaneri, koronarografia etj në spitalet publike. ISKSH ka kryer një studim paraprak të tregut dhe së shpejti do të realizojmë një studim të plotë për të vlerësuar kostot e këtyre ekzaminimeve. Nëse cmimet do të jenë të konkurueshme me sektorin publi, ISKSH do të jetë e gatshme të rimbursojë ekzaminimet e shtrenjta edhe në sektorin privat. “ISKSH do të vërë në dispozicion të gjitha strukturat e veta për realizimin e këtij studimi. Do të kemi një fazë studimore rreth 6 mujore e më pas do të shohim se sa do të na kushtojë shtrirja e skemës në sektorin privat”, është shprehur znj. Elvana Hana, drejtore e ISKSH-së.
- Në vitin 2007 do të punohet gjithashtu për vlerësimin e gjendjes së spitaleve rajonale me pëllim përgatitjen e terrenit për përfshirjen e tyre në skemën e sigurimeve të kujdesit shëndetësor, hap ky që do ti paraprijë më tej shtrirjes së skemës në të gjithë shërbimin shëndetësor në vend.
- Një objektiv i rëndësishëm i ISKSH-së për vitin 2007 do të jetë edhe reflektimi më i mirë në Ligjin bazë të funksionimit të saj, të gjithë iniciativave të ndërmarra dhe hapave që parashikohen të ndërmerren në kuadër të reformimit të sistemit shëndetësor në Republikën e Shqipërisë.







Instituti i Sigurimeve
të Kujdesit Shëndetësor
Rruga "Sami Frashëri", Lagjia 8, Tiranë.
Tel: +3554230984
Fax: +3554274953

www.isksh.com.al