

I nderuar Zoti Kryeministër!

I nderuar Zoti Ministër!

Të nderuar pjesëmarrës!

Ka qënë një sfidë e kahershme, për të gjitha institucionet shtetërore që kanë një volum të madh pune dhe komunikimi me publikun e gjërë, që të gjejnë rrugët dhe mënyrat për t'i shërbyer sa më shpejt dhe me cilësi qytetarëve. Shëndetësia ka një pozicion tejet delikat, kur flitet për nocionet e komunikimit dhe shërbimit ndaj popullatës. Për të përmbushur këtë përgjegjësi, FSDKSH është përpjekur të ofrojë një set të gjere shërbimesh ndaj një mase gjithnjë e më të madhe dhe kerkuese qytetaresh.

Informatizimi i shërbimeve shëndetësore, ka qënë një faktor i rëndësishëm për aplikimin e një standarti të ri në shërbimin ndaj qytetarëve. I kemi besuar teknologjise dhe inovacionit, për të bërë hapin e madh në menaxhimin e sistemit, transparencën me publikun dhe shpejtësinë e sigurinë e shërbimit. Vitet e fundit kanë sjellë dhe po sjellin aplikimin e një vizioni të ri, që synon afrimin e shërbimit tek qytetari, shmangien e abuzimeve dhe kontrollin aktiv dhe të vazhdueshëm mbi të gjitha hallkat e sistemit të shëndetësisë.

Ky koncept i ri pune ka bërë të mundur kalimin nga librezat shëndetësore tek karta elektronike e shëndetit. Me anë të këtij dokumenti behet i mundur identifikimi i të siguruarit dhe shërbimet shëndetësore të skemës së sigurimeve në të gjitha nivelet. Më shumë se një milion e dyqind mijë karta shëndeti janë lëshuar nga FSDKSH dhe tashmë një milion prej tyre janë aktive sipas kategorive të përfitimit. Një ndihmë të konsiderueshme për suksesin e këtij projekti ambicioz, kanë dhënë institucionet dhe agjencitë shtetërore që kanë asistuar në dhënien e informacionit dhe të dhënave të gjendjes civile të çdo qytetari, si dhe për hartimin e saktë të kategorive të përfitimit për çdo pacient.

Karta e shëndetit nuk është e vetmja risi e punës tonë, për ofrimin e një shërbimi më të mirë e cilësor për qytetarët. Me kënaqësi vërejmë se edhe projekti i recetës elektronike, i implementuar nga nëntori të vitit 2015 në Durrës, ka pasur rezultate tejet pozitive. Deri tani janë lëshuar më shumë se 18 mijë receta elektronike, të cilat kanë sjellë lehtësi dhe shpejtësi shërbimi për përfituesit e tyre.

Avantazhet e recetës elektronike kanë bërë të mundur zëvendësimin e plotë të recetave letër. Nëpërmjet këtij sistemi, mjeku harton dhe transmeton në mënyrë elektronike një recetë dhe po ashtu, edhe farmacisti ekzekuton në mënyrë elektronike recetën. Më pak leter, më pak abuzime - ka qënë dhe mbetet deviza jonë në aplikimin e këtij projekti. Një marrëdhënie e re, shumë më e avancuar, është krijuar tashmë mes mjekut, farmacistit dhe qytetarit, duke sjellë më shumë transparencë, shpejtësi dhe kohë të kursyer. Receta elektronike i ka dhënë mundësinë FONDIT të monitorojë, kontrollojë dhe të rimbursojë në kohë reale recetën elektronike.

Pas realizimit me sukses të recetes elektronike në Durrës, kjo procedurë e avancuar do të shtrihet edhe në pjesën tjetër të vendit. Receta elektronike, e shoqëruar me nënshkrimin elektronik do të fillojë shumë shpejt të aplikohet në qarkun e Tiranës dhe në këtë sistem do të përfshihen 300 mjekë familje dhe 340 subjekte farmaceutike që kanë kontratë me Fondin. Tashmë është realizuar trainimi profesional i mjekëve dhe farmacistëve, çka do të mundesoje shtrirjen e projektit edhe në qytetet e mëdha të vendit. Ky sistem do të jetë një ndihmë e vlefshme për dhënësit e shërbimit shëndetësor, pasi do të lehtësojë procedurat administrative, do të mundesoje krijimin e një historiku të pacientëve, por do të sjellë gjithashtu informacion në kohe reale për FONDIN, monitorim të saktë dhe në kohë reale, shmangien e abuzimeve të mundshme duke sjelle rritjen e transparencës, sigurisë dhe saktësisë së informacionit.

Vendimi i fundit i Këshillit të Ministrave sanksionoi shtimin e kategorisë së personave me aftësi të kufizuara në listën e përfituesve të plotë nga skema e sigurimit shëndetësor. Ky vendim i hapi rrugë gjithashtu, përjashtimit nga pagesat e drejtpërdrejta për alternativat e para të barnave të rimbursueshme, për personat e paqëndrueshëm deri më tani në kategoritë përfituese. Një masë e tillë u krijon mundësinë kësaj kategorie, që vuajnë nga sëmundje kronike, që të përfitojnë falas alternativën e parë të barnave nga Lista e Barnave të rimbursueshme. Parashikohet që numri i përfituesve të jetë rreth 600 mijë duke i shtuar buxhetit të sigurimit shëndetësor të vitit 2017 një shtesë prej 600 milion lekë të rinj që do të shkojnë drejtpërsëdrejti për këtë kategori përfituesish të qytetarëve shqiptarë.

Zgjerimi i shërbimit të shëndetësor edhe tek personat e pasiguruar, shënon zbatimin praktik dhe të drejtpërdrejtë të parimit të mbulimit universal shëndetësor, kur çdo qytetar fiton një të drejtë e cila deri më tani ofrohej me pagesë dhe jo për të gjithë shtetasit. Ky hap pozitiv, do të rrisë numrin e shqiptarëve të cilët fitojnë aksesin mbi sistemin shëndetësor gratis, duke përmbytur jo vetëm një angazhim programor të qeverisë, por edhe duke vënë në jetë një parim të lartë humanist të shoqërive të sotme moderne: atë të shëndetësisë si një e drejtë dhe jo si një shërbim me pagesë!

Faleminderit,