

РЕЗИМЕ
ИЗВЕШТАЈ О РЕВИЗИЈИ СВРСИСХОДНОСТИ ПОСЛОВАЊА
„ЕФИКАСНОСТ НАПЛАТЕ ПРУЖЕНИХ УСЛУГА ХИТНЕ МЕДИЦИНСКЕ ПОМОЋИ”

Ненаплаћене пружене услуге хитне медицинске помоћи неосигураним лицима су последица неадекватних интерних контрола Министарства здравља и здравствених установа (субјеката ревизије), као и недовољне транспарентности Упутства за испостављање фактура за пружене услуге хитне медицинске помоћи

Хитна медицинска помоћ је непосредна – тренутна медицинска помоћ која се пружа да би се избегло довођење осигураног лица у животну опасност, односно непоправљиво оштећење његовог здравља или смрт. Здравствена установа дужна је да пружи хитну медицинску помоћ свим грађанима, у складу са законом. Уколико пацијент коме се пружа хитна медицинска помоћ нема документ на основу кога може да се утврди његов идентитет, или не спада у категорију лица која су осигураници РФЗО, у том случају здравствена установа испоставља фактуру Министарству здравља, у складу са Законом и Упутством за испостављање фактура за пружене услуге хитне медицинске помоћи.

Према одговорима које је доставила 31 здравствена установа, потраживања од Министарства здравља за период 2019–2021. година износила су 120 милиона динара. Од 2017. године Министарство здравља почело је редовније да финансира ова потраживања, када је донело Упутство за испостављање фактура за пружене услуге хитне медицинске помоћи са Изјавом директора, чиме је ближе уредило начин испостављања фактура.

ДРИ је у ревизији утврдила да здравствене установе нису наплатиле део пружених услуга хитне медицинске помоћи од Министарства здравља јер нису редовно евидентирале потраживања, због чега су део ових трошкова финансирале из сопствених средстава. Други разлог је што нису биле упознате са Упутством Министарства здравља о начину испостављања фактура здравствених установа за пружене услуге хитне медицинске помоћи неосигураним лицима, јер Упутство није достављено свим здравственим установама. Из овог разлога, као и због чињенице да су имале негативно искуство у претходном периоду са наплатом потраживања, део здравствених установа није ни достављао Министарству здравља фактуре по основу пружених услуга хитне медицинске помоћи.



Део потраживања здравствених установа које су редовно евидентирале и достављале захтеве Министарству здравља није наплаћен, јер потребна средства за финансирање накнаде за пружене услуге хитне медицинске помоћи нису била довољна у 2019, 2020. и 2021. години. Средства нису планирана на нивоу извршења претходне године, па су морала да се увећају преусмеравањем апропријација, односно ребалансима и до 50% у односу на првобитно опредељена средства буџетом.

Због нејасно формулисаних одредби Закона и неуређених пословних процеса, Министарство здравља није предузимало потребне мере да у корист буџета наплати исплаћене накнаде за пружену хитну медицинску помоћ. Због тога што није предузимало мере из своје надлежности да од странца наплати трошкове за пружене услуге хитне медицинске помоћи, Министарство здравља је пропустило прилику да у корист буџета Републике Србије наплати најмање 50 милиона динара, колико је у посматраном периоду платило само УКЦ Србије за пружене услуге хитне медицинске помоћи страним држављанима.

Препоруке

Државна ревизорска институција је субјектима ревизије, између осталих, дала следеће препоруке:

УКЦ Војводине и ОБ „Стефан Високи” да идентификују ризике, успоставе контролне активности и редовно евидентирају потраживања за пружене услуге хитне медицинске помоћи неосигураним лицима;

УКЦ Србије да успостави контролне механизме како би осигурао усклађеност захтева за плаћање упућених Министарству здравља за пружене услуге хитне медицинске помоћи са прописима;

Министарству здравља

- да учини јавно доступним Упутство за испостављање фактура за пружене услуге хитне медицинске помоћи, како би здравствене установе биле упознате са начином на који треба да доставе захтев за плаћање са спецификацијом трошкова Министарству здравља;

- да потребна средства за финансирање пружених услуга хитне медицинске помоћи неосигураним лицима планира водећи рачуна о извршењу ових расхода у претходном периоду;

- да покрене иницијативу за измену Закона о здравственој заштити, тако да се прецизирају и ускладе одредбе члана 17 тачка 9) и члана 147 Закона о здравственој заштити;

- да уреди поступак наплате накнаде по основу исплаћених трошкова пружене хитне медицинске помоћи странцу, тако да утврди надлежност, одговорност и начин спровођења мера.