



ДРЖАВЕН ЗАВОД ЗА РЕВИЗИЈА
ENTI SHTETËROR I REVIZIONIT
STATE AUDIT OFFICE

ENTI SHTETËROR I REVIZIONIT

- Njoftim për mediumet -

Shkup, 27.04.2021

Fondi për Sigurim Shëndetësor pa kritere të definuara për zgjedhjen e institucioneve shëndetësor për mjekim jashtë vendit

Enti Shtetëror i Revizionit kreu revizionin e pasqyrave financiare bashkë me revizionin e pajtueshmërisë të Fondit për Sigurim Shëndetësor të Republikës së Maqedonisë së Veriut (FSSHRMV) për vitin 2019.

Me revizionin e kryer për vitin 2019, revizorët shprehën **mendim me rezervë** në lidhje me paraqitjen e vërtetë dhe objektive të gjendjes financiare dhe rezultateve nga aktivitetet financiare, si dhe për pajtueshmërinë e transaksioneve financiare me legjislacionin përkatës, udhëzimet dhe politikat e përcaktuara për vitin 2019.

Revizorët me revizionin e kryer arrijnë në përfundimin se Fondi për Sigurim Shëndetësor **nuk ka krijuar dhe kryer kontrole të përshtatshme** që do të sigurojnë konfirmimin real dhe objektiv të ndërhyrjeve mjekësore të faturuara dhe shërbimeve të kryera nga institucionet private të kujdesit shëndetësor (ISHP) dhe ekziston rrezik për pagesa për shërbime mjekësore që nuk janë realizuar.

Në kushte pandemie të Covid 19, Fondi nuk ka vendosur kontrole për pjesën më të madhe të faturave të vitit 2019, për të cilat kontrolli kryhet në vitin 2020, por përkundër kësaj tarifa për sigurimin e shërbimeve shëndetësore paguhet totalisht, megjithëse nuk është e sigurt që ekzaminimet parandaluese janë realizuar nga ISHP në kujdesin shëndetësor primar.

Mënyra e përdorimit të shërbimeve shëndetësore të personave të siguruar jashtë vendit rregullohet me Ligjin për Sigurim Shëndetësor, Rregulloren e Fondit, dhe në detaje ky proces rregullohet me një procedurë të brendshme. Gjatë **vitit 2019**, për **trajtim jashtë vendit** Fondi ka paguar gjithsej **415 milion denarë**.

Duke pasur parasysh specifikën dhe ndjeshmërinë e procedurave për trajtim jashtë vendit që kërkojnë verifikimin e dokumenteve të gjera dhe komplekse mjekësore dhe dokumenteve të tjera, revizorët konkludojnë se në shumë raste **afati ligjor** i parashikuar për zgjidhjen e tyre prej 45 ditësh në nenin 31 paragrafi 4 dhe 5 nga Ligji për Sigurimet

Shëndetësore **ka qenë i tejkaluar**. Disa nga vendimet për udhëzim për trajtim jashtë vendit janë sjellë me vonesë prej 7 deri në 14 ditë nga data e përgatitjes së procesverbalit të komisionit të shkallës së dytë, që është në kundërshtim me nenin 14 paragrafi 3 të Rregullores për mënyrën e përdorimit të shërbimeve shëndetësore të personave të siguruar jashtë vendit, sipas së cilës është e parashikuar që vendimet të përgatiten brenda një dite.

Në raportin e publikuar të revizionit janë identifikuar dobësi në pjesën e procedurave për sigurimin e shërbimeve shëndetësore të personave të siguruar jashtë vendit, edhe atë:

- Fondi nuk ka krijuar një sistem të përshtatshëm monitorimi, gjithashtu nuk ka analiza të efekteve të trajtimit të personave të siguruar në institucionet mjekësore jashtë vendit dhe në vend ku realizohet trajtimi i aprovuar i të siguruarit dhe suksesi i tij;
- Fondi nuk ka përgatitur një listë të spitaleve për suksesin në trajtimin e diagnozave të ndryshme që do të shërbente si bazë për udhëzim për trajtimin e personave të ardhshëm të siguruar, as nuk është përgatitur akt në bazë të të cilit do të bëhet zgjedhja e këtyre institucioneve mjekësore;
- Janë krijuar raste të udhëzimit të personave të siguruar për trajtim në institucionet e kujdesit shëndetësor pa konsultë paraprake me të siguruarin, edhe atë në një institucion pa specializim në trajtimin e personave të sëmurë në lidhje me gjendjen e pacientit dhe nuk është dhënë asnjë shpjegim për arsyet e ndryshimit të kryer ose se si dokumentacioni mjekësor i kërkuar për të bërë një ofertë ka arritur në këtë institucion shëndetësor;

Raporti i revizionit tregon se numri i përgjithshëm i **institucioneve të paqëndrueshme për kujdes shëndetësor** në vitin 2019, sipas informacioneve të paraqitura nga Fondi, është **27 institucione për kujdes shëndetësor** për të cilat Fondi bazuar në informacionin e përgatitur dhe me vendim të Qeverisë së RMV-së siguron fonde për funksionimin e tyre të plotë.

Me qëllim të përcaktimit të qëndrueshmërisë financiare të ISHP-ve, lidhur me trajtimin e pasojave nga pandemia aktuale e Covid 19 e cila preku edhe vendin tonë gjatë vitit 2020, revizorët reviduan edhe një pjesë të vitit 2020, gjegjësisht deri në muajin e nëntë. Në këtë mënyrë, revizorët zbuluan se **borxhet e mbetura të papaguara të ISHP-ve** deri në shtator 2020 arrinë shumë rreth **3.8 milion denarë**, që paraqet rritje në krahasim me vitin 2019 për 11,7%, ndërsa borxhet totale të mbetrura të papaguara dhe faturave të paguara shënojnë ulje për 6,5% dhe arrinë rreth **4.4 milion denarë**.

Nga ana tjetër, përqindja e **shërbimeve të realizuara** në tremujorin e parë të vitit 2020 në nivel të të gjitha ISHP-ve shënon ulje të ndjeshme dhe është **56,26%** krahasuar me vitin 2019, ku kjo përqindje është **82,96%** që çon në përfundimin se niveli i shërbimeve shëndetësore që skanë të bëjnë me pandeminë aktuale, është ulur ndjeshëm.

Press kontakti:

Mijallçe Durgutov +389 70 358 486

mijalce.durgutov@dzr.gov.mk

Martin Duvnjak +389 75 268 517

martin.duvnjak@dzr.gov.mk

Albiona Mustafa Muhaxhiri +389 72 228 203

albiona.mustafa@dzr.gov.mk