

РЕПУБЛИЧКИ ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ
ПИТАЊА СА САВЕТОВАЊА У ВРЋАЧКОЈ БАЊИ (05.12. до 07.12.2018.г.) –

1. Здравствена установа је од РФЗО добила предлог Анекса основног уговора у којем су смањена средства по наменама у односу на основни уговор. Установа није потписала достављени предлог Анекса Уговора јер се са истим не слаже. Да ли у наведеном случају РФЗО може да смањи или не изврши пренос средстава по основу основног уговора којег су потписале обе уговорене стране? Напомињемо да установи РФЗО није извршио пренос средстава за остале трошкове од 01.11.2018.г. и то за први део октобра, а установа има огромне обавезе за воду, смеће, одржавање програма, специјализацију лекара, и др.
2. Ко финансира специјализације из медицине рада која је неопходна дому здравља?
3. Када ће се повећати цене за услуге микробиологије, паразитологије и вирусологије које пружају Институт и ЗЈЗ? Подсећамо да се већ четврту годину за редом, Одлукама Владе Републике Србије повећавају накнаде за рад запослених, а цене наведених услуга се не мењају. Како је у цену услуга укључена и накнада за рад запослених, постоји велики ризик да ће Институт и ЗЈЗ доћи у финансијске проблеме.
4. Ако Филијала РФЗО не поступи по члану 9. Правилника о уговарању здравствене заштите по захтеву здравствене установе за ажурирање у АУПУ-у која су правна средства на располагању здравственој установи у односу на Филијалу?
5. Зашто се трошкови енергената – даљинског грејања, који не зависе рационалног односа здравствене установе већ од ЈП-а које испоручује услугу, не признају до нивоа утрошака?
6. Постоји ли могућност да се боље уреди извештавање (слање разних табела РФЗО-у) јер су здравствене установе само по једном нивоу здравствене заштите слале РФЗО-у готово 30 табела?
7. Молимо РФЗО да сагледа проблем динамике финансирања енергената, обзиром да је немогуће платити обавезе за енергенте у зимском периоду са 1/12 уговорених средстава. Рачуни у грејној сезони су и по пет пута већи, па здравствене установе морају да плаћају камате ЈП због неблаговременог плаћања испостављених фактура за енергенте.
8. Да ли здравствена установа може фактурисати епизоду болничког лечења као Д (дневна болница) за пацијенте који се лече на организационим јединицама које немају одељења за дневну болницу?
9. Како фактурисати лек који је аплициран пацијенту (по речима лекара ради превентиве) а лек прати одређена шифра дијагнозе који пацијент реално нема?

10. Ако ЗУ покрене иницијативу за измену уговора после 1, 2, 3 квартала а анекс уговора потпише у новембру месецу, ЗУ може доћи у ситуацију да због краткоће времена не спроведе поступак јавне набавке за материјал који треба да се утроши и услуга изврши, па ће по коначном обрачуну ЗУ бити у авансу - реално средства ће се само повећати на папиру?
11. Зашто се здравственим установама које су у блокади асигнацијом не плаћају обавезе које су настале у 2018.години у новембру и децембру а валута је у 2019.години? Напомињемо да такве установе имају проблем јер добављачи неће да испоручују робу јер су им обавезе настале у новембру и децембру 2017.године остале не измирене, а РФЗО не жели да плати обавезе пре истека валуте.
12. Да ли се стопа услуга пружених у дневним болницама израчунава на основу броја услуга са атрибутом Д или на основу броја услуга пружених само у организационим јединицама дневних болница?
13. Ко врши контролу рада надзорника који врше контроле ДСГ извештавања?