



Републички фонд за здравствено осигурање

Јована Мариновића бр. 2, 11040 Београд, Србија, тел: 381 11 2053-830; факс: 381 11 2645-042
е-маил: public@rfzo.rs ПИБ бр. 101288707 мат. бр. 06042945 рач. бр. 840-26650-09

- Сектор за контролу -

05 Број:450-7119/15-2

Датум: 30.12.2015. године

На основу члана 187. и 212. тачка 15. Закона о здравственом осигурању ("Службени гласник РС" број 107/05, 109/05-исправка, 30/10-др.закон, 57/11, 110/12-УС, 119/12, 99/14, 123/14 и 126/14-УС), члана 28. тачка 10. и 11. Статута Републичког фонда за здравствено осигурање ("Службени гласник РС" број 81/11, 57/12, 89/12, 1/13, 32/13 и 23/15), члана 11. став 1. Правилника о контроли спровођења закључених уговора са даваоцима здравствених услуга („Службени гласник РС“ број 72/13) и Налога за вршење контроле в.д. Директора Републичког фонда за здравствено осигурање 05 број: 450-7119/15 од 18.11.2015. године извршена је контрола у Дому здравља „Богатић“ у Богатићу и сачињен:

**ЗАПИСНИК О ИЗВРШЕНОЈ КОНТРОЛИ УГОВОРНИХ ОБАВЕЗА У
ДОМУ ЗДРАВЉА „БОГАТИЋ“ У БОГАТИЋУ**

I Контролу је извршило службено лице - надзорник осигурања Републичког фонда за здравствено осигурање:

1. др Драган Мијатовић, доктор медицине.

II Седиште контролисаног субјекта је у Богатићу, улица Мије Јовановића број 25, са подацима:

- ПИБ је 101442832,
- шифра делатности је 8621,
- матични број регистра је 17187449.

III Одговорно лице за период вршења контроле је:

1. др Горан Макунчевић, директор ДЗ Богатић,

Контроли су присуствовали и потребну документацију дали на увид:

- др Анка Пузић, начелник Службе за здравствену заштиту одраслог становништва;
- Бригита Бабић, медицинска сестра у Служби за здравствену заштиту одраслог становништва;
- Наташа Прелић, административни радник.

IV Предмет контроле је остваривање права осигураних лица на инсулинске аналоге на терет средстава обавезног здравственог осигурања у периоду 01.01.-31.08.2015. године.

V Контрола је обављена у просторијама Дома здравља „Богатић” у Богатићу од 23.11.-25.11.2015. године и настављена у Републичком фонду за здравствено осигурање.

VI Контрола је вршена у складу са важећим законским прописима и одговарајућим одлукама и актима Фонда. У поступку контроле коришћена су следећа акта контролисаног субјекта и одговарајућа документација:

- преглед осигураних лица, за која су у периоду 01.01.-31.08.2015. године, први пут фактурисани инсулински аналози на терет средстава обавезног здравственог осигурања, добијен из апликативног софтера Републичког фонда за здравствено осигурање,
- здравствени картони и медицинска документација осигураних лица,
- реализовани рецепти (Образац ЛР-1).

На основу увида у наведену документацију, даје се следећи

НАЛАЗ

Према подацима добијеним из апликативног софтера Републичког фонда за здравствено осигурање, за 22 осигурана лица Дома здравља Богатић су у периоду од 01.01.-31.08.2015. године, инсулински аналози први пут фактурисани на терет средстава обавезног здравственог осигурања.

У Дому здравља Богатић извршена је контрола медицинске документације у циљу утврђивања да ли су инсулински аналози прописани у складу са:

- Правилником о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања („Службени гласник РС”, број 123/14 и 136/14) и Правилником о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања („Службени гласник РС”, број 65/15 и 71/15-исправка);
- Правилником о начину и поступку остваривања права из обавезног здравственог осигурања („Службени гласник РС”, број 10/10, 18/10-испр. 46/10, 52/10-испр., 80/10, 60/11 и 1/13) и
- Правилником о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији за 2015. годину („Службени гласник РС”, број 1/15).

У поступку контроле остваривања права осигураних лица на инсулинске аналоге извршена је контрола усаглашености података из контролисане медицинске документације са критеријумима наведеним у Напоменама из Правилника о Листи лекова који су били на снази у моменту увођења наведених лекова у терапију.

Контролом медицинске документације 22 осигурана лица утврђено је следеће:

- код 17 осигураних лица изабрани лекари су извршили прописивање инсулинских аналога у складу са Правилником о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања („Службени гласник РС”, број 123/14 и 136/14), Правилником о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања („Службени гласник РС”, број 65/15 и 71/15-исправка), Правилником о начину и поступку остваривања права из обавезног здравственог осигурања („Службени гласник РС”, број 10/10, 18/10-испр., 46/10, 52/10-испр., 80/10, 60/11 и 1/13) и Правилником о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији за 2015. годину („Службени гласник РС”, број 1/15);
- код 1 осигураног лица ЈI инсулински аналог Novorapid flexpen није прописан у складу са Напоменом из Правилника о Листи лекова који се прописују и

издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања („Службени гласник РС“, број 123/14 и 136/14) од стране изабраног лекара са ИД бројем 08000328, с обзиром на то да наведено осигурано лице није било на интензивирајој терапији хуманим инсулинима у току последњих 6 месеци пре увођења инсулинског аналога у терапију. Вредност инсулинског аналога који није прописан у складу са Напоменом из Правилника о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања износи 7.612,74 динара;

- за 1 осигурано лице Ј за које је инсулински аналог Novomix 30 flexpen фактурисан на терет средстава обавезног здравственог осигурања, под датумом 10.02.2015. године утврђено је да у здравственом картону осигураног лица није евидентирано прописивање истог. Увидом у реализоване рецепте утврђено је да је инсулински аналог прописан другом осигураном лицу, односно да је Апотека Шабац извршила погрешан унос података са рецепта у електронску фактуру;
- за 1 осигурано лице Ј за које је инсулински аналог Novomix 30 flexpen фактурисан на терет средстава обавезног здравственог осигурања, под датумом 19.08.2015. године утврђено је да у здравственом картону осигураног лица није евидентирано прописивање истог. Увидом у реализоване рецепте утврђено је да је инсулински аналог прописан другом осигураном лицу, односно да је Здравствена установа апотека „Belladonna“ извршила погрешан унос података са рецепта у електронску фактуру;
- за 2 осигурана лица Ј и Ј за која је инсулински аналог Novomix 30 flexpen фактурисан на терет средстава обавезног здравственог осигурања, увидом у медицинску документацију утврђено је да је код наведених осигураних лица инсулински аналог уведен у терапију у периоду пре 01.01.2015. године.

Имајући у виду све наведено, дају се следећа:

ЗАКЉУЧНА РАЗМАТРАЊА

1. У поступку контроле остваривања права осигураних лица на инсулинске аналоге на терет средстава здравственог осигурања у периоду 01.01.-31.08.2015. године у Дому здравља Богатић извршен је увид у медицинску документацију за 22 осигурана лица, за која су у периоду 01.01.-31.08.2015. године, први пут фактурисани инсулински аналози на терет средстава обавезног здравственог осигурања.

2. Контролом медицинске документације 22 осигурана лица утврђено је следеће:

- код 17 осигураних лица изабрани лекари су извршили прописивање инсулинских аналога у складу са Правилником о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања („Службени гласник РС“, број 123/14 и 136/14), Правилником о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања („Службени гласник РС“, број 65/15 и 71/15-исправка), Правилником о начину и поступку остваривања права из обавезног здравственог осигурања („Службени гласник РС“, број 10/10, 18/10-испр., 46/10, 52/10-испр., 80/10, 60/11 и 1/13) и Правилником о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији за 2015. годину („Службени гласник РС“, број 1/15);
- код 1 осигураног лица Ј инсулински аналог Novorapid flexpen није прописан у складу са Напоменом из Правилника о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања („Службени гласник РС“, број 123/14 и 136/14) од стране изабраног лекара са ИД бројем 08000328 у укупном износу од 7.612,74 динара;

- за 2 осигурана лица Ј и Ј аптеке су извршиле погрешан унос података са рецепта у електронску фактуру;
- за 2 осигурана лица Ј и Ј за која је инсулински аналог фактурисан на терет средстава обавезног здравственог осигурања, увидом у медицинску документацију утврђено је да је код наведених осигураних лица инсулински аналог уведен у терапију у периоду пре 01.01.2015. године.

Табеларни приказ оспорених рецепата дат је у прилогу Записника (Прилог 1).

Копије реализованих образаца рецепата ЛР-1 који се оспоравају дат је у прилогу Записника (Прилог 2).

На основу напред наведеног даје се следећи

ПРЕДЛОГ МЕРА

1. Изабрани лекари су у обавези да се приликом прописивања лекова на терет средстава обавезног здравственог осигурања придржавају Правилника о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања ("Службени гласник РС" број 65/15 и 71/15-исправка).

2. Због неправилности утврђених у поступку контроле, односно прописивање лека које није у складу са Напоменом из Правилника о Листи лекова, предлаже се мера накнаде штете од изабраног лекара, у складу са чланом 195. став 1. и чланом 199. Закона о здравственом осигурању („Службени гласник РС“ број 107/05, 109/05-исправка, 30/10-др.закон, 57/11, 110/12-УС, 119/12, 99/14, 123/14 и 126/14-УС), као и чланом 9. Уговора о коришћењу јединственог идентификационог броја лекара, и то од изабраног лекара са ИД бројем 08000328 у износу од 7.612,74 динара.

На овај Записник може се уложити приговор Сектору за контролу у Дирекцији Републичког фонда за здравствено осигурање на адресу Јована Мариновића број 2 Београд, у року од 8 (осам) дана од дана пријема записника.

Директор здравствене установе је у обавези да са садржајем Записника упозна контролисане изабране лекаре како би изабрани лекар, за којег је контролом утврђено неправилно прописивање лекова на рецепт и за кога је предложена мера накнаде штете: ИД број лекара 08000328 у случају коришћења права на приговор, доставио приговор директору здравствене установе који ће исти доставити Сектору за контролу у прописаном року.

Записник се доставља:

Директору РФЗО

Директору Дома здравља „Богатић“

Архиви

59016.05/1



Надзорник осигурања:

Драган Мијатовић
др Драган Мијатовић

Табела употребних неправилности у поступку контроле остваривања права на инсулинске аналоге у периоду 01.01.08.2015. године

Редни број	ЈМБГ осигураног лица	Датум прописивања лека	Датум издавања лека	Шифра рецепта (Образац ЛР-1)	Шифра лека (ЈЛ)	Фабричко име лека	Фактурисана количина лека	Јединична цена лека	Фактурисан износ	Утврђена неправилност	ЈД број лекара	Износ за оспоруње
1.		25.04.2015.	25.04.2015.	313015967547	0041527	MONORAPID FLEXPEN S по 3 ml (100 i.j. / 1 ml)	0.60	3.432.88	2.537.58	Лек није прописан у складу са Националном из Правилника о Листи лекова (Осигураник није био на интервјуирању) терапији хуманим инсулинима у току периода од 01.01.2015. до 31.03.2015. пре увођења издвојеног издвоја.	08000328	2.537.58
2.		05.06.2015.	02.06.2015.	313016393818	0041527	MONORAPID FLEXPEN S по 3 ml (100 i.j. / 1 ml)	0.60	3.432.88	2.537.58	Лек није прописан у складу са Националном из Правилника о Листи лекова (Осигураник није био на интервјуирању) терапији хуманим инсулинима у току периода од 01.01.2015. до 31.03.2015. пре увођења издвојеног издвоја.	08000328	2.537.58
3.		05.07.2015.	05.07.2015.	313400558455	0041527	MONORAPID FLEXPEN S по 3 ml (100 i.j. / 1 ml)	0.60	3.432.88	2.537.58	Лек није прописан у складу са Националном из Правилника о Листи лекова (Осигураник није био на интервјуирању) терапији хуманим инсулинима у току периода од 01.01.2015. до 31.03.2015. пре увођења издвојеног издвоја.	08000328	2.537.58
Укупно:											7.632.74	

