



Јована Мариновића бр.2,11040 Београд, Србија,тел:381 112053 832; факс:381112688420
ПИБ бр. 101288707 мат. бр. 06042945 рач. бр. 840-26650-09

- Сектор за контролу -

05 број: 450-5689/14-*2*
21.04.2015. године

На основу члана 187. и члана 212., тачка 15. Закона о здравственом осигурању ("Службени гласник РС", 107/05, 109/05-исправка, 57/11, 119/12 и 99/14); члана 28., тачка 10. и 11. Статута Републичког фонда за здравствено осигурање ("Службени гласник РС", 81/11, 57/12, 89/12, 1/13 и 32/13); члана 11. Правилника о контроли спровођења закључених уговора са даваоцима здравствених услуга ("Службени гласник РС", бр. 72/13) и Налога директора Сектора за контролу 05 бр. 450-5689/14 од 12.11.2014. године, извршена је контрола, и сачињен

З А П И С Н И К
О ИЗВРШЕНОЈ КОНТРОЛИ У СПЕЦИЈАЛНОЈ БОЛНИЦИ ЗА РЕХАБИЛИТАЦИЈУ
„ГАМЗИГРАД“ - ЗАЈЕЧАР

I Контролу су извршила службена лица Републичког фонда за здравствено осигурање:

1. Др Зоран Јеленковић, надзорник осигурања, и
2. Др Мирјана Јовановић, надзорник осигурања.

II Седиште контролисаног субјекта је у Гамзиградској Бањи - Зајечар, са подацима:

- ПИБ – 101329411;
- Шифра делатности – 8710;
- Матични број – 07268211;
- Број регистарског улошка код Трговинског суда у Зајечару је: 5-152. (Фи.18/07).

iii Одговорно лице за период вршења контроле:

1. Др Петар Николић, директор Специјалне болнице за рехабилитацију „Гамзиград“ – Зајечар;

У својству, од директора овлашћеног лица, контроли је присуствовала, и већи део потребне документације дала је на увид:

1. Душица Љубеновић, главна сестра Специјалне болнице за рехабилитацију „Гамзиград“ – Зајечар;

Осталу потребну документацију дали су на увид:

1. Жарко Ђорђевић, помоћник директора за немедицинске послове Специјалне болнице за рехабилитацију „Гамзиград“ – Зајечар;
2. Др Драгица Рондовић, помоћник директора за медицинске послове Специјалне болнице за рехабилитацију „Гамзиград“ – Зајечар;
3. Зоран Алексић, шеф одсека за правне и опште послове Специјалне болнице за рехабилитацију „Гамзиград“ – Зајечар;
4. Оливер Марков, шеф одсека финансија;
5. Јовица Витановић, шеф одсека рачуноводства.

IV Предмет контроле је остваривање права осигураних лица на продужену рехабилитацију за период од 01.01.2014. године до момента контроле.

V Контрола је вршена од 18.11.2014. године до 26.11.2014 године у Специјалној болници за рехабилитацију „Гамзиград“- Зајечар и настављена у Републичком фонду за здравствено осигурање.

VI Контрола је вршена у складу са важећим законским прописима и одговарајућим одлукама и актима Републичког фонда.

У поступку контроле коришћена је следећа документација :

- Медицинска документација 124 осигурана лица, одабраних случајним узорком из података (табеле) фактурисаних услуга Специјалне болнице за рехабилитацију „Гамзиград“ – Зајечар, и то: Историје болести, са припадајућим температурно-терпијско-дијететским листама, и отпусне листе тих осигураних лица, за која су испостављене фактуре за услугу: „БО дан – Физикална медицина и рехабилитација“, за период 01.01.2014. – 31.10.2014.године
- Обрасци ОЛК 14, ОЛК 14/а и ОЛК 22, за 124 наведена осигурана лица, одабраних случајним узорком, која су издата од првостепених или другостепених лекарских комисија филијала РФЗО, тј. позитивно дата мишљења, односно оцене оправданости упућивања осигураних лица на продужену рехабилитацију, као и позитивно дата мишљења о (континуираном) наставку (већ започете) продужене рехабилитације, а сходно Правилнику о медицинској рехабилитацији у стационарним здравственим установама специјализованим за рехабилитацију ("Сл. Гласник РС", бр. 47/2008, 69/2008, 81/2010, 103/2010, 15/2011, 48/2012, 55/2012 – испр., 64/2013 и 68/2013 - испр.);
- Подаци о фактурисаним услугама Специјалне болнице за рехабилитацију „Гамзиград“ - Зајечар за период од 01.01.2014. до 31.10.2014. године, достављени од Сектора за развој и информационе технологије, дирекције РФЗО.
- Уговор о пружању и финансирању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања за 2014. годину, са планом рада – саставним делом уговора, који је закључен између РФЗО-а, филијале за зајечарски округ и Специјалне болнице за рехабилитацију „Гамзиград“ - Зајечар, 01 број: 450-2756/13-2, од 27.12.2013. године;
- Мишљење Завода за јавно здравље „Тимок“ – Зајечар, бр. 3322-1/13, од 27.10.2013.године, на План рада на план рада специјалне болнице за рехабилитацију „Гамзиград“ – Зајечар за 2014. годину;
- Робно-финансијски попис, Специјалне болнице „Гамзиград“ – Зајечар, на дан 31.12.2013 године, и то засебно за „магацин лекова" и за „магацин санитетског материјала";

- Робно-финансијски попис, Специјалне болнице „Гамзиград“ – Зајечар, на дан 18.11.2014 године, тј. на дан започињања контроле, и то засебно за „магацин лекова“ и за „магацин санитетског материјала“;

На основу увида у наведену документацију, даје се следећи

НАЛАЗ

Сходно члану 42. Закона о здравственом осигурању ("Сл. гласник РС", бр. 107/2005, 109/2005 - испр., 57/2011, 110/2012 - одлука УС, 119/2012, 99/2014.), у оквиру обима права осигураних лица на здравствену заштиту, налази се и право на медицинску рехабилитацију у случају болести и повреде. Продужена рехабилитација, као континуирани продужетак лечења и ране рехабилитације, дефинисана је у ставовима 8.-11., истог члана 42., Закона о здравственом осигурању.

Право на продужену рехабилитацију такође је дефинисано и у чл. 13., ставови 8.-11., Правилника о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији за 2013. годину ("Сл. Гласник РС", бр.124/2012), и Правилника о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији за 2014. годину ("Сл. Гласника РС", бр. 3/2014), као и у члану 49. Правилника о начину и поступку остваривања права из обавезног здравственог осигурања ("Сл. Гласник РС", бр. 10/2010, 18/2010 – испр., 46/2010, 52/2010 – испр., 80/2010, 60/2011 – одлука УС и 1/2013).

У складу са Правилником о медицинској рехабилитацији у стационарним здравственим установама специјализованим за рехабилитацију ("Сл. гласник РС", бр. 47/2008, 69/2008, 81/2010, 103/2010, 15/2011, 48/2012, 55/2012 - испр., 64/2013 и 68/2013 - испр.), дефинисано је да се продужена рехабилитација обезбеђује оболелом или повређеном осигураном лицу у случају постојања болести, повреда и стања, утврђених Листом индикација, сходно члану 6., за коришћење продужене рехабилитације. Листа индикација је саставни део Правилника. Предлог за упућивање осигураног лица за коришћење продужене рехабилитације, који издаје изабрани лекар примарне здравствене заштите, сходно члану 8., садржи обавезно и одговарајућу медицинску документацију – према Листи индикација. Такође, сходно члану 6., став 3., ако се осигурано лице налази на стационарном лечењу основне болести, по спроведеној раној рехабилитацији, болница може да, директно филијали осигураног лица, достави предлог три лекара специјалиста одговарајуће специјалности (од којих је један обавезно специјалиста физикалне медицине и рехабилитације) за упућивање на рехабилитацију (директно упућивање), обавезно уз одговарајућу медицинску документацију - према Листи индикација

Оцену оправданости упућивања осигураног лица на продужену рехабилитацију (на обрасцу ОЛК 14), као и дужину трајања већ започете продужене рехабилитације (на обрасцу ОЛК 14/а) даје првостепена лекарска комисија филијале, у складу са чланом 10., или на обрасцу ОЛК 22 - у случају да оцену даје другостепена лекарска комисија, у складу са чланом 11. истог правилника, а што је регулисано и Правилником о организацији и раду лекарских комисија ("Сл. Гласник РС", бр. 44/2006, 74/2006, 31/2007, 37/2008, 61/2008, 115/2008, 3/2010, 45/2010, 100/2011, 21/2012 и 50/2014), и то првостепена лекарска комисија: члан 10., став 1., тачка 7., и другостепена лекарска комисија – члан 11.

Такође, сходно члану 19а., став 1. и 2., и члану 19б. Правилника о медицинској рехабилитацији у стационарним здравственим установама специјализованим за рехабилитацију ("Сл. Гласник РС", бр. 47/2008, 69/2008, 81/2010, 103/2010, 15/2011, 48/2012, 55/2012 - испр., 64/2013 и 68/2013 – испр.), здравствена установа за рехабилитацију обезбеђује лекове за акутна стања и обољења осигураних лица која се

налазе на продуженој рехабилитацији, као и лекове за осигурана лица са хроничним обољењем, за све време трајања продужене рехабилитације (у случајевима директног упућивања), а у складу са Правилником о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања („Службени гласник РС“ број 58/13, 61/13-испр., 76/13, 100/13, 7/14, 39/14 и 61/14);

Продужена рехабилитација осигураних лица спроводи се у здравственој установи за рехабилитацију према индикационим подручјима, прописаних Уредбом о плану мреже здравствених установа ("Сл. Гласник РС", бр. 42/2006, 119/2007, 84/2008, 71/2009, 85/2009, 24/2010, 6/2012, 37/2012 и 8/2014), у којој ће у најкраћем року започети спровођење продужене рехабилитације и која је најближа месту пребивалишта, односно боравишта, осигураног лица.

Упутством за фактурисање здравствених услуга, лекова и медицинских средстава у 2013. години, као и Упутством за фактурисање у 2014. години, наведено је:
5. Фактурисање услуга које пружају здравствене установе специјализоване за рехабилитацију : „За лица у току стационарне специјализоване рехабилитације не могу се фактурисати амбулантно-поликлиничке услуге“. (Упутство за фактурисање здравствених услуга, лекова и медицинских средстава у 2014. години, 03 број: 450-1167/14 од 04.03.2014. године); (Измене и допуне Упутства за фактурисање здравствених услуга, лекова и медицинских средстава у 2014. години 03 број: 450-1167/14-3 од 15.04.2014. године, 03 број: 450-1167/14-4 од 14.05.2014. године, 03 број: 450-1167/14-5 од 28.07.2014. године и 03 број: 450-1167/14-6 од 01.08.2014. године;)

У циљу вршења контроле остваривања права осигураних лица на продужену рехабилитацију у Специјалној болници за рехабилитацију „Гамзиград“ Зајечар, за период од 01.01.2014. године до момента контроле, начињен је увид у медицинску документацију 124 осигурана лица, одабраних случајним узорком из података (табеле) фактурисаних услуга Специјалне болнице за рехабилитацију „Гамзиград“ – Зајечар, што представља 13,90% осигураних лица, од укупног броја лица (892 лица), за које је су испостављене фактуре за услугу: „БО дан – Физикална медицина и рехабилитација“ за период контроле: 01.01.2014. – 31.10.2014. године.

Методом случајног узорка, за контролу су одабрани осигураници са следећим ЛБО:

--	--	--	--	--	--

У току контроле прегледана је следећа медицинска документација: Историје болести, са припадајућим температурно-терпијско-дијететским листама, као и отпусне листе за сва 124 наведена осигурана лица. Такође, начињен је увид и у све приложене фотокопије образаца ОЛК 14, ОЛК 14/а и ОЛК 22, та 124 лица, који су издати од првостепених или другостепених лекарских комисија матичних филијала РФЗО, тј. позитивно дата мишљења, односно оцене оправданости упућивања, осигураних лица на продужену рехабилитацију, као и позитивно дата мишљења о (континуираном) наставку (већ започете) продужене рехабилитације, а сходно Правилнику о медицинској рехабилитацији у стационарним здравственим установама специјализованим за рехабилитацију.

Вршење контроле састојало се у следећем: За свако од 124 наведена осигурана лица детаљно је прегледано, а и упоређивано - следеће: 1) Датуми пријема и отпуста у историји болести - са датумима пријема и отпуста у отпусној листи; 2) Пријемна и отпусна дијагноза у историји болести - са пријемном и отпусном дијагнозом у отпусној листи; 3) Садржај текста анамнезе, објективног статуса и декурзуса у историји болести - са садржајем текста еликризе у отпусној листи, а са посебно детаљним увидом у опис покретности осигураног лица, као и могућности самоопслуживања; 4) Садржаји текстова историја болести и отпусних листи у односу на покретност осигураника - са фактурисаном ценом БО дана (покретни, полупокретни, непокретни); 5) Дијагнозу наведену у комисијским сагласностима (ОЛК 14, ОЛК 22 и ОЛК 14/а), са дијагнозама у индикационим подручјима Правилника о продуженој стационарној рехабилитацији и Уредби о плану мреже здравствених установа; 6) Садржаји текстова уписаних у рубрике температурно-дијететско-терапијске листе, са садржајем текста декурзуса болести у историји болести, а посебно уписаност индикованих лекова и индиковане физикалне терапије; 7) Број дана хоспитализације наведених у историји болести и отпусној листи са укупним бројем фактурисаних дана за сваког осигураника понаособ; 8) Цена фактурисаних БО дана – са наводима о здравственом стању тј. - са текстом описа покретности осигураног лица.

Спроведеном контролом утврђено је да за сва 124 осигурана лица постоји прописна медицинска документација тј. оцена оправданости упућивања осигураног лица на продужену рехабилитацију (на обрасцу ОЛК 14 или на обрасцу ОЛК 22, у случају да оцену даје другостепена лекарска комисија), као и оцена оправданости продужења трајања већ започете продужене рехабилитације (на обрасцу ОЛК 14/а), које су дале првостепене лекарске комисије матичних филијала, у складу са Правилником о медицинској рехабилитацији у стационарним здравственим установама специјализованим за рехабилитацију, а на основу којих су осигурана лица и примљена у Специјалну болницу за рехабилитацију „Гамзиград“ - Зајечар, или им је настављена већ започета продужена рехабилитација и то: за исти број БО дана – за колики је број дана испостављена фактура.

Код неких осигураника дужина трајања хоспитализације, наведена у отпусној листи, била је краткотрајнија од броја дана наведених у приложеним ОЛК обрасцима, тј. од броја дана за које су лекарске комисије дале сагласност. Код сваког од тих осигураника увиђено је да у историји болести и у отпусној листи постоји јасно образложен разлог ранијег отпуста, у односу на предвиђени. Наведени разлози су углавном због новонасталих погоршања општег здравственог стања. Такође је констатовано да ни један наставак прекинуте продужене стационарне рехабилитације није спровођен након периода прекида, дужег од предвиђеног Правилником. Такође, код осигураних лица која су започела продужену стационарну рехабилитацију пре 01.01.2014. године, или код оних осигураних лица која нису завршила са започетом продуженом рехабилитацијом након 31.10.2014. године, број фактурисаних БО дана је био мањи од броја дана наведених у приложеним ОЛК обрасцима, тј. од броја дана за које су лекарске комисије дале сагласност.

Упоредном контролом медицинске документације и података из електронских фактура достављених од Сектора за развој и информационе технологије дирекције РФЗО за период од 01.01.2014. до 31.10.2014. године, утврђено је да су фактурисане услуге са укупно 41 различитом шифром услуге. Ни уз једну од услуга фактурисаних под шифром: BD0301 - „БО дан – Физикална медицина и рехабилитација“ - није фактурисана ни једна друга услуга.

Такође, ни за једну епизоду хоспитализације (ЛБО осигураног лица) није фактурисан већи БО дана продужене рехабилитације, од броја дана хоспитализације који је евидентиран у отпусној листи, историји болести, температурно-дијететско-терапијској листи, нити у, уредно приложеним сагласностима лекарских комисија матичних филијала, за свако од 124 осигурана лица, тј. ЛБО-а, понаособ.

Контролом усаглашености медицинске са економско-финансијском документацијом утврђено је да су у фактурама испостављене цене БО дана продужене стационарне рехабилитације, за 124 осигурана лица одабрана случајним узорком, у зависности од дијагнозе и здравственог стања, тј. сходно стању покретности које је наведено у тексту објективног статуса историје болести и у тексту епикризе отпусне листе (непокретни – 3.915,00; полупокретни – 3.294,00 и покретни – 3.186,00) - код 121 осигураног лица постоји усаглашеност тј. исправност у фактурисању.

Код три осигурана лица, и то лица са следећим ЛБО:

е постоји усаглашеност медицинске - са економско-финансијском документацијом. Сходно увиду у стање које је наведено у тексту објективног статуса историје болести и тексту епикризе отпусне листе, постоји неусаглашеност медицинске са економско-финансијском документацијом. Наиме, код осигураног лица са ЛБО: 17100170723 у тексту историје болести и отпусне листе наведено је да је осигурано лице покретно, а испостављена је фактура за 60 дана хоспитализације са ценом БО дана за непокретно лице; Код осигураника са ЛБО: 17500287770 у тексту историје болести и отпусне листе наведено је да је осигурано лице покретно, а испостављена је фактура за 60 дана хоспитализације са ценом БО дана за непокретно лице; Код осигураника са ЛБО: 21600069872 у тексту историје болести и отпусне листе наведено је да је осигурано лице полупокретно, а испостављена је фактура за 19 дана хоспитализације са ценом БО дана за непокретно лице (Табела 1).

Табела 1: Преглед ЛБО, код три осигураника, код којих постоји неусаглашеност описаног здравственог стања тј. покретности - са фактурисаном ценом БО дана

ЛБО	МКБ - 10	Датум Од	Датум До	Шифра услуге	Количина	Јединична цена	Износ
G811		18/02/2014	19/04/2014	BD0301	60	3,915.00	234,900.00
G811		24/03/2014	23/05/2014	BD0301	60	3,915.00	234,900.00
G811		23/06/2014	12/07/2014	BD0301	19	3,915.00	74,385.00

Планом рада Специјалне болнице за рехабилитацију „Гамзиград“ Зајечар, за 2014. годину, који је саставни део Уговора о пружању и финансирању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања за 2014. годину - закљученог између РФЗО-а, филијале за Зајечарски округ и Специјалне болнице „Гамзиград“ Зајечар, 01 бр. 450-2756/13-2, од 27.12.2013. године, планирано је укупно 28.938 болесничких дана (број БО дана) у оквиру продужене стационарне рехабилитације, за 1.058 осигураних лица (тј. епизода лечења), и то у 78 болесничких постеља за стандардну негу и 12

постеља за полуинтензивну негу, а укупна накнада за спровођење стационарне специјализоване продужене рехабилитације, утврђена Предрачуном средстава за 2014. Годину износи 104.003.000,00 динара. За период од 01.01.2014. до 31.10.2014., сходно наведеном плану рада за 2014. годину, сразмерни број БО дана је 24.115; сразмерни број осигураних лица је 882; а сразмерна накнада је 86.669.166,00 динара.

Увидом у податке електронских фактура, достављених од Сектора за развој и информационе технологије дирекције РФЗО, о фактурисаним услугама Специјалне болнице за рехабилитацију „Гамзиград“ – Зајечар, и то за испостављене фактуре - за услугу: „БО дан – Физикална медицина и рехабилитација“, шифра услуге: (BD0301), за период од 01.01.2014. до 31.10.2014. године, може се констатовати да је фактурисано укупно 26.877 „БО дана - Физикална медицина и рехабилитација“, за 892 осигурана лица, у износу од 90.333.306,00 динара. Број фактурисаних БО дана, за наведени контролисани период, већи је за 11,5%, у односу на планирани број БО дана; број хоспитализованих осигураних лица већи је за 1,13%, у односу на планирани број лица; а фактурисани износ средстава већи је за 4,23%, у односу на предрачун средстава.

У допису помоћника директора за медицинске послове Специјалне болнице за рехабилитацију „Гамзиград“ – Зајечар, бр. 3540, од 25.11.2014. године, који је достављен на писани захтев, нас надзорника осигурања, 02/3 бр. 450-2372/14-3, од 21.11.2014. год., наведено је следеће: „Осигураницима који су упућивани на продужену рехабилитацију у ову здравствену установу, нисмо наплаћивали услуге. Свим осигураницима који су били на продуженој стационарној рехабилитацији у овој установи обезбеђивали смо лекове и санитетски материјал који су били индиковани за сва акутна стања, и потребну хроничну терапију за осигуранике који су били примљени у ову установу директно из здравствене установе у којој су лечени, као и при отпусту из ове здравствене установе, сходно члану 19а. став 1. и 2. и члану 19б. Правилника о медицинској рехабилитацији у стационарним здравственим установама специјализованим за рехабилитацију“.

У допису директора Специјалне болнице за рехабилитацију „Гамзиград“ – Зајечар, бр. 3612, од 02.12.2014. године, који је достављен на писани захтев нас надзорника осигурања, 02/3 бр. 450-2372/14-3, од 21.11.2014. год., наведено је следеће: „Специјална болница за рехабилитацију „Гамзиград“ – Зајечар снабдева се лековима, санитетско-медицинским потрошним материјалом и осталим медицинским материјалима од предузећа „Вибком“ ДОО, Нови Београд, по уговору бр. 417/3, од 18.02.2014. год. Наведени производи се односе првенствено за болничке постеље у делу ХБОТ, али и за продужену стационарну рехабилитацију“.

У Специјалној болници за рехабилитацију „Гамзиград“ – Зајечар, за контролисани период, није постојала неоснована наплата здравствених услуга осигураним лицима РФЗО;

Специјална болница за рехабилитацију „Гамзиград“ – Зајечар, за контролисани период, поступала је у складу са чланом 19а. став 1. и став 2., и чланом 19б. Правилника о медицинској рехабилитацији у стационарним здравственим установама специјализованим за рехабилитацију, односно - осигураним лицима за време трајања продужене рехабилитације обезбеђивала је лекове за акутна стања, као и за хроничну терапију, уколико се ради о директном упућивању на продужену рехабилитацију, те приликом њиховог отпуста.

На основу утврђеног чињеничног стања дају се следећа

ЗАКЉУЧНА РАЗМАТРАЊА

1. Контролом медицинске и остале документације, за период од 01.01.2014. до момента контроле, утврђено је да су 124 лица, одабрана методом случајног узорка, остварила право на продужену рехабилитацију у складу са Правилником о медицинској рехабилитацији у стационарним здравственим установама специјализованим за рехабилитацију ("Сл. Гласник РС", бр. 47/2008, 69/2008, 81/2010, 103/2010, 15/2011, 48/2012, 55/2012 - испр., 64/2013 и 68/2013 – испр.), односно да су иста упућена, и примљена у Специјалну болницу за рехабилитацију „Гамзиград“ – Зајечар на основу оцена оправданости упућивања осигураних лица на продужену рехабилитацију, као и дужину трајања већ започете продужене рехабилитације, датих од стране лекарских комисија матичних филијала РФЗО
2. У Специјалној болници за рехабилитацију „Гамзиград“ – Зајечар, за период од 01.01.2014. до момента контроле, осигураним лицима РФЗО која су упућена и примљена на продужену рехабилитацију у ову здравствену установу, није било неосноване наплате здравствених услуга, осим износа прописаног учешћа по БО дану.
3. Специјална болница за рехабилитацију „Гамзиград“ – Зајечар, у складу са чланом 19а., став 1. и 2., и чланом 19б. Правилника о медицинској рехабилитацији у стационарним здравственим установама специјализованим за рехабилитацију ("Сл. гласник РС", бр. 47/2008, 69/2008, 81/2010, 103/2010, 15/2011, 48/2012, 55/2012 - испр., 64/2013 и 68/2013 - испр.), за период од 01.01.2014. до момента контроле, осигураним лицима РФЗО која су упућена и примљена на продужену рехабилитацију у ову здравствену установу – обезбеђивала је лекове и санитетски материјал, који су били индиковани за сва акутна стања, као и за потребну хроничну терапију за осигуранике који су били примљени у ову установу директно из здравствене установе у којој су лечени, као и при њиховом отпусту из ове здравствене установе, у складу са Правилником о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања („Службени гласник РС“ број 58/13, 61/13-испр., 76/13, 100/13, 7/14, 39/14 и 61/14).
4. Специјална болница за рехабилитацију „Гамзиград“ – Зајечар, упоређивањем података достављених од Сектора за развој и информационе технологије, дирекције РФЗО, о фактурисаном броју „БО дана – Физикална медицина и рехабилитација“ (шифра услуге BD0301), са подацима из детаљно прегледане медицинске документације за, методом случајног узорка - одабрана 124 осигурана лица, за период од 01.01.2014. до момента контроле, фактурисала је број БО дана који је једнак броју дана стварне дужине продужене рехабилитације осигураних лица, који је евидентиран у отпусним листама и историјама болести хоспитализованих осигураних лица, а сходно Упутству за фактурисање здравствених услуга, лекова и медицинских средстава у 2013. години, као и Упутству за фактурисање у 2014. години (Упутство за фактурисање здравствених услуга, лекова и медицинских средстава у 2014. години, 03 број: 450-1167/14 од 04.03.2014. године;); (Измене и допуне Упутства за фактурисање здравствених услуга, лекова и медицинских средстава у 2014. години 03 број: 450-1167/14-3 од 15.04.2014. године, 03 број: 450-1167/14-4 од 14.05.2014. године, 03 број: 450-1167/14-5 од 28.07.2014. године и 03 број: 450-1167/14-6 од 01.08.2014. године;)
5. Специјална болница за рехабилитацију „Гамзиград“ – Зајечар, упоређивањем података достављених од Сектора за развој и информационе технологије дирекције РФЗО, о фактурисаним ценама болесничког дана за продужену рехабилитацију у стационарним здравственим установама специјализованим за рехабилитацију са

подацима из детаљно прегледане медицинске документације за, методом случајног узорка одабрана 124 осигурана лица, која су примљена на продужену рехабилитацију - за период од 01.01.2014. до момента контроле, при фактурисању није поступила у складу са чл. 2. Правилника о ценама болесничког дана за продужену рехабилитацију у стационарним здравственим установама специјализованим за рехабилитацију („Сл.гласник РС“ бр.5/2013), јер је за три осигурана лица фактурисала цену од 3.915,00 динара - за непокретна осигурана лица, а у детаљно прегледаним отпусним листама и историјама болести хоспитализованих осигураних лица је евидентирано да је објективно здравствено стање. при пријему на продужену рехабилитацију, другачије, и то: за осигурано лице са Л - да је покретно (за период стационарне рехабилитације од 18.02.2014. до 19.04.2014. године; шездесет фактурисаних БО дана) – за износ разлике у цени шездесет БО дана од 43.740,00 динара; за осигурано лице са Л - да је покретно (за период стационарне рехабилитације од 24.03.2014. до 23.05.2014. године; шездесет фактурисаних БО дана) – за износ разлике у цени шездесет БО дана од 43.740,00 динара, и за осигурано лице са ЛБО: да је полупокретно (за период стационарне рехабилитације од 23.06.2014. до 12.07.2014. године; деветнаест фактурисаних БО дана) – за износ разлике у цени деветнаест БО дана од 11.799,00 динара, што се може сматрати неисправношћу у фактурисању 139 БО дана за непокретна осигурана лица. Укупна разлика у цени неисправно фактурисаних 139 БО дана износи 99.279,00 динара.

ПРЕДЛОГ МЕРА

Да Специјална болница за рехабилитацију „Гамзиград“ – Зајечар, у складу са чланом 59., став 1. и став 3. Закона о буџетском систему („Сл. Гласник РС“, бр. 54/2009, 73/2010, 101/2010, 101/2011, 93/2012, 62/2013, 63/2013 – испр., 108/2013 и 142/2014) изврши повраћај средстава Републичком фонду за здравствено осигурање, у укупном износу од 99.279,00 динара, и да доказ о извршеном повраћају средстава достави Сектору за контролу у Дирекцији Републичког фонда за здравствено осигурање, ул. Јована Мариновића 2, 11040 Београд.

Повраћај средстава се врши из средстава која нису средства обавезног здравственог осигурања, уплатом на подрачун буџетских средстава Дирекције републичког фонда број 840-26650-09, са сврхом уплате: „ број записника “, са позивом на број задужења; по моделу 97, „ПИБ здравствене установе - 7451616“, због неисправног фактурисања здравствене услуге: „БО дан – Физикална медицина и рехабилитација“ (КПП-021), у укупном износу од 99.279,00 динара, у периоду од 01.01.2014. до 26.11.2014. године.

На овај Записник може се уложити приговор Сектору за контролу у року од осам дана од дана пријема истог.

НАДЗОРНИЦИ ОСИГУРАЊА

Записник се доставља:

1. Директору РФЗО;
2. Директору Специјалне болнице за рехабилитацију „Гамзиград“ - Зајечар;
3. Архиви.

1. Др Зоран Јеленковић;



2. Др Мирјана Јовановић

(Овај документ садржи девет страница)