



Републички фонд за здравствено осигурање

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: 450-3486/14 ->
датум: 23.01.2015.године

На основу члана 187. и 212. тачка 15. Закона о здравственом осигурању ("Службени гласник РС", 107/05, 109/05-исправка, 57/11 и 119/12), члана 28. тачка 10. и 11. Статута Републичког фонда за здравствено осигурање ("Службени гласник РС", број 81/11, 57/12, 89/12, 1/13 и 32/13), члана 11. став 1. Правилника о контроли спровођења закључених уговора са даваоцима здравствених услуга ("Службени гласник РС", број 72/13) и Налога за контролу директора Сектора за контролу, 05 број:450-3486 /14 од 09.07.2014. године извршена је контрола и сачињен

**ЗАПИСНИК
О ИЗВРШЕНОЈ КОНТРОЛИ УГОВОРНИХ ОБАВЕЗА
У ДОМУ ЗДРАВЉА ЛЕСКОВАЦ**

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

1. др Љиљана Цоцић

II Седиште контролисаног субјекта је Лесковац у улици Светозара Марковића бр. 118 са подацима:

- ПИБ: 105032470 ;
- Шифра делатности: 85120 ;
- Матични број: 17710214

III Одговорно лица за период вршења контроле је:

др Славиша Божић – директор Дома здравља Лесковац

Контроли су присуствовали и потребну документацију дали на увид :

- др Сузана Митић-начелник Службе за здравствену заштиту одраслог становништва,
- вмс Данијела Стојковић – главна сестра Дома здравља Лесковац,
- здравствени радници – у тренутку контроле присутни извршиоци послова у Здравственим станицама и амбулантама Дома здравља Лесковац.

IV Предмет контроле је остваривање права осигураних лица на инсулинске аналоге на терет средстава обавезног здравственог осигурања у периоду 01.01.2013. - 30.04.2014. године;

V Контрола је вршена од 14.07.2014. до 12.08.2014.године у Дому здравља Лесковац 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 је следећа документација :

- медицинска документација осигураних лица (здравствени картон, специјалистички извештај, отпусна листа, протокол пролазних пацијената и протокол дежурства);
- архивирани реализовани рецепти ;
- преглед осигураних лица за која су у периоду 01. 01.2013. - 30. 04. 2014. године фактурисани инсулински аналози на терет средстава обавезног здравственог осигурања, добијен из апликативног софтвера Републичког фонда за здравствено осигурање;

На основу увида у наведену документацију даје се следећи

НАЛАЗ

Надзорник осигурања Републичког фонда за здравствено осигурање је извршио контролу остваривања права осигураних лица на инсулинске аналоге у складу са Законом о здравственом осигурању („Службени гласник РС“ 107/05, 109/5, 57/11 и 119/12) и Правилником о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања („Службени гласник РС“ број 122/12, 35/13, 58/13, 61/13, 76/13, 100/13, 7/14 и 39/14), као и контролу исправности прописивања лекова на рецепт у складу са Правилником о начину и поступку остваривања права из обавезног здравственог осигурања („Службени гласник РС“ 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 2013. годину („Сл.гласник РС“124/12) и Правилником о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији за 2014. годину („Сл.гласник РС“ 3/14), за период 01.01.2013.- 30.04.2014. године.

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

Правилник о начину и поступку остваривања права из обавезног здравственог осигурања у члану 79. дефинише да је лекар дужан да сваки прописани лек упише у здравствени картон осигураног лица и при томе наведе назив лека, фармацеутски облик лека, његову количину, јачину и начин примене. У поступку контроле исправности прописивања лекова на рецепт, непосредним увидом у здравствене картоне, извршена је контрола усаглашености података о прописаним и фактурисаним инсулинским аналозима из апликативног софтвера Републичког фонда за здравствено осигурање са подацима из здравствених картона.

У поступку контроле исправности прописивања лекова на рецепт контролисана је и усаглашеност са чл.14. Правилника о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији за 2013. и 2014. годину, којим је дефинисано да се лек прописује осигураном лицу у количини која је неопходна за период који није дужи од 30 дана код хроничних обољења. Изузетно, осигураном лицу са хроничним обољењем и терапијом леком истог интернационалног незаштићеног назива, која у периоду од годину дана пре прописивања лека није мењана, лек се прописује у количини која је неопходна за период који није дужи од 60 дана.

Контрола медицинске документације

Према подацима из апликативног софтвера Републичког фонда за здравствено осигурање, за 173 осигураних лица Дома здравља Лесковац, су у периоду 01.01.2013.-30.04.2014. године први пут прописани, издати и фактурисани аналози инсулина на терет средстава обавезног здравственог осигурања, односно у наведеном контролисаном периоду су у Дому здравља Лесковац 173 осигураних лица новоуведена у терапију инсулинским аналозима.

Надзорник осигурања је у поступку контроле извршио непосредан увид у 172 здравствена картона, као и у прописане рецепте за поједина осигурана лица.

За 1 (једно) осигурано лице, ЈМБГ [REDACTED], није извршен увид у медицинску документацију обзиром да је здравствени картон пребачен у другу здравствену установу.

I У поступку контроле остваривања права осигураних лица на инсулинске аналоге, увидом у доступну медицинску документацију, утврђено је:

- да је за 157 осигураних лица инсулински аналог уведен у терапију у складу са Правилником о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања, важећем у периоду прописивања контролисаних рецепата;
- за 8 осигураних лица је фактурисан инсулински аналог због грешке при уносу података у апотеци;
- за 7 осигураних лица је фактурисан инсулински аналог због грешке при уносу података у амбуланти Дома здравља Лесковац .

II У поступку контроле исправности прописивања лекова на рецепт утврђено је:

- да је код 157 осигураних лица извршено прописивање инсулинских аналога у складу са чл. 79 Правилника о начину и поступку остваривања права из обавезног здравственог осигурања и да је приликом прописивања лекова на рецепт изабрани лекар у здравствени картон осигураних лица евидентирао назив лека, фармацеутски облик, количину, јачину и начин примене.
- Да код 15 осигураних лица нису усаглашени подаци о прописаним и фактурисаним инсулинским аналозима из апликативног софтвера Републичког фонда за здравствено осигурање са подацима из здравствених картона.

а) за осигурано лице ЈМБГ [REDACTED] су фактурисана два рецепта са прописаним инсулинским аналогом на терет средстава обавезног здравственог осигурања, за која је увидом у здравствени картон број 905/72 утврђено да прописани лек није евидентиран у здравственом картону и да осигурано лице није дијабетичар. Увидом у оригинале прописаних рецепата број 312080001166 од 09.08.2013.год и број 312151626222 од 24.10.2013.године утврђено је да су лекови прописани осигураном лицу ЈМБГ [REDACTED]. Увидом у здравствени картон осигураног лица број 2168 утврђено је да је инсулински аналог уведен пре 01.01.2013. године, у складу са важећим Правилником о Листи лекова . Прописивање месечне терапије је уредно евидентирано у здравственом картону осигураног лица.

До грешке у фактурисању је дошло због уноса погрешних података о осигуранику у апотеци.

б) за осигурано лице ЈМБГ [REDACTED] је фактурисан један рецепт са прописаним инсулинским аналогом на терет средстава обавезног здравственог осигурања, за који је увидом у здравствени картон број 1465 утврђено да је евидентирана посета изабраном лекару др Биљани Пешић (ИД 23001348) 09.01.2013.године и прописана терапија за дијагнозу I 10 али није прописан инсулински аналог јер осигурано лице није дијабетичар. Увидом у оригинал прописаног рецепата број 311735327729 од 09.01.2013.год утврђено је да је инсулински аналог прописала др Весна Крстић (ИД 23001356) а при штампању рецепта су унети погрешни подаци о осигураном лицу ЈМБГ [REDACTED] које није дијабетичар и ИД број лекара који није прописао рецепт.

До грешке у фактурисању је дошло због уноса погрешних података о осигуранику и ИД броју лекара на картотеци Здравствене станице.

в) за осигурано лице ЈМБГ [REDACTED] је фактурисан један рецепт са прописаним инсулинским аналогом на терет средстава обавезног здравственог осигурања, за који је увидом у здравствени картон број 3133 утврђено да прописани лек није евидентиран у здравственом картону осигураног лица и да осигурано лице није дијабетичар. Увидом у оригинал прописаног рецепата број 311974981228 од 13.05.2013. године утврђено је да је лек прописала др Душица Радивојевић (ИД 23000929) и да су одштампани подаци о осигураном лицу (у горњем делу рецепта) за осигураника са наведеним ЈМБГ ([REDACTED]).

До грешке у фактурисању је дошло због уноса погрешних података о осигуранику на картотеци Здравствене станице.

г) за осигурано лице ЈМБГ [REDACTED] су фактурисана четири рецепта са прописаним инсулинским аналогом на терет средстава обавезног здравственог осигурања, за која је увидом у здравствени картон број 118 утврђено да је 22.05.2014.године евидентирана посета изабраном лекару и прописана терапија за дијагнозу I 10 али није прописан инсулински аналог јер осигурано лице није дијабетичар. Увидом у оригинале прописаних рецепата број 311974126188 и број 311974126154 од 22.05.2013.године утврђено је да су лекови прописани осигураном лицу ЈМБГ [REDACTED]. Увидом у здравствени картон број 838 осигураног лица ЈМБГ [REDACTED] утврђено је да је инсулински аналог уведен у складу са важећим Правилником о Листи лекова. Прописивање месечне терапије је уредно евидентирано у здравственом картону осигураног лица.

До грешке у фактурисању је дошло због уноса погрешних података о осигуранику у апотеци.

д) за осигурано лице ЈМБГ [REDACTED] је фактурисан један рецепт са прописаним инсулинским аналогом на терет средстава обавезног здравственог осигурања, за који је увидом у здравствени картон број 325 утврђено да је 02.08.2013.године евидентирана посета изабраном лекару и прописана терапија за дијагнозу I 10 али није прописан инсулински аналог. Осигурано лице је дијабетичар(08.11.2010.год.-систематски преглед) и од 06.03.2014.године је на хуманом инсулину по извештају интернисте број 5797 од 03.03.2014. године. Увидом у оригинал прописаног рецепта број 312079387105 од 02.08.2013.године утврђено је да је рецепт прописан 02.08.2014.године осигуранику са ЈМБГ [REDACTED] и здравственим картоном број 046 за дијагнозу E 10.9.

До грешке у фактурисању је дошло због уноса погрешних података о осигуранику у апотеци.

ђ) за осигурано лице ЈМБГ [REDACTED] је фактурисан један рецепт са прописаним инсулинским аналогом на терет средстава обавезног здравственог осигурања, за који је увидом у здравствени картон број 3849 утврђено да је 15.03.2013.године евидентирана посета изабраном лекару и прописана терапија за дијагнозе I 10, E 11 и F 32 али није прописан инсулински аналог. Увидом у оригинал прописаног рецепта број 311872047999 од 15.03.2013.године утврђено је да су на рецепту унети подаци о осигуранику са ЈМБГ [REDACTED] а по изјави изабраног лекара и присутних медицинских сестара супруга осигураника ЈМБГ [REDACTED] је дијабетичар на инсулинским аналозима. Увидом у здравствени картон осигураног лица ЈМБГ [REDACTED] број 1276 утврђена је веродостојност података да је осигураном лицу 15.03.2013.године прописан инсулински аналог за дијагнозу E10.9, уведен у терапију у складу са важећим Правилником о Листи лекова.

До грешке у фактурисању је дошло због уноса погрешних података о осигуранику при штампању лекарског рецепта у Здравственој станици.

е) за осигурано лице ЈМБГ [REDACTED] је фактурисан један рецепт са прописаним инсулинским аналогом на терет средстава обавезног здравственог осигурања, за који је увидом у здравствени картон број 2387 утврђено да је 30.09.2013.године евидентирана посета изабраном лекару и прописана терапија за дијагнозу G 40 али није прописан инсулински аналог. Увидом у оригинал прописаног рецепта број 312152215843 од 30.09.2013.године утврђено је да је рецепт прописан осигураном лицу ЈМБГ [REDACTED] са здравственим картоном број 2067. Увидом у здравствени картон осигураног лица ЈМБГ [REDACTED] утврђено

је да је уредно евидентирана посета изабраном лекару 30.09.2013.године и прописан инсулински аналог који је у терапију уведен 2012.године за дијагнозу Е 10.9 у складу са важећим Правилником о Листи лекова.

До грешке у фактурисању је дошло због уноса погрешних података о осигуранику у апотеци.

ж) за осигурано лице ЈМБГ [REDACTED] је фактурисан један рецепт са прописаним инсулинским аналогом на терет средстава обавезног здравственог осигурања, за који је увидом у здравствени картон број 626 утврђено да је 26.02.2013.године евидентирана посета изабраном лекару и прописана терапија за дијагнозу J 02 али није прописан инсулински аналог. Увидом у оригинал прописаног рецепта број 311872506978 од 26.02.2013.године утврђено је да су на рецепту унети подаци о осигуранику са ЈМБГ [REDACTED] који није дијабетичар. По изјави изабраног лекара и присутне медицинске сестаре супруг осигуранице, ЈМБГ [REDACTED] и здравственим картоном број 636 је дијабетичар на инсулинским аналозима. Увидом у здравствени картон број 636 осигураног лица ЈМБГ [REDACTED] утврђено је да је уредно евидентирана посета изабраном лекару 26.02.2013.године и прописан инсулински аналог који је у терапију уведен 2012.године за дијагнозу Е 10.9 у складу са важећим Правилником о Листи лекова.

До грешке у фактурисању је дошло због уноса погрешних података о осигуранику при штампању лекарског рецепта у Здравственој станици.

з) за осигурано лице ЈМБГ [REDACTED] је фактурисан један рецепт са прописаним инсулинским аналогом на терет средстава обавезног здравственог осигурања, за који је увидом у здравствени картон број 11094 утврђено да је 03.01.2013.године евидентирана посета изабраном лекару и прописана терапија Insulatard Penfil и Pen igle за дијагнозу Е 10 и Jurnista 8mg и Lorazepam за дијагнозу С 34, али није прописан инсулински аналог. Увидом у оригинал прописаног рецепта број 311680929420 од 03.01.2013.године утврђено је да је осигуранику са ЈМБГ [REDACTED] на рецепту прописан лек Insulatard Penfil (ЈКЛ 0041557) а у апотеци 04.01.2013.године издат и фактурисан Novomix 30 Flexpen (ЈКЛ 0041528).

и) за осигурано лице ЈМБГ [REDACTED] је фактурисан један рецепт са прописаним инсулинским аналогом на терет средстава обавезног здравственог осигурања, за који је увидом у здравствени картон број 174 утврђено да прописани лек није евидентиран у здравственом картону осигураног лица и да осигурано лице није дијабетичар. Евидентирана је посета изабраном лекару 10.04.2013.године и прописивање терапије за дијагнозе М54, I10 и I48. Увидом у оригинал прописаног рецепта број 311926074346 од 10.04.2013.године утврђено је да је лек прописан осигураном лицу са ЈМБГ [REDACTED]

До грешке у фактурисању је дошло због уноса погрешних података о осигуранику у апотеци.

ј) за осигурано лице ЈМБГ [REDACTED] је фактурисан један рецепт са прописаним инсулинским аналогом на терет средстава обавезног здравственог осигурања, за који је увидом у здравствени картон број 7623 утврђено да је 25.04.2013.године евидентирана посета изабраном лекару и прописана терапија за дијагнозу Е11 али није прописан инсулински аналог. Увидом у оригинал прописаног рецепта број 311926340424 од 25.04.2013. године утврђено је да су на рецепту унети подаци о осигуранику ЈМБГ [REDACTED]. По изјави изабраног лекара и присутне медицинске сестаре супруг осигуранице, ЈМБГ [REDACTED] је дијабетичар коме је прописан инсулински аналог. Увидом у здравствени картон осигураног лица ЈМБГ [REDACTED] број 2076 утврђено је да је уредно евидентирана посета изабраном лекару 25.04.2013.године и прописан инсулински аналог који је у терапију уведен пре 01.01.2013.године.

До грешке у фактурисању је дошло због уноса погрешних података о осигуранику при штампању лекарског рецепта у Здравственој станици.

к) за осигурано лице ЈМБГ [REDACTED] је фактурисан један рецепт са прописаним инсулинским аналогом на терет средстава обавезног здравственог осигурања, за који је увидом у здравствени картон број 4857 утврђено да прописани лек није евидентиран у здравственом картону осигураног лица и да осигурано лице није дијабетичар. Увидом у оригинал прописаног рецепта број 312180140013 од 05.09.2013.године утврђено је да је лек прописан осигураном лицу са ЈМБГ [REDACTED] и здравственим картоном број 4858.

До грешке у фактурисању је дошло због уноса погрешних података о осигуранику у апотеци.

п) за осигурано лице ЈМБГ [REDACTED] је фактурисан један рецепт са прописаним инсулинским аналогом на терет средстава обавезног здравственог осигурања, за који је увидом у здравствени картон број 2538 утврђено да прописани лек није евидентиран у здравственом картону осигураног лица и да осигурано лице није дијабетичар. Евидентирана је посета изабраном лекару 26.03.2013.године и прописивање терапије за дијагнозу I10.Увидом у оригинал прописаног рецепата број 311872538864 од 26.03.2013.године утврђено је да је лек прописан осигураном лицу са ЈМБГ [REDACTED]. По изјави изабраног лекара и присутне медицинске сестаре син осигуранице, ЈМБГ [REDACTED] је дијабетичар коме је прописан инсулински аналог. Увидом у здравствени картон осигураног лица број 3271 утврђено је да је уредно евидентирана посета изабраном лекару 26.03.2013.године и прописан инсулински аналог који је у терапију уведен пре 01.01.2013.године.

До грешке у фактурисању је дошло због уноса погрешних података о осигуранику при штампању лекарског рецепта у Здравственој станици.

љ) за осигурано лице ЈМБГ [REDACTED] је фактурисан један рецепт са прописаним инсулинским аналогом на терет средстава обавезног здравственог осигурања, за који је увидом у здравствени картон број 10475 утврђено да прописани лек није евидентиран у здравственом картону осигураног лица и да осигурано лице није дијабетичар. Увидом у оригинал прописаног рецепата број 312285014311 од 06.12.2013.године утврђено је да су на рецепту унети подаци осигураног лица са ЈМБГ [REDACTED].

До грешке у фактурисању је дошло због уноса погрешних података о осигуранику при штампању лекарског рецепта у Здравственој станици.

м) за осигурано лице ЈМБГ [REDACTED] је фактурисан један рецепт са прописаним инсулинским аналогом на терет средстава обавезног здравственог осигурања, за који је увидом у здравствени картон број 3233 утврђено да прописани лек није евидентиран у здравственом картону осигураног лица и да осигурано лице није дијабетичар. Евидентирана је посета изабраном лекару 13.05.2013.године и прописивање терапије за дијагнозу I10.Увидом у оригинал прописаног рецепата број 312031858839 од 13.05.2013.године утврђено је да је лек прописан осигураном лицу са ЈМБГ [REDACTED]. По изјави изабраног лекара и присутне медицинске сестаре ћерка осигуранице ЈМБГ [REDACTED] је дијабетичар коме је прописан инсулински аналог. Увидом у здравствени картон осигураног лица број 6333 утврђено је да је уредно евидентирана посета изабраном лекару 13.05.2013.године и прописан инсулински аналог који је у терапију уведен пре 01.01.2013.године(од 2009 године по важећем Правилнику о Листи лекова).

До грешке у фактурисању је дошло због уноса погрешних података о осигуранику у апотеци.

- код 157 осигураних лица изабрани лекари су прописивали инсулинске аналоге у количини која одговара месечним потребама осигураног лица, у складу са чл.14. Правилника о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији за 2013. и 2014. годину.

Имајући у виду све наведено, дају се следећа

ЗАКЉУЧНА РАЗМАТРАЊА

1. У поступку контроле остваривања права осигураних лица на инсулинске аналоге у складу са Законом о здравственом осигурању („Службени гласник РС“ 107/05, 109/5, 57/11 и 119/12) и Правилником о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања („Службени гласник РС“ број 122/12, 35/13, 58/13, 61/13, 76/13, 100/13, 7/14 и 39/14) остварен је увид у 172 здравствена картона Дома здравља Лесковац.

2. Контролом остваривања права осигураних лица на инсулинске аналоге и контролом исправности прописивања лекова на рецепт у ДЗ Лесковац утврђено је:

1.

а) да су изабрани лекари извршили прописивање инсулинских аналога на терет средстава обавезног здравственог осигурања у складу са Правилником о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања („Службени гласник РС“ 122/12, 35/13, 58/13, 61/13, 76/13, 100/13, 7/14 и 39/14) за 157 осигураних лица.

б) да су за 157 осигураних лица изабрани лекари прописали инсулинске аналоге у количини која одговара месечним потребама осигураног лица, што је у складу са чл.14 Правилника о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији за 2013. годину („Сл.гласник РС“ 124/12) и Правилника о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији за 2014. годину („Сл.гласник РС“ 3/14), за период 01.01.2013.- 30.04.2014. године.

в) да за 7 (седам) осигураних лица ([REDACTED], [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED] и [REDACTED]) прописани лекови нису евидентирани у здравственом картону, што није у складу са чл. 79 Правилника о начину и поступку остваривања права из обавезног здравственог осигурања („Службени гласник РС“ 10/10, 18/10 – испр., 46/10, 52/10-испр., 80/10, 60/11 и 1/13). Прописани лек није евидентиран у здравственом картону осигураног лица чији су подаци наведени на обрасцу рецепта, јер су на рецепту погрешно унети подаци о осигураном лицу за које је прописан инсулински аналог од стране изабраног лекара. Наиме, грешке су настајале при истовременој посети изабраном лекару супружника или сродника од којих је једно осигурано лице на терапији аналогом инсулина. Запажа се да се грешке при уносу података о осигураном лицу у здравственој установи јављају у 2013. години (почетак увођења Здравственог информационог система и Електронског картона) у организационим јединицама где се рецепти штампају и издају на шалтеру картотеке за све изабране лекаре, а до шалтера их односе сами осигураници. При таквој организацији изабрани лекари нису у могућности да контролишу исправност прописивања рецепата због учињених пропуста при уносу података о осигуранику и/или изабраном лекару у здравственој установи Дом здравља Лесковац. Прописивање инсулинских аналога мимо чл. 79 Правилника о начину и поступку остваривања права из обавезног здравственог осигурања извршено је у укупном износу од 35.474,13 динара. За остале осигуранике инсулински аналози су прописивани у складу са чл. 79 Правилника о начину и поступку остваривања права из обавезног здравственог осигурања („Службени гласник РС“ 10/10, 18/10 – испр., 46/10, 52/10-испр., 80/10, 60/11 и 1/13).

г) да је за 8 осигураних лица Апотека погрешно унела податке са прописаних рецепата у електронску фактуру (подаци о осигураном лицу).

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 Индикација и Напомена из Правилника о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања ("Службени гласник РС" број 7/14, 39/14 и 61/14), Правилника о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији за 2014. годину („Службени гласник РС“ 3/14) и Правилника 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).

2. У складу са чланом 190 став 1 тачка 1) Закона о здравственом осигурању („Службени гласник РС“ број 107/05 и 109/05 – исправка, 57/11, 110/12-УС и 119/12) и чланом 16 став 1 Правилника о контроли спровођења закључених уговора са даваоцима здравствених услуга ("Службени гласник РС", број 72/13), због неусаглашености података о прописаним и фактурисаним инсулинским аналозима из апликативног софтвера Републичког фонда за здравствено осигурање са подацима из здравствених картона, утврђених у поступку контроле, налаже се одговорном лицу Дома здравља Лесковац да у што краћем року, организацијом кадровских, просторних и техничких капацитета превенира могућност настанка грешака при уносу података о осигуранику и издавању лекарских рецепата.

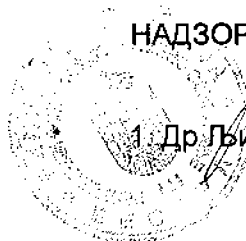
3. На основу контролом утврђених неправилности у прописивању лекова на рецепт за 7 (седам) осигураних лица предлаже се да Дом здравља Лесковац изврши повраћај средстава Републичком фонду за здравствено осигурање у укупном износу од 35.474,13 динара.

На овај Записник може се уложити приговор Сектору за контролу, на адресу ул. Јована Мариновића бр.2, 11000 Београд, у року од 8 дана од дана пријема истог.

Записник се доставља:

1. Директору РФЗО
2. Директору Дома здравља Лесковац
3. Архиви

НАДЗОРНИК ОСИГУРАЊА:



1. Др Љиљана Цоцић

593 1504/98

Здравствена Дом здравља
Установа Лесковац

ИД број	Р. бр	ЈМБГ	Шифра рецепта	Шифра лека	Назив лека	Количина	Цена лека	Фактурисан износ	Неправилност утврђена контролом
	1		311735327729	41528	NOVOMIX 30 FLEXPEN	1	3733,4	4465,92	Унос погрешних података о осигурању и ИД броју лекара на Обр.ЛР-1
	2		311974981228	41528	NOVOMIX 30 FLEXPEN	1	3733,4	4465,92	Унос погрешних података о осигурању на Обр.ЛР-1
	3		311872047999	41528	NOVOMIX 30 FLEXPEN	1	3733,4	4465,92	Унос погрешних података о осигурању на Обр.ЛР-1
	4		311872506978	41550	LEVEMIR FLEXPEN	1	5637,1	6818,64	Унос погрешних података о осигурању на Обр.ЛР-1
	5		311926340424	41555	LANTUS SOLOSTAR	1	5269,8	6324,35	Унос погрешних података о осигурању на Обр.ЛР-1
	6		311872538864	41527	NOVORAPID FLEXPEN	1	3733,4	4515,92	Унос погрешних података о осигурању на Обр.ЛР-1
	7		312285014311	41528	NOVOMIX 30 FLEXPEN	1	3652	4417,46	Унос погрешних података о осигурању на Обр.ЛР-1
							Укупно	35474,13 дин.	

[Handwritten signature]

Обр. ЛР - 3



311926340424

Dom zdravlja Leskovac

НАЗИВ ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ

ПРЕЗИМЕ И ИМЕ ОСИГУРАНОГ ЛИЦА

ДАТУМ РОЂЕЊА ОСИГУРАНОГ ЛИЦА

0

ОСНОВ ОСЛОБАЂАЊА
ОД ПАРТИЦИПАЦИЈЕ

1. 0. 0. 2. 2. 4. 0. 1. 5. 6. 5.

0

БРОЈ ЗДРАВСТВЕНЕ КНИЖИЦЕ

ДРЖАВА

2. 5. 4. 2. 0. 1. 3.

ДАТУМ ПРОПИСИВАЊА ЛЕКА

7623

БРОЈ КАРТОНА / ПРОТОКОЛА

2. 3. 0. 0. 0. 9. 1. 0.

ИД БРОЈ ЛЕКАРА

0041556

E10

ШИФРА ПРОПИСАНОГ ЛЕКА

ДИЈАГНОЗА

Обр. ЛР - 3



311872506978

Dom zdravlja Leskovac

НАЗИВ ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ

ПРЕЗИМЕ И ИМЕ ОСИГУРАНОГ ЛИЦА

ДАТУМ РОЂЕЊА ОСИГУРАНОГ ЛИЦА

001

ОСНОВ ОСЛОБАЂАЊА
ОД ПАРТИЦИПАЦИЈЕ

1. 0. 1. 4. 5. 0. 8. 5. 6. 7. 5.

0

БРОЈ ЗДРАВСТВЕНЕ КНИЖИЦЕ

ДРЖАВА

2. 6. 0. 2. 2. 0. 1. 3.

ДАТУМ ПРОПИСИВАЊА ЛЕКА

626

БРОЈ КАРТОНА / ПРОТОКОЛА

3. 1. 0. 1. 3. 6. 9. 1.

ИД БРОЈ ЛЕКАРА

0041550

E10

ШИФРА ПРОПИСАНОГ ЛЕКА

ДИЈАГНОЗА

Rp.

Lanhi solo 312K

Dr. Gordana Milicevic

12.10.18

доктор медицине
Гордана Милићевић
123000910

М.П. ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ

ПОТПИС И ШТАМБИЉ ЛЕКАРА

2602 22.12.18

ДАТУМ ИЗДАВАЊА ЛЕКА

0041550

ШИФРА ИЗДАТОГ ЛЕКА

208

РЕДНИ БРОЈ

1

КОЛИЧИНА

ПОТПИС ФАРМАЦЕУТА

М.П. АПОТЕКЕ

ЛЕК ПРИЛИК

Rp.

Levemir Flex Pen

0011550

18.10.18

М.П. ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ

ПОТПИС И ШТАМБИЉ ЛЕКАРА

2602 22.12.18

ДАТУМ ИЗДАВАЊА ЛЕКА

0041550

ШИФРА ИЗДАТОГ ЛЕКА

208

РЕДНИ БРОЈ

1

КОЛИЧИНА

ПОТПИС ФАРМАЦЕУТА

М.П. АПОТЕКЕ

ЛЕК ПРИЛИК

Dom zdravlja Leskovac

ИМЈЕ ЗАПИСНИКЕ УСТАНОВЕ

ФИРМА И ИМЕ ОСИГУРАНОГ ЛИЦА

1. [REDACTED]

600

2. ДАТУМ ПОСЛЕДЊА ДОКРИВАНОГ ПИЉА

ОСЛОБ ОСИГУРАВАЊА
ОД ТРАЈНИХ ТАМНЕ

3.1. 1 0 1 6 2 0 0 3 2 8 8

6. 1 2 2 0 1 3

4. БРОЈ ЗАПИСНИКЕ УСТАНОВЕ

5.1. 688

5. ДАТУМ ПРЕДЛОЖБЕНА ПИЉА

6. 10475

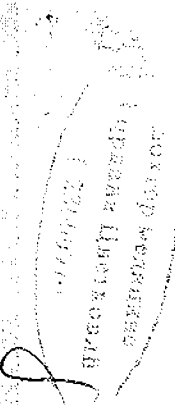
7. СВОЈ КАРТОНА / ПРОТОКОЛА

8. 2 3 0 0 0 9 7 C

9. ЗАПИСНИКЕ

10. Rp. | Novocort Softex

11. [Handwritten signature]



12. М.П. ЗАПИСНИКЕ УСТАНОВЕ

13. ПОТЦИК И ШТАМПА ПИЉА

14. ДАТУМ ПРЕДЛОЖБЕНА ПИЉА

15. УРЕДНИК ЗАПИСНИКЕ ПИЉА

16. [Handwritten signature]

17. ПОТЦИК ЗАПИСНИКЕ

Dom zdravlja Leskovac

ИМЈЕ ЗАПИСНИКЕ УСТАНОВЕ

ФИРМА И ИМЕ ОСИГУРАНОГ ЛИЦА

1. [REDACTED]

001

2. ДАТУМ ПОСЛЕДЊА ДОКРИВАНОГ ПИЉА

ОСЛОБ ОСИГУРАВАЊА
ОД ТРАЈНИХ ТАМНЕ

3.1. 1 0 0 0 6 0 2 8 8 9 7

6. 0

4. БРОЈ ЗАПИСНИКЕ УСТАНОВЕ

5.1. 8716

5. ДАТУМ ПРЕДЛОЖБЕНА ПИЉА

6. 2 3 0 0 0 9 6 1

7. СВОЈ КАРТОНА / ПРОТОКОЛА

10. Rp. | Novo Rapid Flexinon

11. [Handwritten signature]

12. М.П. ЗАПИСНИКЕ УСТАНОВЕ

13. ПОТЦИК И ШТАМПА ПИЉА

14. ДАТУМ ПРЕДЛОЖБЕНА ПИЉА

15. УРЕДНИК ЗАПИСНИКЕ ПИЉА

16. [Handwritten signature]

17. ПОТЦИК ЗАПИСНИКЕ