



Републички фонд за здравствено осигурање

Јована Мариновића бр.2, 11040 Београд, Србија, телефон: 381 11 2059-830; факс: 381 11 2645-042
e-mail: public@rfzo.rs ПИБ: 101288707 мат.број: 06042945 рачун број: 840-26650-09

-Сектор за контролу-

05 број:450-3639/14-2

Датум:02.02.2015.год.

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- Одлука УС, 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“, бр. 72/13) службена лица- надзорници осигурања Републичког фонда за здравствено осигурање, на основу Налога за вршење контроле директора Сектора за контролу, 05 број:450-3639/14 од 17.07.2014.године, извршили су контролу у Дому здравља Савски венац и сачинили:

**ЗАПИСНИК О ИЗВРШЕНОЈ КОНТРОЛИ
У ДОМУ ЗДРАВЉА САВСКИ ВЕНАЦ**

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

1. Др Миланка Ракић,
2. Др Ксенија Узуновић

II Седиште контролисаног субјекта, Дом здравља Савски венац је Београд, Пастерова бр. 1, са подацима:

ПИБ: 100268504
Матични број: 07030991
Регистарски број: Fi 379/2011 у Привредном суду
Шифра делатности: 85120

III Одговорно лице за период вршења контроле:

Прим. др Весна Вујичић, директор Дома здравља Савски венац.

Контроли су присуствовали и потребну документацију дали на увид: Прим. др Весна Вујичић, директор Дома здравља Савски венац, др Снежана Калабић и др Милена Турубатовић- Служба опште медицине и др Максим Ђук- Служба физикалне медицине и рехабилитације,

IV Предмет контроле је медицинска документација за осигурано лице ██████████,

V Контрола је обављена у просторијама Дома здравља Савски венац 17.07.2014.год. 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 је коришћена следећа медицинска и остала релевантна документација:

- Здравствени картони осигураног лица ██████████ из Службе опште медицине и Службе гинекологије,
- Протокол пацијената Службе за физикалну медицину и рехабилитацију,
- специјалистички извештај физијатра
- Електронска фактура ипостављена Филијали за град Београд од стране ДЗ Савски венац.

На основу увида у наведену документацију, даје се следећи:

НАЛАЗ

I На основу Налога Сектора за контролу, 05 Број: 450-3639/14 од 17.07.2014.год., у Дому здравља Савски венац извршена је контрола медицинске документације за осигурано лице ██████████ (у даљем тексту: осигурано лице).

II У поступку контроле утврђено је да осигурано лице остварује право на примарну здравствену заштиту у Дому здравља Савски венац

У Служби гинекологије осигурано лице има отворен здравствени картон број: 296, са евидентирним посетама од 16.11.2012. год. (Прим. др Мирјана Велимировић) до 14.03.2014. год. (др Биљана Миливојевић-Стојановић)

У Служби опште медицине, у III Здравственој амбуланти (главна зграда) има отворен здравствени картон број 9337. Увидом у наведени здравствени картон утврђено је да се у њему налази уложена Изјава о избору и промени изабраног лекара (Образац IL), потписана 07.10.2011.год, којом се осигурано лице определило за Прим. др Весну Вујичић, као изабраног лекара са ИД бројем 30015952

III Контролом здравственог картона осигураног лица у Служби опште медицине констатовано је да су у њему евидентиране посете лекару, од 04.04.2014. год. на даље, последња посета је била 26.06.2014. год. Евидентирано је укупно 9 посета лекару у периоду од 04.04. до 17.07.2014. год. и то: 04.04.2014. год., 28.04.2014. год, 29.04.2014. год, 22.05.2014. год, 26.05.2014. год, 26.05.2014. год, 06.06.2014. год, 10.06.2014.год и 26.06.2014. год.

Прва посета лекару, др Милени Турубатовић, је била 04.04.2014. год., када се осигурано лице, како је евидентирано, обратило лекару са извештајем кардиолога др Станковић КЦС од 03.04.2014. год., без евидентираног броја извештаја, са наведеном вредношћу ТА, налазом ЕХО срца, дијагнозом I 10, ординираним терапијом и предлогом за мировање и контролу за један месец. При тој посети је прописана медикаментна терапија предложена од стране специјалисте, довољна за 28 дана лечења и евидентирана неспособност за рад од 04.04.2014. год. и даље.

Наредна контрола је била након 24 дана, 28.04.2014. год., код истог лекара и тада је дат упут за лабораторију.

Др Мирјана Кукић-Радњић 29.04.2014. год., закључује боловање са 03.05.2014. год. и издаје дознаке за период од 04.04. – 03.05.2014. год.

Наредна посета лекару, др Снежани Калабић је била 22.05.2014.год. због, када је у здравственом картону евидентирана дијагноза S 93 (латинска дијагноза и шифра болести по МКБ-10 класификацији) и ординираним медикаментна терапија уз мировање.

Осигурано лице се 26.05.2014. год. поново обраћа лекару, овај пут др Милени Турубатовић која евидентира постојање болова и даље и под дијагнозом S 93 (по МКБ- 10 класификацији) упућује осигурано лице физијатру Дома здравља.

Истог дана, 26.05.2014. год., др Снежана Калабић евидентира из специјалистичког извештаја физијатра др Максима Ђука предложену медикаментну терапију, наложену контролу за 10 дана и по потреби раније, уз неспособност за рад. Сада је наведена дијагноза М54.4 (по МКБ-10 класификацији).

Евидентирана је неспособност за рад од 26.05.2014. год., издате дознаке за период од 26.05. – 31.05.2014. год. и даље.

Наредна посета лекару др Милени Турбатовић је била 06.06.2014. год., наведена је иста дијагноза- М54.4, дат савет.

Осигурано лице се истом лекару обратило 10.06.2014. год., евидентирано је да је од стране физијатра др Максима Ђука 10.06.2014. год. упућено у у Дневну болницу Института за ортопедско-хируршке болести «Бањица», под дијагнозом М54.4. Следећа, а уједно и последња евидентирана посета лекару др Милени Турбатовић, је била 26.06.2014. год. У картону је тада евидентиран извештај физијатра др Ђокић ИОХБ «Бањица» без наведеног датума када је он написан, као и постојање Дневне болнице и неспособности за рад, а да није наведено са којим датумом је започето лечење у Дневној болници. Евидентиран је и извештај, како је наведено, ортопеда др Митровића од 26.06.2014. год. (увидом у сам извештај надзорници осигурања су констатовали да се ради о спец. физикалне медицине и рехабилитације), са предлогом за физикалну терапију у Дневној болници и даље, уз контролу за две недеље.

Том приликом су издате дознаке за период од 01.06. – 30.06.2014. год. и даље.

IV Имајући у виду наведено, надзорници осигурања су, од свих лекара који су учествовали у лечењу осигураног лица у Служби опште медицине, затражили да се писаним путем изјасне о току лечења, терапијским поступцима и упућивању осигураног лица на специјалистичко - консултативне прегледе.

V У даљем поступку контроле у Дому здравља Савски венац, у Служби физикалне медицине и рехабилитације, надзорницима осигурања је на увид дат Протокол пацијената Службе за физикалну медицину и рехабилитацију. Осигурано лице у наведеној служби нема отворен здравствени картон, а нема ни терапијски картон обзиром да физикална терапија на примарном нивоу није ни ординирана.

Осигурано лице је од стране лекара опште праксе 26.05.2014. год. упућено физијатру уз једину наведену дијагнозу на упућу - S 93 (по МКБ- 10 класификацији).

Први евидентирани извештај физијатра др Максима Ђука је од 26.05.2014. год. (бр.пр. 1348), са једином наведеном дијагнозом М54.4, уз наведену медикаментну терапију, наложену контролу за 10 дана, по потреби и раније и предложену неспособност за рад, о чему постоји специјалистички извештај који је надзорницима осигурања дат на увид.

За другу посету физијатру 10.06.2014. год. постоји евиденција само у Протоколу пацијената Службе за физикалну медицину и рехабилитацију (бр.пр. 1516), са евиденцијом да је осигурано лице упућено у Дневну болницу Института за ортопедско-хируршке болести «Бањица», односно на терцијарни ниво. Специјалистички извештај у вези овог прегледа, надзорницима осигурања није дат на увид .

VI Имајући у виду наведено, надзорници осигурања су, од надлежног физијатра, др Максима Ђука затражили да се писаним путем изјасни о току лечења, терапијским поступцима, као и о разлозима за директно упућивање осигураног лица на стационарно лечење, на терцијарни ниво здравствене заштите, без упута изабраног лекара.

Из свега наведеног произилази да је контролом медицинске документације осигураног лица у Дому здравља Савски Венац, утврђено следеће:

- у здравственом картону осигураног лица број 9337 евидентирани су подаци о обављеним посетама,

- у Протоколу пацијената Службе за физикалну медицину и рехабилитацију евидентирани су подаци о обављеним посетама осигураног лица код др Максима Ћука, специјалисте физикалне медицине и рехабилитације, 26.05.2014. године и 10.06.2014. год.

У даљем поступку контроле, надзорницима осигурања су достављене тражене писане изјаве лекара:

Др Милена Турубатовић је доставила изјаву 18.07.2014. год., која је заведена у Дому здравља под бројем 2427/1, др Снежана Калабић је доставила изјаву 18.07.2014. год., заведену у Дому здравља под бројем 2427/2. У изјавама наведени лекари наводе чињенично стање евидентирано и у здравственом картону.

Др Максим Ћук је доставио изјаву 18.07.2014. год., која је заведена у Дому здравља под бројем 2423. У својој изјави Др Максим Ћук наводи чињенично стање евидентирано у извештају од 26.05.2014. год. не образлажући разлоге због којих је издао упут за стационарно лечење, мимо својих надлежности.

На основу напред утврђеног чињеничног стања дају се следећа

ЗАКЉУЧНА РАЗМАТРАЊА

1. Контролом је утврђено да осигурано лице ██████████ остварује право на примарну здравствену заштиту у Дому здравља Савски венац, да у Служби опште медицине има отворен здравствени картон број 9337.

2. Контролом здравственог картона осигураног лица утврђено је да су у истом евидентирани подаци о обављеним посетама изабраном лекару.

3. Осигурано лице је, од стране лекара опште праксе 26.05.2014.год., са наведеном дијагнозом S 93 (по МКВ- 10 класификацији) која није реаговала на примену медикаментне терапије и мировање, упућено физијатру Дома здравља.

4. Увидом у Протокол пацијената Службе за физикалну медицину и рехабилитацију утврђено је да су под датумима 26.05.2014.год. и 10.06.2014. год. евидентирани подаци о обављеним посетама осигураног лица код др Максима Ћука, специјалисте физикалне медицине и рехабилитације. Једина наведена дијагноза је M54.4.

5. Чланом 40. став 3. Правилника о начину и поступку остваривања права из обавезног здравственог осигурања („Службени гласник РС“ 10/2010, 18/2010-испр., 46/2010, 52/2010-испр., 80/2010, 60/2011-одлука УС и 1/2013), је дефинисано да лекар специјалиста обавезно у свом извештају доставља изабраном лекару образложен налаз, оцену и мишљење са упутством о даљем лечењу осигураног лица.

6. Осигурано лице је без упута изабраног лекара, односно на основу упута за стационарно лечење издатим 10.06.2014 год. од стране др Максима Ћука специјалисте физикалне медицине и рехабилитације, упућено у Дневну болницу Института за ортопедско-хируршке болести «Бањица», што је у супротности са чланом 35 став 1. тачка 5. Правилника о начину и поступку остваривања права из обавезног здравственог осигурања („Службени гласник РС“ 10/2010, 18/2010-испр., 46/2010, 52/2010-испр., 80/2010, 60/2011-одлука УС и 1/2013).

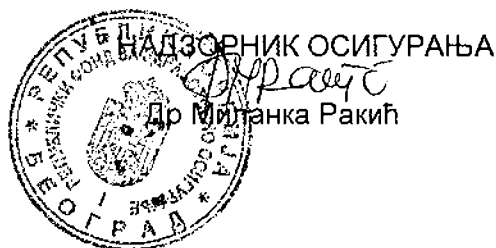
Одредбама наведеног члана је дефинисано да изабрани лекар осигурано лице упућује на амбулантно- специјалистичке прегледе или у другу одговарајућу установу, односно код другог даваоца здравствених услуга са којим је закључен уговор о пружању здравствене заштите, према медицинским индикацијама, прати ток лечења и усклађује мишљења и предлоге за наставак лечења осигураног лица и упућује осигурано лице на секундарни и терцијарни ниво здравствене заштите.

На основу напред наведеног даје се следећи

ПРЕДЛОГ МЕРА

Због контролом утврђених неправилности у смислу пружања здравствене заштите, које се односе на упућивање осигураног лица ██████████ на стационарно лечење од стране лекара специјалисте физикалне медицине и рехабилитације уместо изабраног лекара, налаже се Дому здравља Савски венац да се убудуће стриктно придржава одредби законских прописа, како у делу пружања здравствених услуга тако и у евидентирању истих, пре свега одредби Закона о здравственом осигурању („Службени гласник РС“ број 107/05, 109/05-исправка, 30/10- др. закон, 57/11, 110/12- одлука УС, 119/12, 99/14, 123/14, 126/14- Одлука УС) и одредби подзаконских аката донетих за спровођење закона, у којим је утврђен начин и поступак остваривања права из обавезног здравственог осигурања.

На овај Записник може се уложити приговор Сектору за контролу Републичког фонда за здравствено осигурање, на адресу Јована Мариновића бр. 2, 11000 Београд, у року од 8 дана од дана пријема Записника.



Записник се доставља:

1. Директору РФЗО
2. Дому здравља Савски венац
3. Архиви

59015. 22/115