



Јована Маринковића 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: 450-1663/15-2
15.05.2015. године

На основу члана 187. и 212. тачка 15. Закона о здравственом осигурању ("Службени гласник РС", број: 107/05, 109/05-исправка, 57/11, 110/12, 119/12, 99/14, 123/14 и 126/14), 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 в.д. директора Републичког фонда за здравствено осигурање, 05 број: 450-1663/15 од 31.03.2015. године извршена је контрола и сачињен

ЗАПИСНИК О ИЗВРШЕНОЈ КОНТРОЛИ У КЛИНИЧКОМ ЦЕНТРУ СРБИЈЕ

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

1. др рн Љиљана Радуловић
2. др Снежана Прокић

II Седиште контролисаног субјекта је у Београду, са подацима:

- ПИБ је :100118429;
- Шифра делатности је:85110;
- Матични број је:07089503;
- Бр.регистарског улошка код Трговинског суда у Београду: II Фи-12384/98 од 15.10.1998. године.

III Одговорно лице за период вршења контроле је:

1. Проф др сци мед Миљко Ристић, директор Клиничког центра Србије,

Контроли су присуствовали и потребну документацију дали на увид:

1. Драгана Шакота- руководилац немедицинских послова Клинике за ендокринологију
2. Др Љиљана Лукић- одељенски лекар Клинике за ендокринологију

IV Предмет контроле је остваривање права осигураних лица на инсулинске аналоге на терет средстава обавезног здравственог осигурања за период 01.01-31.12.2014. године;

V Контрола је обављена у просторијама Клиничког центра Србије у периоду 03.04-07.04.2015. године и настављена у Републичком фонду за здравствено осигурање..

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

У поступку контроле коришћена је следећа документација:

- преглед осигураних лица за која су у периоду 01.01-31.12.2014. године први пут фактурисани инсулински аналози на терет средстава обавезног здравственог осигурања, добијен из апликативног софтвера РФЗО;
- медицинска документација осигураних лица (историја болести, отпусна листа);

На основу увида у наведену документацију даје се следећи

НАЛАЗ

Предмет контроле је остваривање права новоуведених осигураних лица на инсулинске аналоге у складу са Законом о здравственом осигурању („Службени гласник РС“ број 107/05, 109/05-исправка, 57/11, 110/12, 119/12, 99/14, 123/14 и 126/14) и 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), за период 01.01-31.12.2014. године.

На основу Прегледа осигураних лица, добијеног из апликативног софтвера Републичког фонда за здравствено осигурање, за контролу је издвојено 46 осигураних лица за која су у периоду 01.01-31.12.2014. године први пут фактурисани инсулински аналози на терет средстава обавезног здравственог осигурања и којима су инсулински аналози у терапију уведени у току стационарног лечења у Клиничком центру Србије.

У поступку контроле остварен је увид у историје болести Клинике за ендокринологију, дијабетес и болести метаболизма, Клинике за инфективне и тропске болести, Клинике за кардиологију, Клинике за кардиохирургију, Клинике за дерматовенерологију, Клинике за пулмологију и Ургентног центра.

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, као и контрола усаглашености података из контролисане медицинске документације са подацима из апликативног софтвера Републичког фонда за здравствено осигурање.

Контрола остваривања права на инсулинске аналоге

У поступку контроле остваривање права осигураних лица на инсулинске аналоге на терет средстава обавезног здравственог осигурања за период 01.01-31.12.2014. годину, увидом у медицинску документацију 46 осигураних лица утврђено је да је 6 осигураних лица уведено у терапију инсулинским аналозима у периоду пре доласка на стационарно лечење у КЦ Србије.

Увидом у медицинску документацију утврђено је да су код 33 осигураних лица инсулински аналози уведени у терапију у складу са важећим Правилником о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања, док код 7 осигураних лица нису у потпуности испоштовани критеријуми из Напомене важећег Правилника о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања и то:

- осигураном лицу ЈМБГ () је у току стационарног лечења уведен Lantus opti rep, без утврђене вредности HbA1c, као ни евидентираних хипогликемија, што је дефинисано у Напомени важеће Листе лекова као критеријум за остваривање права на инсулински аналог Lantus;

- осигураном лицу ЈМБГ С је у току стационарног лечења уведен Novomix 30 flexpen, без утврђених вредности постпрандијалних хипергликемија или вредности хипогликемија, што је дефинисано у Напомени важеће Листе лекова као критеријум за остваривање права на инсулински аналог Novomix 30 flexpen. Такође, увидом у Терапијску листу утврђено је да у истој евидентирана потрошња лека у количини од 64 j, док је фактурисана количина од 3000 j;
- осигураном лицу ЈМБГ су у току стационарног лечења уведени Novogapid flexpen и Levemir flexpen, без евидентираних хипогликемија, што је дефинисано у Напомени важеће Листе лекова као критеријум за остваривање права на инсулински аналог Levemir flexpen;
- осигураном лицу ЈМБГ су у току стационарног лечења уведени Novogapid flexpen и Lantus opti pen, без евидентираних хипогликемија, што је дефинисано у Напомени важеће Листе лекова као критеријум за остваривање права на инсулински аналог Lantus;
- осигураном лицу ЈМБГ су у току стационарног лечења уведени Lantus solostar и Apidra solostar, без претходне терапије хуманим инсулинима у трајању од 6 месеци, што је дефинисано у Напомени важеће Листе лекова као критеријум за остваривање права на инсулински аналоге Lantus solostar и Apidra solostar;
- осигураном лицу је у току стационарног лечења уведен Novomix 30 flexpen, без претходне терапије хуманим инсулинима у трајању од 6 месеци, што је дефинисано у Напомени важеће Листе лекова као критеријум за остваривање права на инсулински аналог Novomix;
- осигурано лице ЈМБГ је у току стационарног лечења уведен Lantus solostar, без евидентираних хипогликемија, што је дефинисано у Напомени важеће Листе лекова као критеријум за остваривање права на инсулински аналог Lantus;

Укупна финансијска вредност фактурисаних инсулинских аналога који су осигураним лицима, у периоду 01.01-31.12.2014. године, уведени у терапију мимо Напомене из Правилника 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) износи 16.122,74 динара.

Контрола исправности фактурисања инсулинских аналога

У поступку контроле исправности фактурисања инсулинских аналога на терет средстава обавезног здравственог осигурања извршена је контрола усаглашености података из електронске фактуре са подацима из контролисане медицинске документације. На основу извршене контроле утврђена је неусаглашеност података за 14 осигураних лица:

- увидом у контролисану медицинску документацију (терапијска листа) осигураног лица ЈМБГ тврђено је да је у току стационарног лечења утрошено 208j Novogapid, док је на терет средстава обавезног здравственог осигурања фактурисано 900j, односно КЦ Србије је фактурисао 2 пена Novogapida више од утрошеног. Такође, за исто осигурано лице је утврђено да је у току стационарног лечења утрошено 183j Levemira, док је на терет средстава обавезног здравственог осигурања фактурисано 900j, односно КЦ Србије је фактурисао 2 пена Levemira више од утрошеног;
- увидом у контролисану медицинску документацију (терапијска листа) осигураног лица ЈМБГ тврђено је да је у току стационарног лечења утрошено 102j Novomix 30 flexpen, док је на терет средстава обавезног здравственог осигурања фактурисано 900j, односно КЦ Србије је фактурисао 2 пена Novomixa више од утрошеног. За исто осигурано лице је утврђено да је КЦ Србије фактурисао инсулине Novogapid flexpen i Levemir flexpen који нису примењени у току стационарног лечења;
- увидом у контролисану медицинску документацију осигураног лица ЈМБГ 4 утврђено је да је у терапији примењен инсулин који је осигурано лице

600j, односно КЦ Србије је фактурисао 1 пен Novogarida више од утрошеног. Такође, за исто осигурано лице је утврђено да је у току стационарног лечења утрошено 114j Levemiga, док је на терет средстава обавезног здравственог осигурања фактурисано 600j, односно КЦ Србије је фактурисао 1 пен Levemiga више од утрошеног;

- увидом у контролисану медицинску документацију (терапијска листа) осигураног лица Ј 1 утврђено је да је у току стационарног лечења утрошено 65j Novogarid, док је на терет средстава обавезног здравственог осигурања фактурисано 600j, односно КЦ Србије је фактурисао 1 пен Novogarida више од утрошеног. Такође, за исто осигурано лице је утврђено да је у току стационарног лечења утрошено 83j Levemiga, док је на терет средстава обавезног здравственог осигурања фактурисано 600j, односно КЦ Србије је фактурисао 1 пен Levemiga више од утрошеног;

Укупна финансијска вредност неправилно фактурисаних инсулинских аналога за период 01.01-31.12.2014. године износи 36.545,04 динара.

Табеларни приказ утврђених неправилности у извршеној контроли остваривања права осигураних лица на инсулинске аналоге у периоду 01.01-31.12.2014. године дат је у Прилогу записника (Табела 1.).

На основу утврђеног чињеничног стања дају се следећа

ЗАКЉУЧНА РАЗМАТРАЊА

1. У Клиничком центру Србије извршена је контрола остваривања права осигураних лица на инсулинске аналоге у складу са Законом о здравственом осигурању („Службени гласник РС“ број 107/05, 109/05-исправка, 57/11, 110/12, 119/12, 99/14, 123/14 и 126/14) и 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) и то за осигурана лица којима су у току стационарног лечења наведени лекови, у периоду 01.01-31.12.2014. године, први пут уведени у терапију.

2. Контролом остваривања права на инсулинске аналоге за 40 новоуведених осигураних лица на инсулинске аналоге, за период 01.01-31.12.2014. године, утврђено је:

а) да су код 33 осигурана лица инсулински аналози уведени у терапију у складу са Законом о здравственом осигурању („Службени гласник РС“ број 107/05, 109/05-исправка, 57/11, 110/12, 119/12, 99/14, 123/14 и 126/14) и 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);

б) да су код 7 осигураних лица (

ЈМЛ	ЈМБ	ЈМБГ	ЈМЕ	ЈМБГ
—	—	—	—	—

) инсулински аналози уведени у терапију мимо Правилника 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);

Инсулински аналози, који су у терапију уведени мимо Напомене из важећег Правилника о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања, фактурисани су на терет Републичког фонда за здравствено осигурање у укупној вредности од 16.122,74 динара.

3. Контролом исправности фактурисања инсулинских аналога на терет средстава обавезног осигурања, за осигурана лица која су први пут уведена у терапију у периоду 01.01-31.12.2014. године у току стационарног лечења у КЦ Србије, утврђено је неслагање података из електронске фактуре са подацима из медицинске документације за 14 осигураних лица. Неправилно фактурисање од стране Клиничког центра Србије извршено је у укупном износу од 36.545,04 динара.

На основу напред наведеног даје се следећи

ПРЕДЛОГ МЕРА

1. Да Клинички центар Србије у складу са чланом 59. став 1. и 3. Закона о буџетском систему ("Службени гласник РС" бр. 54/09 и 142/14) изврши повраћај средстава Републичком фонду за здравствено осигурање, у укупном износу од 52.667,78 динара и да доказ о извршеном повраћају средстава достави Сектору за контролу у Дирекцији Републичког фонда, Јована Мариновића 2.


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 прописивања инсулинских аналога мимо Правилника 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) и неправилног фактурисања инсулинских аналога.

2. Лекари специјалисти Клиничког центра Србије су у обавези да се приликом увођења инсулинских аналога у терапију придржавају Напомена 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) и дужни су да у медицинској документацији утврде и документују испуњеност прописаних услова за увођење ових лекова у терапију.

3. Налаже се Клиничком центру Србије да се приликом уношења података из медицинске документације у електронску фактуру строго придржава Упутства за фактурисање здравствених услуга, лекова и медицинских средстава, 03 број:450-835/15 од 13.02.2015. године и Измене Упутства за фактурисање здравствених услуга, лекова и медицинских средстава, 03 број:450-835/15-1 од 18.02.2015. године тј. да податке из медицинске документације уноси у електронску форму фактуре тачно, прецизно и веродостојно.

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.

НАДЗОРНИЦИ ОСИГУРАЊА:
дипл фарм Љиљана Радуловић
др Снежана Прокић



Записник се доставља:

1. в.д. директору РФЗО,
2. Директору КЦС,
3. Архиви

59015.25/14

Табеларни приказ утврђених неправилности у извршењу контроли остваривања права осигурањих лица на инсулинске аналоге у периоду 01.01.-31.12.2014.

Табела 1.

ЈМБГ	Шифра и назив дијагнозе из електронске фактуре	Датум пружања услуге из фактуре	Шифра лека	Фабричко име лека	Јединична цена лека (din)	Фактурисана количина лека	Укупна вредност из фактуре (din)	Шифра и назив дијагнозе из медицинске документације	Фабричко име лека који је примљен у терапији	Количина лека која је примљена у терапији	Напомена (утврђена неправилност)	Износ који се оспорава (din)
	E10.4. Šećerna bolest, insulinozavisna oblik sa komplikacijama	12.8.2014	0041527	NOVOBARD FLEXPEN 5 po 3 ml (100 iJ / 1 ml)	2,46	900	2.214,00	E10.4 Diabetes mellitus ad insulino dependens,cul complicatiobus neurologisic	NOVOBARD FLEXPEN 5 po 3 ml (100 iJ / 1 ml)	208 иЈ	фактурисан лек у количини већој од примењене (оспоравају сав 2 лева)	1.476,00
			0041530	LEVEMIR FLEXPEN 5 po 3 ml (100 iJ / 1 ml)	3,68	900	3.312,00	E11.7 Diabetes mellitus ad insulino dependens,cul complicatiobus multiplicitibus	LEVEMIR FLEXPEN 5 po 3 ml (100 iJ / 1 ml)	83 иЈ	инсулински аналог је у терапију уведен мимо Напомене из Листе лекова (аналог уведен у терапију без верификоване вредности хипогликемије и вредности НЬК1с у медицинској документацији)	2.208,00
	1200 Neužaljeno stezanje u grudima	27.10.2014	0041527	LANPUS OPTI PEN 5 po 3 ml (100 iJ / 1 ml)	3,67	66	352,32	E11.7 Diabetes mellitus ad insulino dependens,cul complicatiobus multiplicitibus	LANPUS OPTI PEN 5 po 3 ml (100 iJ / 1 ml)	66 иЈ	1. инсулинском аналогу је у терапију уведен мимо Напомене из Листе лекова (аналог уведен у терапију без утврђене вредности постпрандијалних хипергликемија или хипогликемија у медицинској документацији); 2. Фактурисан лек у количини већој од примењене.	352,32
	110 Povisen krvni pritisak, neurozavolag rofekla	13.11.2014	0041528	NOVOMIX 30 FLEXPEN 5 po 3 ml (100 iJ / 1 ml)	2,46	3000	7.380,00	E11.7 Diabetes mellitus ad insulino dependens,cul complicatiobus multiplicitibus	NOVOMIX 30 FLEXPEN 5 po 3 ml (100 iJ / 1 ml)	64 иЈ	фактурисан лек који није примењен у терапији	7.380,00
	E049 Niska krvna gusavost, neurozavolag	27.10.2014	0041527	NOVOBARD FLEXPEN 5 po 3 ml (100 iJ / 1 ml)	2,46	600	1.476,00	E11.7 Diabetes mellitus ad insulino dependens,cul complicatiobus multiplicitibus	NOVOBARD FLEXPEN 5 po 3 ml (100 iJ / 1 ml)	102 иЈ	фактурисан лек који није примењен у терапији	1.476,00
			0041528	NOVOMIX 30 FLEXPEN 5 po 3 ml (100 iJ / 1 ml)	2,46	900	2.214,00	E11.7 Diabetes mellitus ad insulino dependens,cul complicatiobus multiplicitibus	NOVOMIX 30 FLEXPEN 5 po 3 ml (100 iJ / 1 ml)	102 иЈ	фактурисан лек у количини већој од примењене (оспоравају сав 2 лева)	1.476,00
			0041530	LEVEMIR FLEXPEN 5 po 3 ml (100 iJ / 1 ml)	3,68	600	2.208,00	E11.7 Diabetes mellitus ad insulino dependens,cul complicatiobus multiplicitibus	LEVEMIR FLEXPEN 5 po 3 ml (100 iJ / 1 ml)	83 иЈ	фактурисан лек који није примењен у терапији	2.208,00
	E10. Šećerna bolest, insulinozavisna oblik	20.10.2014	0041530	LEVEMIR FLEXPEN 5 po 3 ml (100 iJ / 1 ml)	3,68	900	3.312,00	E10.4 Diabetes mellitus ad insulino dependens,cul complicatiobus multiplicitibus	LEVEMIR FLEXPEN 5 po 3 ml (100 iJ / 1 ml)	664 иЈ	инсулински аналог је у терапију уведен мимо Напомена из Листе лекова (аналог уведен у терапију без утврђених вредности хипогликемије у медицинској документацији)	3.312,00
	1403 Komorni proteinolna pima steza	4.3.2014	0041527	NOVOBARD FLEXPEN 5 po 3 ml (100 iJ / 1 ml)	2,46	24	59,04	E10 Diabetes mellitus ad insulino dependens	неисправно наведено назив лека- insulin Novoinsulic	24 иЈ	у медицинској документацији је наведено да осигурано лице доноси своју терапију	59,04

J45 Astma	13.4.2014	0041530	LANTUS OPTI BEN 5 po 3 ml (100 IJ / 1 ml)	3,67	26	96,42	E10 Diabetes mellitus ab insulino dependens	LANTUS OPTI BEN 5 po 3 ml (100 IJ / 1 ml)	40 IJ	инсулински аналог је у терапију уведен имено Напомене из Листе лекова (аналог уведен у терапију без утврђених вредности НБАЦ у Медицинској доументацији)	96,42
								NOVORAPID FLEXPEN 5 po 3 ml (100 IJ / 1 ml)	60 IJ		
E113 Šećerna bolest insulinozavisna oblik sa očinom komplikacijama	20.5.2014	0041555	LANTUS SOLOSTAR 5 po 3 ml (100 IJ/ml)	3,44	300	1.032,30	E113 Diabetes mellitus ab insulino dependens, očin complicationalibus ophthalmicis	LANTUS SOLOSTAR 5 po 3 ml (100 IJ/ml)	18 IJ	инсулински аналог је у терапију уведен имено Напомене из Листе лекова (аналог уведен у терапију без предходне терапије хуманим инсулинима у току 6 месеци)	1.032,30
								APIDRA SOLOSTAR 5 po 3 ml (100 IJ / ml)	70 IJ		
E10 Šećerna bolest insulinozavisna oblik	18.3.2014	0041528	NOVOMIX 30 FLEXPEN 5 po 3 ml (100 IJ / 1 ml)	2,61	800	2.259,00	E117 Diabetes mellitus ab insulino independens, očin complicationalibus multiplicibus	NOVOMIX 30 FLEXPEN 5 po 3 ml (100 IJ / 1 ml)	772 IJ	инсулински аналог је у терапију уведен имено Напомене из Листе лекова (аналог уведен у терапију без предходне терапије хуманим инсулинима у току 6 месеци)	2.259,00
								NOVOMIX 30 FLEXPEN 5 po 3 ml (100 IJ / 1 ml)	806 IJ		
M32 Sistemski eritemski lupus - vudga faza	21.5.2014	0041528	NOVOMIX 30 FLEXPEN 5 po 3 ml (100 IJ / 1 ml)	2,46	2100	5.168,00	E119 Diabetes mellitus ab insulino independens sine complicationalibus	NOVOMIX 30 FLEXPEN 5 po 3 ml (100 IJ / 1 ml)	806 IJ	фактурисан лек у клинични већој од примењене (осторвају од 4 пена)	2.962,00
								NOVOMIX 30 FLEXPEN 5 po 3 ml (100 IJ / 1 ml)	806 IJ		
G631 Оболевње жилаца код тумора	11.6.2014	0041527	NOVORAPID FLEXPEN 5 po 3 ml (100 IJ / 1 ml)	2,46	600	1.476,00	E11 Diabetes mellitus	NOVORAPID FLEXPEN 5 po 3 ml (100 IJ / 1 ml)	1458 IJ	здравствена установа је фактурисала лек који није примењен у терапији	1.476,00
								NOVORAPID FLEXPEN 5 po 3 ml (100 IJ / 1 ml)	1458 IJ		
E10 Šećerna bolest insulinozavisna oblik	9.5.2014	0041528	NOVOMIX 30 FLEXPEN 5 po 3 ml (100 IJ / 1 ml)	2,46	2100	5.168,00	E117 Diabetes mellitus ab insulino independens, očin complicationalibus multiplicibus	NOVOMIX 30 FLEXPEN 5 po 3 ml (100 IJ / 1 ml)	1168 IJ	фактурисан лек у клинични већој од примењене (осторвају од 3 пена)	2.214,00
								NOVOMIX 30 FLEXPEN 5 po 3 ml (100 IJ / 1 ml)	1168 IJ		
H390 Оболевње међунаје код шећерне болести	22.5.2014	0041528	NOVOMIX 30 FLEXPEN 5 po 3 ml (100 IJ / 1 ml)	2,46	600	1.476,00	E107 Diabetes mellitus ab insulino dependens očin complicationalibus multiplicibus	NOVOMIX 30 FLEXPEN 5 po 3 ml (100 IJ / 1 ml)	246 IJ	фактурисан лек у клинични већој од примењене (осторваја од 1 пена)	738,00
								NOVOMIX 30 FLEXPEN 5 po 3 ml (100 IJ / 1 ml)	246 IJ		

E107 Šećerna bolest, insulinozavisna oblik sa visokim koncentracijama	3.6.2014	0041527	NOVOBARD (100 iJ / 1 ml)	2,45	000	1.476,00	E107 Diabetes mellitus ad insulino dependens, cum complicacionibus multiplicibus	NOVOBARD FLEXPEN 5 po 3 ml (100 iJ / 1 ml)	85 iJ	Фактурисан лек у количини већој од примењене (оспурава са 1 пен)	738,00
		0041560	LEVEMIR iJ / 1 ml)	3,68	000	2.208,00		LEVEMIR FLEXPEN 5 po 3 ml (100 iJ / 1 ml)	83 iJ	Фактурисан лек у количини већој од примењене (оспурава са 1 пен)	1.104,00
E11 Šećerna bolest, insulinozavisna oblik	5.6.2014	0041555	LANTUS SOLOSTAR, 5 po 3 ml (100 iJ/ml)	3,44	300	1.032,00	E11 Diabetes mellitus	LANTUS SOLOSTAR, 5 po 3 ml (100 iJ/ml)	300 iJ	инсулински аналог је у терапију уведен кишно Напомене са листе лекова (аналог уведен у терапију без утерђених вредности хипогликемије у медицинској документацији)	1.032,00

Укупно за одобрење: 52.667,78