



Републички фонд за здравствено осигурање

РЕПУБЛИЧКИ ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО
ОСИГУРАЊЕ БЕОГРАД

05 AUG 2016

ЕКСПЕДОВАНО

Јована Мариновића бр. 2, 11040 Београд, Србија,
телефон: 381 11 2053-830; факс: 381 11 2645-042 e-mail: public@rfzo.rs
ПИБ бр. 101288707, Матични број: 06042945, Рачун број: 840-26650-09

Сектор за контролу

05/1 Број: 450-1817/16- 2
Дана: 01.08.2016. 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-одлука УС, 119/12, 99/14, 123/14, 126/14-одлука УС, 106/15 и 10/16-др.закон), 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. Правилника о контроли спровођења закључених уговора са даваоцима здравствених услуга („Службени гласник РС“, број: 72/13) службена лица – надзорници осигурања Републичког фонда за здравствено осигурање, на основу Налога за вршење контроле в.д. директора Републичког фонда, 05/1 број: 450-1817/16 од 04.04.2016. године, извршили су контролу у Дому здравља „Жабал“, Жабал и сачинили:

ЗАПИСНИК О ИЗВРШЕНОЈ КОНТРОЛИ У ДОМУ ЗДРАВЉА „ЖАБАЉ“, ЖАБАЉ

■ Контролу су извршила службена лица – надзорници осигурања Републичког фонда за здравствено осигурање:

1. др Љиљана Николић и
2. др Бранка Тодорић-Радовановић.

■ Седиште контролисаног субјекта је у Жабљу ул. Николе Тесле бр. 66, са подацима :

- ПИБ: 100647845
- Шифра делатности: 85-120
- Матични број регистра: 08062463

■ Одговорно лице за период вршења контроле је:

1. др Душан Благојевић, директор Дома здравља „Жабал“, Жабал.

Контроли је присуствовала и потребну документацију дала на увид:

1. Снежана Живановић, технички секретар.

■ Предмет контроле је исправност прописивања лекова на рецепт на терет средстава обавезног здравственог осигурања за период 01.01-29.02.2016. године.

■ Контрола је извршена у периоду од 11.04. до 13.04.2016. године у Дому здравља „Жабал“, Жабал, а потом настављена у просторијама Републичког фонда 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 одговарајућа документација:

- Електронски здравствени картони;
- Реализовани Обрасци лекарских рецепата (ЛР-1);
- Извештаји надлежних специјалиста;
- Преглед лекова фактурисаних на терет средстава обавезног здравственог осигурања, у периоду 01.01-29.02.2016. године, добијен из апликативног софтвера Републичког фонда за здравствено осигурање.

На основу увида у наведену документацију даје се следећи

НАЛАЗ

Контролом је обухваћено 5 лекара Дома здравља "Жабал", Жабал (у даљем тексту: Дом здравља) ИД број 06016472, ИД број 31062474, ИД број 06008682, ИД број 06021964 и ИД број 06008739, који су према подацима из електронске фактуре, у периоду 01.01-29.02.2016. године прописали лекове на рецепт са највећом вредношћу. За наведени период, контролисани лекари су лекове на рецепт на терет средстава обавезног здравственог осигурања прописали за укупно 3.977 осигураних лица у укупној вредности од 9.366.252,08 динара.

За контролу је издвојен узорак од 35 осигураних лица (узорак од 7 осигураних лица по лекару), за која су на терет средстава обавезног здравственог осигурања фактурисани лекови за које је Правилником о Листи лекова који се прописују и издају на терет обавезног здравственог осигурања ("Службени гласник РС", број: 65/15, 71/15-исправка и 104/15, у даљем тексту: Правилник о Листи лекова) утврђено ограничење у прописивању у односу на медицинску дијагнозу, мишљење лекара одговарајућих специјалности, као и мишљење три лекара одговарајуће специјалности референтне здравствене установе.

Према подацима из електронске фактуре лекар са ИД бројем 06016472, у периоду 01.01-29.02.2016. године, извршио је прописивање лекова на рецепт на терет средстава обавезног здравственог осигурања у укупној вредности од 1.550.219,83 динара за укупно 703 осигурана лица. У поступку контроле, у Дому здравља, извршен је увид у медицинску документацију 7 осигураних лица за која је, према подацима из електронске фактуре, наведени лекар, у контролисаном периоду, извршио прописивање лекова на рецепт на терет средстава обавезног здравственог осигурања, у укупној вредности од 51.553,30 динара, а затим је увидом у медицинску документацију утврђено да је лекар извршио прописивање лекова на рецепт на терет средстава обавезног здравственог осигурања у складу са Правилником о Листи лекова, Правилником о начину и поступку остваривања права из обавезног здравственог осигурања („Службени гласник РС", број: 10/10, 18/10-испр, 46/10, 52/10-испр, 80/10, 60/11 и 1/13, у даљем тексту: Правилник о начину о поступку), Правилником о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији за 2015. годину („Службени гласник РС", број: 1/15, у даљем тексту: Правилник о партиципацији за 2015. годину) и Правилником о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији за 2016. годину („Службени гласник РС", број: 12/16 и 57/16, у даљем тексту: Правилник о партиципацији за 2016. годину).

Према подацима из електронске фактуре лекар са ИД бројем 31062474, у периоду 01.01-29.02.2016. године, извршио је прописивање лекова на рецепт на терет

средстава обавезног здравственог осигурања у укупној вредности од 1.773.512,91 динара за укупно 825 осигураних лица. У поступку контроле, у Дому здравља, извршен је увид у медицинску документацију 7 осигураних лица за која је, према подацима из електронске фактуре, наведени лекар, у контролисаном периоду, извршио прописивање лекова на рецепт на терет средстава обавезног здравственог осигурања, у укупној вредности од 237.529,24 динара, а затим је увидом у медицинску документацију утврђено да је лекар извршио прописивање лекова на рецепт на терет средстава обавезног здравственог осигурања у складу са Правилником о Листи лекова, Правилником о начину и поступку, Правилником о партиципацији за 2015. годину и Правилником о партиципацији за 2016. годину.

Према подацима из електронске фактуре лекар са ИД бројем 06008682, у периоду 01.01-29.02.2016. године, извршио је прописивање лекова на рецепт на терет средстава обавезног здравственог осигурања у укупној вредности од 1.739.182,95 динара за укупно 740 осигураних лица. У поступку контроле, у Дому здравља, извршен је увид у медицинску документацију 7 осигураних лица за која је, према подацима из електронске фактуре, наведени лекар, у контролисаном периоду, извршио прописивање лекова на рецепт на терет средстава обавезног здравственог осигурања, у укупној вредности од 96.240,42 динара, а затим је увидом у медицинску документацију утврђено да је лекар извршио прописивање лекова на рецепт на терет средстава обавезног здравственог осигурања у складу са Правилником о Листи лекова, Правилником о начину и поступку, Правилником о партиципацији за 2015. годину и Правилником о партиципацији за 2016. годину.

Према подацима из електронске фактуре лекар са ИД бројем 06021964, у периоду 01.01-29.02.2016. године, извршио је прописивање лекова на рецепт на терет средстава обавезног здравственог осигурања у укупној вредности од 1.893.274,59 динара за укупно 667 осигураних лица. У поступку контроле, у Дому здравља, извршен је увид у медицинску документацију 7 осигураних лица за која је, према подацима из електронске фактуре, наведени лекар, у контролисаном периоду, извршио прописивање лекова на рецепт на терет средстава обавезног здравственог осигурања, у укупној вредности од 125.190,37 динара, а затим је увидом у медицинску документацију утврђено да је лекар извршио прописивање лекова на рецепт на терет средстава обавезног здравственог осигурања у складу са Правилником о Листи лекова, Правилником о начину и поступку, Правилником о партиципацији за 2015. годину и Правилником о партиципацији за 2016. годину.

Према подацима из електронске фактуре лекар са ИД бројем 06008739, у периоду 01.01-29.02.2016. године, извршио је прописивање лекова на рецепт на терет средстава обавезног здравственог осигурања у укупној вредности од 2.410.061,80 динара за укупно 1.042 осигураних лица. У поступку контроле, у Дому здравља, извршен је увид у медицинску документацију 7 осигураних лица за која је, према подацима из електронске фактуре, наведени лекар, у контролисаном периоду, извршио прописивање лекова на рецепт на терет средстава обавезног здравственог осигурања, у укупној вредности од 113.429,37 динара и утврђено је да је лекар извршио прописивање лекова на рецепт на терет средстава обавезног здравственог осигурања у складу са Правилником о Листи лекова, Правилником о начину и поступку, Правилником о партиципацији за 2015. годину и Правилником о партиципацији за 2016. годину, осим за осигурано лице са .

Увидом у медицинску документацију утврђено је да је лекар са ИД бројем 06008739 за осигурано лице са Ј дана 18.01 и 16.02.2016. године извршио прописивање лека SERETIDE DISCUS 1 po 60 doza, без извештаја лекара специјалисте, за који је Правилником о Листи лекова дефинисано да

се на терет средстава обавезног здравственог осигурања прописује на основу мишљења пулмолога или пнеумофтизиолога или алерголога или имунолога или интернисте у служби пулмологије. У Табели број 1. дат је приказ неправилно прописаних лекова на рецепт од стране изабраног лекара ИД 06008739.

Табела број 1

Р. бр	ИД број лекара	ЈМБГ осигураног лица	ЛБО осигураног лица	Датум прописивања лека	Датум издавања лека	Шифра рецепта (Образац ПР-1)	Шифра лека	Фабрично име лека	Фактурисана количина лека	Јединична цена лека	Фактурисан износ	Утврђена неправилност	Износ за оспорење
1.	060087390			18.01.2016.	18.01.2016.	313578944016	7114671	SERETIDE DISCUS 1 po 60 doza	1	3.927.97	2.553.18	прописивање лека без извештаја специјалисте	2.553.18
2.				16.02.2016	19.02.2016	33740463333	7114671	SERETIDE DISCUS 1 po 60 doza	1	3.927.97	2.553.18	прописивање лека без извештаја специјалисте	2.553.18
Укупно:													5.106,36

Вредност лека који је прописан супротно Правилнику о Листи лекова износи 7.855,94 динара, односно умањено за процентуално учешће у износу од 2.749,58 динара, износи 5.106,36 динара.

На основу утврђеног чињеничног стања дају се следећа

ЗАКЉУЧНА РАЗМАТРАЊА

1. Контролом исправности прописивања лекова на рецепт на терет средстава обавезног здравственог осигурања, у периоду 01.01-29.02.2016. године, у Дому здравља „Жабал“, Жабал обухваћено је пет лекара ИД број 06016472, ИД број 31062474, ИД број 06008682, ИД број 06021964 и ИД број 06008739, који су према подацима из електронске фактуре у наведеном периоду прописали лекове на рецепт са највећом вредношћу. Према подацима из електронске фактуре, за наведени период, контролисани лекари су лекове на рецепт на терет средстава обавезног здравственог осигурања прописали за укупно 3.977 осигураних лица у укупној вредности од 9.366.252,08 динара.

2. У поступку контроле у Дому здравља „Жабал“, Жабал извршен је увид у медицинску документацију 35 осигураних лица и утврђено је да су:
- код 34 осигураних лица лекари са ИД бројем 06016472, ИД бројем 31062474, ИД бројем 06008682, ИД бројем 06021964 и ИД бројем 06008739, прописивање лекова на рецепт на терет средстава обавезног здравственог осигурања извршили у складу са Правилником о Листи лекова који се прописују и издају на терет обавезног здравственог осигурања („Службени гласник РС“, број: 65/15, 71/15-исправка и 104/15), Правилником о начину и поступку остваривања права из обавезног здравственог осигурања („Службени гласник РС“, број: 10/10, 18/10-испр, 46/10, 52/10-испр, 80/10, 60/11 и 1/13), Правилником о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији за 2015. годину („Службени гласник РС“, број: 1/15) и Правилником о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији за 2016. годину („Службени гласник РС“, број: 12/16 и 57/16);

- код 1 осигураног лица са Ј _____, лекар са ИД бројем 06008739, је извршио прописивање лекова на рецепт на терет средстава обавезног здравственог осигурања супротно Правилнику о Листи лекова који се прописују и издају на терет обавезног здравственог осигурања ("Службени гласник РС", број: 65/15, 71/15-исправка и 104/15), у укупној вредности умањеној за процентуално учешће у износу од 5.106,36 динара.

На основу напред наведеног даје се следећи

ПРЕДЛОГ МЕРА

1. Због неправилности утврђених у поступку контроле предлаже се мера накнаде штете од изабраног лекара, у складу са чланом 195. став 1 и чланом 199. Закона о здравственом осигурању („Службени гласник РС", број: 107/05, 109/05-испр., 57/11, 110/20112-одлука УС, 119/12, 99/14, 123/14, 126/14-одлука УС, 106/15 и 10/16-др.закон), као и чланом 9. Уговора о коришћењу јединственог идентификационог броја лекара и то од лекара са ИД бројем 06008739, у износу од 5.106,36 динара.

2. Изабрани лекари су у обавези да се приликом прописивања лекова на терет средстава обавезног здравственог осигурања придржавају Правилника о Листи лекова који се прописују и издају на терет обавезног здравственог осигурања ("Службени гласник РС", број: 65/15, 71/15-исправка, 104/15, 24/16, 57/16 и 61/16-исправка).

Директор здравствене установе је у обавези да са садржајем Записника упозна све контролисане изабране лекаре како би изабрани лекар, за којег је контролом утврђено неправилно прописивање лекова на рецепт и за којег је предложена мера накнаде штете, ИД број 06008739, у случају коришћења права на приговор, доставио приговор директору здравствене установе који ће исте доставити Сектору за контролу у прописаном року.


Поука о правном леку: На овај Записник може се уложити приговор Сектору за контролу, на адресу ул. Јована Маринковића бр. 2, Београд, у року од осам дана од дана пријема Записника.


Записник се доставља:

1. В.Д. директору РФЗО,
2. Директору Дома здравља "Жабал", Жабал,
3. Архиви.

59016.28/139

Надзорници осигурања:



др Љиљана Николић


др Бранка Тодорић Радовановић