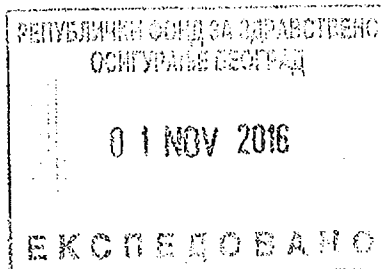




Републички фонд за здравствено осигурање



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

- Сектор за контролу -

05/1 Број: 450-6016/16 - 2
Датум: 26.10.2016. 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. став 1 Правилника о контроли спровођења закључених уговора са даваоцима здравствених услуга („Службени гласник РС“, број 72/13) и Налога за вршење контроле в.д. Директора Републичког фонда за здравствено осигурање 05/1 број: 450-6016/16 од 04.10.2016. године извршена је контрола у Општој болници „Др Лаза К. Лазаревић“ Шабац и сачињен:

ЗАПИСНИК О ИЗВРШЕНОЈ КОНТРОЛИ УГОВОРНИХ ОБАВЕЗА У ОПШТОЈ БОЛНИЦИ „ДР ЛАЗА К. ЛАЗАРЕВИЋ“ ШАБАЦ

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

1. др Драган Мијатовић.

II Седиште контролисаног субјекта је у Шапцу, улица Попа Карана број 4, са подацима:

- ПИБ је 104888509,
- шифра делатности је 8610,
- матични број регистра је 17669583.

III Одговорно лице за период вршења контроле је:

- др Зора Николић, директор Опште болнице „Др Лаза К. Лазаревић“ Шабац.

Контроли су присуствовали и потребну документацију дали на увид:

- Славица Савић, главна сестра Службе нефрологије са дијализом,
- Катарина Дрезгић, в.д. блок сестра Службе нефрологије са дијализом,
- Данијела Петровић, административни радник у Служби интерне медицине,
- Милена Тадић, блок сестра у Служби педијатрије,
- спец.фармацеутске технологије Бојана Поповић, начелник Болничке апотеке.

IV Предмет контроле је остваривање права осигураних лица на лекове са Листе Ц на терет средстава обавезног здравственог осигурања, у периоду 01.01.-30.04.2016. године.

V Контрола је обављена у просторијама Опште болнице „Др Лаза К. Лазаревић“ Шабац од 17.10.2016. године до 20.10.2016. године 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 су следећа акта контролисаног субјекта и одговарајућа документација:

- медицинска документација осигураних лица (протоколи пацијената, историје болести, отпусне листе)
- N-1 обрасци.

На основу увида у наведену документацију, даје се следећи:

НАЛАЗ

У Општој болници „Др Лаза К. Лазаревић“ Шабац извршен је увид у медицинску документацију за 60 осигураних лица који су у контролисаном периоду користили лекове са Листе Ц (Лекови са посебним режимом издавања) на терет средстава обавезног здравственог осигурања (57 осигураних лица у Служби нефрологије са дијализом, 2 осигураника у Служби педијатрије и 1 осигурано лице у Служби интерне медицине). Осигурана лица за контролу су изабрана методом случајног узорка са списка осигураних лица, за која су у периоду 01.01-30.04.2016. године фактурисани лекови са Листе Ц на терет средстава обавезног здравственог осигурања, а који је достављен од стране Сектора за развој и информационе технологије Републичког фонда за здравствено осигурање.

Приликом контроле медицинске документације проверавано је да ли су лекови прописани у складу са Индикацијама и Напоменама из Правилника о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања („Службени гласник РС”, бр. 65/15, 71/15-исправка, 104/15 и 24/16). Контролисано је и да ли су лекови са Листе Ц који су фактурисани на терет средстава обавезног здравственог осигурања и примењени у терапији, као и да ли су у току лечења лекови примењени у количини која је и фактурисана на терет средстава обавезног здравственог осигурања. У контроли је извршен и увид у N-1 обрасце контролисаних осигураника у циљу утврђивања исправности прописивања лекова са посебним режимом издавања на терет средстава обавезног здравственог осигурања.

Контролом медицинске документације на узорку од 60 осигураних лица утврђено је следеће:

- код 57 осигураних лица лекови са Листе Ц прописани су у складу са Индикацијама и Напоменом из Правилника о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања („Службени гласник РС”, бр. 65/15, 71/15-исправка, 104/15 и 24/16) са исправно попуњеним N-1 обрасцима;
- увидом у медицинску документацију осигураника ЈМБГ утврђено је да је осигурано лице примило лек Aranesp, rastvor за инјекцију, парипјен inj.špic 1 po (20mcg/0,5ml) у дози од 2x20mcg, а не лек Mircera, 1 po 75 mcg/03 ml који је фактурисан и прописан техничком грешком на N-1 обрасцу. Лек је фактурисан супротно Упутству за фактурисање здравствених услуга, лекова и медицинских средстава за 2016. годину 03 број: 450-735/16 од 10.02.2016. године. На основу претходно наведеног извршено је оспорење једне ампуле лека Mircega, 1 po 75 mcg/03 ml прописане и фактурисане дана 12.04.2016. године у износу од 14.010,46 динара;

- увидом у медицинску документацију осигураника ЈМЕ утврђено је да фактурисани лек Zoledronate Pharmaswiss, 1 po 5ml (4mg/5ml) није прописан у складу са Напоменом из Правилника о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања („Службени гласник РС”, бр. 65/15, 71/15-исправка, 104/15 и 24/16), где је наведено: „СТАЦ; Лек се уводи у терапију на основу мишљења три лекара здравствене установе која обавља здравствену делатност на секундарном или терцијарном нивоу здравствене заштите”. Такође је приликом контроле утврђено да лек није прописан на N-1 обрасцу што није у складу са чл. 115 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), с обзиром да је наведеним чланом прописано да се на налогу N-1 прописују и издају лекови са Листе лекова са посебним режимом издавања. На основу претходно наведеног извршено је оспорење једне ампуле лека Zoledronate Pharmaswiss, 1 po 5ml (4mg/5ml) фактурисане дана 03.02.2016. године у износу од 5.820,54 динара;
- увидом у медицинску документацију осигураника ЈМБГ утврђено је да фактурисани лек Aranesp, rastvor za injekciju, парипјен инј.špic 1 po (10mcg/0,4ml) није прописан на N-1 обрасцу што није у складу са чл. 115 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), с обзиром да је наведеним чланом прописано да се на налогу N-1 прописују и издају лекови са Листе лекова са посебним режимом издавања. На основу претходно наведеног извршено је оспорење једне ампуле лека Aranesp, rastvor za injekciju, парипјен инј.špic 1 po (10mcg/0,4ml) фактурисане дана 26.02.2016. године у износу од 1.134,00 динара.

Имајући у виду све наведено, дају се следећа:

ЗАКЉУЧНА РАЗМАТРАЊА

1. У поступку контроле остваривања права осигураних лица на лекове са Листе Ц на терет средстава обавезног здравственог осигурања у периоду 01.01.-30.04.2016. године у Општој болници „Др Лаза К. Лазаревић“ Шабац извршен је увид у медицинску документацију за 60 осигураних лица одабраних методом случајног узорка из електронске фактуре. Контролисано је да ли су лекови прописани на N-1 обрасцу и да ли је прописивање у складу са Индикацијама и Напоменама из Правилника о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања („Службени гласник РС”, бр. 65/15, 71/15-исправка, 104/15 и 24/16).

2. Контролом медицинске документације 60 осигураних лица утврђено је да су код 57 осигураних лица лекови прописани у складу са Индикацијама и Напоменама из Правилника о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања („Службени гласник РС”, бр. 65/15, 71/15-исправка, 104/15 и 24/16) са исправно попуњеним N-1 обрасцима;

3. У поступку контроле остваривања права осигураних лица на лекове са Листе Ц на терет средстава обавезног здравственог осигурања у периоду 01.01.-30.04.2016. године утврђене су неправилности код 3 осигурана лица:

- код осигураног лица (ЈМБГ [REDACTED]) утврђено је да је примило лек Aranesp, rastvor za injekciju, парипјен инј.špic 1 po (20mcg/0,5ml) у дози од 2x20mcg, а не лек Mircera, 1 po 75 mcg/03 ml који је фактурисан и прописан техничком грешком на N-1 обрасцу. Лек је фактурисан супротно Упутству за фактурисање здравствених услуга, лекова и медицинских средстава за 2016. годину 03 број: 450-735/16 од 10.02.2016. године. На основу претходно наведеног извршено је оспорење једне ампуле лека Mircera, 1 po 75

mcg/03 ml прописане и фактурисане дана 12.04.2016. године у износу од 14.010,46 динара;

- код осигураног лица (ЈМБГ _____), утврђено је да фактурисани лек Zoledronate Pharmaswiss, 1 po 5ml (4mg/5ml) није прописан у складу са Напоменом из Правилника о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања („Службени гласник РС”, бр. 65/15, 71/15-исправка, 104/15 и 24/16), где је наведено: „СТАЦ; Лек се уводи у терапију на основу мишљења три лекара здравствене установе која обавља здравствену делатност на секундарном или терцијарном нивоу здравствене заштите”. Такође је приликом контроле утврђено да лек није прописан на N-1 обрасцу што није у складу са чл. 115 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), с обзиром да је наведеним чланом прописано да се на налогу N-1 прописују и издају лекови са Листе лекова са посебним режимом издавања. На основу претходно наведеног извршено је оспорење једне ампуле лека Zoledronate Pharmaswiss, 1 po 5ml (4mg/5ml) фактурисане дана 03.02.2016. године у износу од 5.820,54 динара;
- код осигураног лица (ЈМБГ _____), утврђено је да фактурисани лек Arganesp, rastvor za injekciju, parinjep inj.špic 1 po (10mcg/0,4ml) није прописан на N-1 обрасцу што није у складу са чл. 115 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), с обзиром да је наведеним чланом прописано да се на налогу N-1 прописују и издају лекови са Листе лекова са посебним режимом издавања. На основу претходно наведеног извршено је оспорење једне ампуле лека Arganesp, rastvor za injekciju, parinjep inj.špic 1 po (10mcg/0,4ml) фактурисане дана 26.02.2016. године у износу од 1.134,00 динара.

Укупна вредност утврђених неправилности у поступку контроле у Општој болници „Др Лаза К. Лазаревић” Шабац износи 20.965,00 динара.

Табеларни приказ контролисаних осигураних лица код којих су утврђене неправилности дат је у прилогу Записника (Прилог 1).

ПРЕДЛОГ МЕРА

1. Налаже се Општој болници „Др Лаза К. Лазаревић” Шабац да се при прописивању лекова са Листе Ц на терет средстава обавезног здравственог осигурања придржава одредби важећег Правилника о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања.
2. Налаже се Општој болници „Др Лаза К. Лазаревић” Шабац да се при фактурисању лекова са Листе Ц на терет средстава обавезног здравственог осигурања придржава Упутства за фактурисање здравствених услуга, лекова и медицинских средстава за 2016. годину, 03 број: 450-735/16 од 10.02.2016. године где је наведено да здравствена установа филијали са којом је закључила уговор, за издате лекове са Листе Ц лекова доставља налоге на обрасцу N-1 као и да фактуре саставља на основу исправних, веродостојних, тачних, проверених и неспорних чињеница и података.
3. Налаже се Општој болници „Др Лаза К. Лазаревић” Шабац да се придржава чл. 115 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) којим је прописано да се на обрасцу N-1 прописују и издају лекови са Листе лекова са посебним режимом издавања.
4. Да се Општој болници „Др Лаза К. Лазаревић” Шабац изврши умањење фактурисане вредности на позицији Лекови са посебним режимом издавања (КПП 074), у укупном

износу од 20.965,00 динара, због неисправног фактурисања лекова са Листе Ц у периоду 01.01.-30.04.2016. године и то:

- за месец фебруар 2016. године у износу од 6.954,54 динара, због утврђених неправилности код осигураних лица (ЛБО [REDACTED] и ЛБО [REDACTED]);
- за месец април 2016. године у износу од 14.010,46 динара, због утврђених неправилности код осигураног лица (ЛБО [REDACTED]).

На овај Записник може се уложити приговор Сектору за контролу у Дирекцији Републичког фонда за здравствено осигурање на адресу Јована Мариновића број 2 Београд, у року од 8 (осам) дана од дана пријема записника.

Записник се доставља:

Директору РФЗО
Директору Опште болнице Шабац
Архиви

59016.39/31



Надзорник осигурања:

Мијатовић
др Драган Мијатовић

Преглед контролисаних осигураних лица код којих су утврђене неправилности у контролисаном периоду 01.01-30.04.2016. године

Р.бр	ЈМБГ	ЛБО	Датум услуге из е-фактуре	Шифра лека	Фабричко име лека	Количина	Јединична цена (дин)	Фактурисани износ (дин)	Неправилност утврђена контролом	Шифра N-1 обрасца који се оспорава	Износ за оспорење (дин)
1.			12.04.2016.	69205	MIRCERA, 1 po 75 mcg / 0,3 ml	1	14.010,46	14.010,46	На N-1 обрасцу прописана Mircera уместо Aranesp, грешка у фактурисању	00907931	14.010,46
2.			03.02.2016.	59222	ZOLEDRONATE PHARMASWISS, 1 po 5ml (4mg/5ml)	1	5.820,54	5.820,54	Лек није прописан у складу са Напоменом из Правилника о Листи лекова и није прописан на N-1 обрасцу	нема	5.820,54
3.			26.02.2016.	69939	ARANESP, rastvor za injekciju ,napunjen inj. špric 1 po (10mcg/0,4ml)	1	1.134,00	1.134,00	Лек није прописан на N-1 обрасцу	нема	1.134,00

20.965,00