



Републички фонд за здравствено осигурање

Јована Мариновића бр. 2, 11040 Београд, Србија, тел: 381 11 2053-830; факс: 381 11 2645-042
е-маил: публиц@рфзо.рс ПИБ бр. 101288707 мат. бр. 06042945 рач. бр. 840-26650-09

Сектор за контролу

05/1 број: 450-1763/16-1
30.05.2016. 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, 119/12, 99/14, 123/14, 126/14-одлука УС, 106/15 и 10/16-др.закон), члана 28. тачка 10) и тачка 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) и Налога за вршење контроле в.д. директора Републичког фонда за здравствено осигурање, 05/1 број: 450-1763/16 од 01.04.2016. године извршена је контрола и сачињен:

З А П И С Н И К О ИЗВРШЕНОЈ КОНТРОЛИ У КЛИНИЧКО БОЛНИЧКОМ ЦЕНТРУ „ЗВЕЗДАРА“

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

1. др Кристина Закић
2. др спец. Ана Котурановић Бринић.

II Седиште, контролисаног субјекта је у Београду, улица Димитрија Туцовића 161, са подацима:

- ПИБ – 101468937;
- Матични број – 07017073;
- Шифра делатности – 8610;

III Одговорно лице за период вршења контроле је:

1. Проф. др Петар Сворцан, в.д. директора Клиничко болничког центра „Звездара“.

Контроли су присуствовали и потребну документацију дали на увид:

-Драгослава Лукић, главна сестра Одсека за ендоскопију, Клиничког одељења за гастроентерологију и хепатологију,
-Драгана Милојевић, главна сестра Одсека за специјалистичко-консултативне прегледе Клиничког одељења за гастроентерологију и хепатологију,
-Наташа Јовановић, главна сестра Дневне болнице Клиничког одељења за гастроентерологију и хепатологију,

- Данијела Стојковић, заменик главне сестре Клиничког одељења за гастроентерологију и хепатологију,
- Гордана Стевановић, главна сестра Одсека за функционалну дијагностику Клиничког одељења за кардиоваскуларне болести,
- Божица Рајић, главна сестра Одељења за поликлиничку делатност Клиничког одељења за кардиоваскуларне болести,
- Асс мр сци мед др Марина Анђелић Јелић, начелник Клиничког одељења за ендокринологију, дијабетес и болести метаболизма,
- Љиљана Стојановић, медицинска сестра Одсека за специјалистичко-консултативне прегледе Клиничког одељења за ендокринологију, дијабетес и болести метаболизма,
- Марија Нешковић, главна сестра Клинике за очне болести,
- Оливера Маринковић Јовановић, медицинска сестра Клинике за очне болести,
- др Срећко Ђоровић, начелник Службе за радиологију и нуклеарну медицину,
- Владица Вуковић, главни техничар Службе за радиологију и нуклеарну медицину,
- Мирсада Аговић, виши радиолошки техничар Службе за радиологију и нуклеарну медицину,
- Марица Богдановић, главна сестра Клинике за хирургију,
- Милица Петровић, медицинска сестра Амбуланте за васкуларну хирургију,
- Вера Педин, медицинска сестра Клиничког одељења за трауматологију са ортопедијом,
- Миланка Савовић, главна сестра Клиничког одељења за урологију,
- Милена Миленковић, главна сестра Одсека за поликлиничку делатност Клиничког одељења за урологију,
- Смиља Врућинић, главна сестра Клиничког одељења за нефрологију и метаболичке поремећаје са дијализом,
- Чаславка Јанковић Денчић, главна сестра Одсека клиничке нефрологије,
- Миладин Станковић, главни медицински техничар Клиничког одељења за пулмологију и алергологију са имунологијом,
- Љубица Мишлић, медицинска сестра Клиничког одељења за пулмологију и алергологију са имунологијом,
- Томиславка Тодоровић, главна сестра Клиничког одељења за геријатрију,
- Мирјана Симеон, медицинска сестра Клиничког одељења за геријатрију,
- Јасмина Јовановић, медицинска сестра за рад на фактурисању услуга Клиничког одељења за геријатрију,
- Вукица Грујић, медицинска сестра Клиничког одељења за геријатрију,
- Мирјана Митић, главна сестра Клиничког одељења за хематологију и онкологију
- Славица Ристић, медицинска сестра Клиничког одељења за хематологију и онкологију,
- Мирјана Манојловић, шеф Одељења за фактурисање.

IV Предмет контроле је остваривање права осигураних лица на здравствену заштиту на терет средстава обавезног здравственог осигурања, у периоду од 01.01.2016. године до момента контроле.

V Контрола је вршена у периоду од 07.04.2016. до 11.04.2016. године и настављена у Републичком фонду за здравствено осигурање.

VI Контрола је вршена у складу са важећим законским прописима и одговарајућим одлукама и актима Републичког фонда за здравствено осигурање.

У поступку контроле коришћена је следећа документација:

- Уговор о пружању и финансирању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања за 2016. годину, 01 број: 450-701/15 од 31.12.2015. године;
- медицинска документација (историје болести, протоколи, свеске заказивања, упути изабраног лекара);

-подаци о фактурисаним услугама здравствене заштите на терет средстава обавезног здравственог осигурања у периоду 01.01-31.03.2016. године, добијени из апликативног софтвера Републичког фонда за здравствено осигурање;

-подаци о фактурисаним лековима на терет средстава обавезног здравственог осигурања у периоду 01.01-29.02.2016. године, добијени из апликативног софтвера Републичког фонда за здравствено осигурање;

На основу увида у наведену документацију даје се следећи

НАЛАЗ

У Клиничко болничком центру „Звездара“ извршена је контрола остваривања права осигураних лица на здравствену заштиту на терет средстава обавезног осигурања, у периоду од 01.01.2016.године до момента контроле 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, 126/14-одлука УС, 106/15 и 10/16-др.закон) и подзаконским актима Републичког фонда за здравствено осигурање. Контролом је обухваћено следеће:

-да ли су све услуге које су фактурисане у контролисаном периоду уговорене са Републичким фондом за здравствено осигурање;

-усаглашеност економско-финансијске са медицинском документацијом, упоређивањем података из фактура достављених од стране Клиничко болничког центра „Звездара“ са подацима евидентираним у медицинској документацији осигураних лица, одабраних методом случајног узорка;

-да ли су осигурана лица, одабрана методом случајног узорка, остварила право на лекове 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, у даљем тексту: Правилник о Листи лекова) и

-да ли су осигурана лица за која су фактурисане здравствене услуге остварила право на исте у складу са законским и подзаконским актима Републичког фонда за здравствено осигурање (нпр. да ли је услуга пружена осигураном лицу на основу упута изабраног лекара; да ли се специјалистичко-консултативни и дијагностички прегледи заказују најкасније у року од 30 дана од дана јављања осигураног лица здравственој установи са лекарским упутом и да ли здравствена установа издаје потврду уколико исте не може да закаже у прописаном року, у смислу члана 66-68. 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).

Чланом 6. став 1. Правилника о уговарању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања са даваоцима здравствених услуга за 2016. годину („Службени гласник РС“, бр. 110/15 и 3/16) прописано је да је услов за закључивање уговора са даваоцем здравствених услуга да исти достави Републичком фонду, односно филијали, понуду у облику плана рада за 2016. годину.

Републички фонд за здравствено осигурање је са Клиничко болничким центром „Звездара“ закључио Уговор о пружању и финансирању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања за 2016. годину, 01 број: 450-701/15 од 31.12.2015. године, а у вези пружања осигураним лицима здравствених услуга на секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите обухваћених обавезним здравственим осигурањем.

Врста и обим здравствених услуга садржани су у Плану рада Здравствене установе који је саставни део напред наведеног Уговора.

Упутством за фактурисање здравствених услуга, лекова и медицинских средстава за 2016. годину, 03 број: 450-735/16 од 10.02.2016. године са припадајућом Изменом и допуном дефинисано је да су даваоци здравствених услуга обавезни да приликом испостављања фактура за пружене услуге здравствене заштите фактуришу пружене здравствене услуге садржане у Плану рада здравствене установе за 2016. годину.

У поступку контроле, упоређивањем Плана рада за 2016. годину Клиничко болничког центра „Звездара“ и фактурисаних здравствених услуга у периоду 01.01-31.03.2016. године утврђено је да је Клиничко болнички центар „Звездара“ на терет средстава обавезног здравственог осигурања фактурисао 48 здравствених услуга које нису уговорене са Републичким фондом за здравствено осигурање. Укупна вредност 48 здравствених услуга које су фактурисане у супротности са Упутством за фактурисање здравствених услуга, лекова и медицинских средстава за 2016. годину износи 921.522,53 динара и то:

- за месец јануар 2016. године у износу од 270.046,92 динара;
- за месец фебруар 2016. године у износу од 238.173,45 динара;
- за месец март 2016. године у износу од 413.302,16 динара;

Преглед здравствених услуга, које су фактурисане од стране Клиничко-болничког центра "Звездара" на терет средстава обавезног здравственог осигурања у периоду 01.01-31.03.2016. године, а које нису уговорене са Републичким фондом за здравствено осигурање дат је у Табели бр. 1.

Табела бр. 1

Редни број	Шифра услуге	Назив услуге	Количина услуге	Фактура	Укупно	Износ за оспорење (динара)
1	009005	Specijalistički pregled	1	Јануар 2016.године	588,00	588,00
2	009006	Specijalistički pregled - kontrolni	1	Фебруар 2016. године	334,30	334,30
3	009129	Hirurško vađenje zuba	1	Јануар 2016.године	882,00	882,00
4	009137	Plastika plika i frenuluma	1	Март 2016. године	2.339,97	2.339,97
5	009214	Površinska lokalna anestezija	2	Март 2016. године	116,60	116,60
6	009215	Infiltraciona anestezija	1	Фебруар 2016. године	97,18	388,72
	009215	Infiltraciona anestezija	3	Март 2016. године	291,54	
7	009245	Eliminacija iritacija oralne sluzokože	1	Фебруар 2016. године	318,14	636,28
	009245	Eliminacija iritacija oralne sluzokože	1	Март 2016. године	318,14	
8	090920	16 kanalni EEG sa sfenoidealnim i frontobazalnim implantiranim elektodama i u farmakološki indukovanom spavanju	2	Јануар 2016.године	3.715,80	5.573,70
	090920	16 kanalni EEG sa sfenoidealnim i frontobazalnim implantiranim elektodama i u farmakološki indukovanom spavanju	1	Фебруар 2016. године	1.857,90	
9	11012-01	Studije sprovodljivosti na jednom nervu	1	Фебруар 2016. године	635,48	635,48

10	11012-02	Studije sprovodljivosti na jednom nervu pomoću elektromiografije	1	Фебруар 2016. године	2.160,00	2.160,00
11	11021-01	Test repetitivne stimulacije	2	Јануар 2016.године	5.770,80	23.083,20
	11021-01	Test repetitivne stimulacije	6	Март 2016.године	17.312,40	
12	11339-00	Elektronistagmografija (ENG)	1	Март 2016.године	860,00	860,00
13	130021	Lonjenbergov test (određivanje zapaljenja dubokih vena)	2	Јануар 2016.године	186,98	186,98
14	16514-00	Interni CTG monitoring ploda	130	Јануар 2016.године	94.133,00	320.776,30
	16514-00	Interni CTG monitoring ploda	144	Фебруар 2016.године	104.270,40	
	16514-00	Interni CTG monitoring ploda	169	Март 2016.године	122.372,90	
15	33806-05	Embolektomija ili trombektomija mezentrične arterije	1	Март 2016.године	21.405,20	21.405,20
16	34518-00	Korekcija stenozе arteriovenske fistule	1	Март 2016.године	29.639,00	29.639,00
17	36800-02	Zamena suprapubičnog katetera (cistostomskog)	1	Фебруар 2016.године	4.379,84	4.379,84
18	40339-00	Zatvaranje obeksa	1	Јануар 2016.године	30.540,00	30.540,00
19	42605-004	Refekcija donjeg kanalikula pig-teil (pig-tail) sondom sa fiksacijom silikonske cevčice za kožu ili vezivanjem direktno u čvor	1	Јануар 2016.године	10.025,55	10.025,55
20	43900-00	Zatvaranje traheo-ezofagealne fistule, cervikalni pristup	1	Јануар 2016.године	22.202,43	22.202,43
21	43948-00	Ekscizija umbilikalnog granuloma	3	Март 2016.године	8.138,30	8.138,30
22	47336-01	Zatvorena repozicija preloma metakarpusa sa unutrašnjom fiksacijom	1	Фебруар 2016.године	3.382,00	3.382,00
23	47612-06	Zatvorena repozicija zglobnog preloma talusa	1	Јануар 2016.године	8.475,30	8.475,30
24	49727-00	Produžavanje Ahilove tetive	1	Фебруар 2016.године	5.420,00	5.420,00
25	49836-00	Ispravljаnje halux valgus-a osteotomijom prve metatarzalne kosti, obostrano	1	Март 2016.године	22.608,07	22.608,07
26	49845-00	Artrodeza prvog metatarzofalangealnog zgloba	1	Фебруар 2016.године	14.482,44	14.482,44
27	600169	Funkcionalna radna terapija - grupna	3	Фебруар 2016.године	330,15	330,15

28	90073-00	Razdvajanje prednjih sinehija laserom	1	Март 2016. године	2.727,68	2.727,68
29	90213-02	Reparacija aorte interpozicijom grafta	1	Март 2016. године	67.499,78	67.499,78
30	90328-01	Ekscizija lezije peritonealnog tkiva sa resekcijom creva	1	Март 2016. године	14.070,00	14.070,00
31	90402-02	Dorzalna ili lateralna incizija prepucijuma	1	Фебруар 2016. године	150,29	150,29
32	90448-02	Totalna laparoskopiska abdominalna histerektomija sa adneksetomijom	1	Март 2016. године	19.500,00	19.500,00
33	90559-00	Artrodeza prsta na nozi	1	Фебруар 2016. године	12.160,00	12.160,00
34	90603-20	Sekvestrektomija članka prsta na nozi	1	Јануар 2016.године	19.480,78	19.480,78
35	92047-00	Uklanjanje kanile za treheostomiju	1	Јануар 2016.године	1.481,01	1.481,01
36	92209-01	Postupak održavanja neinvazivne ventilatorne podrške, > 24 sati i < 96 sati	3	Јануар 2016.године	19.980,00	19.980,00
37	92506-29	Neuroaksijalna blokada tokom trudova, ASA 29	1	Март 2016. године	11.315,87	11.315,87
38	92511-30	Regionalna blokada, nerva gornjeg ekstremiteta, ASA 30	1	Фебруар 2016. године	5.463,60	5.463,60
39	92512-40	Regionalna blokada, nerva donjeg ekstremiteta, ASA 40	2	Март 2016. године	10.055,45	10.055,45
40	96198-00	Intratekalno davanje farmakološkog sredstva, antineoplastičko sredstvo	2	Фебруар 2016. године	1.192,26	1.192,26
41	L005512	Reumatoidni faktor (RF) u serumu - imunoturbidimetrijom	4	Јануар 2016.године	1.598,72	6.794,56
	L005512	Reumatoidni faktor (RF) u serumu - imunoturbidimetrijom	3	Фебруар 2016. године	1.199,04	
	L005512	Reumatoidni faktor (RF) u serumu - imunoturbidimetrijom	10	Март 2016. године	3.996,80	
42	L014092	Krvna slika (Hb, Er, Hct, MCV, MCH, MCHC, Le, Tr, LeF, PDW, MPV)	1	Фебруар 2016. године	96,22	96,22
43	L014993	Protein S antigen, slobodni u plazmi - imunoenzimski	5	Јануар 2016.године	10.452,10	22.994,62

	L014993	Protein S antigen, slobodni u plazmi - imunoenzimski	6	Фебруар 2016. године	12.542,52	
44	L015081	Rotaciona tromboelastografija u krvi	12	Јануар 2016.године	19.708,20	96.898,65
	L015081	Rotaciona tromboelastografija u krvi	28	Фебруар 2016. године	45.985,80	
	L015081	Rotaciona tromboelastografija u krvi	19	Март 2016. године	31.204,65	
45	L015289	Vreme krvarenja (Ivy)	11	Јануар 2016.године	6.095,21	11.636,31
	L015289	Vreme krvarenja (Ivy)	4	Фебруар 2016. године	2.216,44	
	L015289	Vreme krvarenja (Ivy)	6	Март 2016. године	3.324,66	
46	L020412	Uzimanje biološkog materijala za mikrobiološki pregled u transportnu podlogu	102	Јануар 2016.године	14.731,04	53.049,38
	L020412	Uzimanje biološkog materijala za mikrobiološki pregled u transportnu podlogu	133	Фебруар 2016. године	19.499,45	
	L020412	Uzimanje biološkog materijala za mikrobiološki pregled u transportnu podlogu	124	Март 2016. године	18.818,89	
47	L027672	Pregled uklonjenog dela želuca sa delom duodenuma	1	Март 2016. године	4.668,88	4.668,88
48	L029793	Dokazivanje prisustva pigmenta u tkivu	2	Март 2016. године	717,38	717,38
					Укупно:	921.522,53

Клиничко болнички центар „Звездара“ је у складу са одредбама Уговора о пружању и финансирању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања за 2016. годину, у обавези да пружа здравствену заштиту осигураним лицима у складу са Законом, као и да све услуге пружене осигураним лицима евидентира у прописаним евиденцијама.

У циљу провере усаглашености економско-финансијске са медицинском документацијом извршен је увид у медицинску документацију 37 осигураних лица, одабраних методом случајног узорка, за које је Клиничко болнички центар „Звездара“ у периоду 01.01-29.02.2016. године фактурисао услуге здравствене заштите на терет средстава обавезног здравственог осигурања. Контрола је извршена у организационим јединицама Клиничко болничког центра „Звездара“ у оквиру којих су осигурана лица остваривала право на здравствену заштиту и то: у Клиници за интерне болести (Клиничком одељењу за гастроентерологију и хепатологију, Клиничком одељењу за ендокринологију, дијабетес и болести метаболизма и Клиничком одељењу за геријатрију), Клиници за хирургију, Клиници за очне болести и у Служби за радиологију и нуклеарну медицину.

1. Клиника за интерне болести

а) Клиничко одељење за гастроентерологију и хепатологију- За контролу је издвојено 8 осигураних лица и то: 6 осигураних лица (ЛБО ██████████, ЛБО ██████████, ЛБО ██████████, ЛБО ██████████, ЛБО ██████████ и ЛБО ██████████), за које је фактурисана здравствена услуга Фиброоптичка колоноскопија до цекума (шифра 32090-00), 1 осигурано лице (ЛБО ██████████), за које је под датумом 23.02.2016. године фактурисана здравствена услуга Фиброоптичка колоноскопија до цекума (шифра 32090-00) и здравствена услуга Панендоскопија до дуоденума са биопсијом (шифра 30473-01) и 1 осигурано лице (ЛБО ██████████), за које је под датумом 22.01.2016. године фактурисана здравствена услуга Фиброоптичка колоноскопија до цекума са полипектомијом (шифра 32093-00). Укупна вредност фактурисаних здравствених услуга за наведена осигурана лица износи 64.931,35 динара.

У Клиничком одељењу за гастроентерологију и хепатологију, у Одсеку за ендоскопију извршен је увид у протоколе обављених прегледа и утврђено је да је у истим евидентирано пружање здравствених услуга које су фактурисане за 7 осигураних лица, док је за осигурано лице ЛБО ██████████ под датумом 23.02.2016. године евидентирано пружање само здравствене услуге 32090-00 Фиброоптичка колоноскопија до цекума, али не и пружање здравствене услуге 30473-01 Панендоскопија до дуоденума са биопсијом.

Из наведеног произилази да је Клиничко болнички центар „Звездара“ за осигурано лице ЛБО ██████████ фактурисао здравствену услугу Панендоскопија до дуоденума са биопсијом (шифра 30473-01), у укупном износу од 4.373,29 динара, у супротности са Упутством за фактурисање здравствених услуга, лекова и медицинских средстава за 2016. годину, којим је прописано да је здравствена установа обавезна да за пружене услуге здравствене заштите фактуре састави на основу исправних, веродостојних, тачних, проверених и неспорних чињеница и података.

б) Клиничко одељење за ендокринологију, дијабетес и болести метаболизма- За контролу је издвојено 5 осигураних лица (ЛБО ██████████, ЛБО ██████████, ЛБО ██████████, ЛБО ██████████ и ЛБО ██████████), за које је фактурисана здравствена услуга Специјалистички преглед први (шифра 000001), у укупном износу од 1.420,05 динара.

У Клиничком одељењу за ендокринологију, дијабетес и болести метаболизма, извршен је увид у протоколе обављених прегледа и то за 4 осигурана лица (ЛБО ██████████, ЛБО ██████████, ЛБО ██████████ и ЛБО ██████████) у Одсеку за специјалистичко консултативне прегледе и за 1 осигурано лице (ЛБО ██████████) у Одсеку за остеопорозу и утврђено је да је у истим за наведена осигурана лица евидентирано пружање поменуте здравствене услуге.

в) Клиничко одељење за геријатрију- За контролу је издвојено 2 осигурана лица (ЛБО ██████████ и ЛБО ██████████), за која је фактурисана здравствена услуга Ултразвучни преглед абдомена (шифра 55036-00), у укупном износу од 4.532,24 динара.

У Клиничком одељењу за геријатрију извршен је увид у Протокол за регистравање прегледа амбулантних болесника и утврђено је да је у истом за наведена 2 осигурана лица евидентирано пружање поменуте здравствене услуге.

2. Клиника за хирургију

За контролу је издвојено 9 осигураних лица и то: 7 осигураних лица (ЛБО ██████████, ЛБО ██████████, ЛБО ██████████, ЛБО ██████████, ЛБО ██████████, ЛБО ██████████ и ЛБО ██████████), за које је фактурисана здравствена услуга Лапараскопска холецистектомија (шифра 30445-00) и 2 осигурана лица (ЛБО ██████████

и ЛБО [REDACTED], за која је фактурисана здравствена услуга Холецистектомија (шифра 30443-00). Укупна вредност фактурисаних здравствених услуга за наведена осигурана лица износи 244.024,19 динара.

У Клиници за хирургију извршен је увид у историје болести за свих 9 осигураних лица и утврђено је да је у истим евидентирано пружање поменутих здравствених услуга.

3. Клиника за очне болести

За контролу је издвојено 5 осигураних лица (ЛБО [REDACTED], ЛБО [REDACTED], ЛБО [REDACTED], ЛБО [REDACTED] и ЛБО [REDACTED]), за које је фактурисана здравствена услуга Специјалистички преглед први (шифра 000001), у укупном износу од 1.420,05 динара.

У Клиници за очне болести извршен је увид у протоколе обављених прегледа и утврђено је да је у истим за наведених 5 осигураних лица евидентирано пружање поменуте здравствене услуге.

4. Служба за радиологију и нуклеарну медицину

За контролу је издвојено 8 осигураних лица (ЛБО [REDACTED], ЛБО [REDACTED], ЛБО [REDACTED], ЛБО [REDACTED], ЛБО [REDACTED], ЛБО [REDACTED], ЛБО [REDACTED] и ЛБО [REDACTED]), за које је фактурисана здравствена услуга Ултразвучни преглед абдомена (шифра 55036-00), у укупном износу од 18.161,60 динара.

У Служби за радиологију и нуклеарну медицину извршен је увид у протоколе обављених прегледа и електронску евиденцију Клиничко болничког центра „Звездара“ и утврђено је да је за наведена осигурана лица евидентирано пружање поменуте здравствене услуге.

За контролу остваривања права осигураних лица на лекове на терет средстава обавезног здравственог осигурања, методом случајног узорка, издвојено је 14 осигураних лица, за која су у периоду 01.01-29.02.2016. године од стране Клиничко болничког центра "Звездара" фактурисани лекови са Листе Б (Controloc, резервни антибиотици и Ig Vena) и то:

а) 7 осигураних лица (ЛБО [REDACTED], ЛБО [REDACTED], ЛБО [REDACTED], ЛБО [REDACTED], ЛБО [REDACTED], ЛБО [REDACTED] и ЛБО [REDACTED]), за које је на терет средстава обавезног здравственог осигурања фактурисан лек Controloc, праšак за rastvor за инјекцију, 1 po 40 mg, у укупној вредности од 11.263,07 динара.

Правилником о Листи лекова дефинисано је да се лек Controloc, признаје на терет средстава обавезног здравственог осигурања за лечење осигураних лица у здравственим установама које обављају стационарну, односно болничку здравствену делатност, за лечење акутног невариксног крварења са ограничењем до три дана (први дан до 6 ампула, а следећа два дана до 4 ампуле на дан).

У поступку контроле за наведена осигурана лица извршен је увид у историје болести, за 5 осигураних лица (ЛБО [REDACTED], ЛБО [REDACTED], ЛБО [REDACTED], ЛБО [REDACTED] и ЛБО [REDACTED]) у Клиничком одељењу за гастроентерологију и хепатологију и за 2 осигурана лица (ЛБО [REDACTED] и ЛБО [REDACTED]) у Клиничком одељењу за нефрологију и метаболичке поремећаје са дијализом. Контролом је утврђено да је лек Controloc код свих 7 осигураних лица прописан у складу са Правилником о Листи лекова. Међутим, контролом су за 2 осигурана лица утврђене неправилности у фактурисању

количине наведеног лека, у укупној вредности од 247,54 динара и то:

-за осигурано лице ЛБО ██████████ за које је под датумом 07.02.2016. године у оквиру амбулантног лечења фактурисана 1 ампула лека Controloc, прашак за раствор за инјекцију, 1 по 40 mg и у оквиру стационарног лечења под датумом 08.02.2016. године фактурисано 14 ампула лека Controloc, увидом у достављену медицинску документацију утврђено да је у истој евидентирана примена лека Controloc у количини од 1 ампуле на хитном пријему дана 07.02.2016. године и примена 13 ампула наведеног лека за време стационарног лечења у периоду 07.02-12.02.2016. године (бр. историје болести 1429) у Клиничком одељењу за гастроентерологију и хепатологију. Вредност лека Controloc-1 ампула, који је фактурисан у већој количини од количине која је евидентирана у медицинској документацији износи 123,77 динара.

-за осигурано лице ЛБО ██████████ за које је под датумом 19.01.2016. године фактурисано 9 ампула лека Controloc, прашак за раствор за инјекцију, 1 по 40 mg, увидом у достављену медицинску документацију утврђено да је лек Controloc примењен у терапији за време стационарног лечења у периоду 09.01-19.01.2016. године (бр. историје болести 209/16) у Клиничком одељењу за нефрологију и метаболичке поремећаје са дијализом и да је у истој евидентирана примена наведеног лека у количини од 8 ампула. Вредност лека Controloc-1 ампула, који је фактурисан у већој количини од количине која је евидентирана у медицинској документацији износи 123,77 динара.

Преглед контролисаних осигураних лица, за које је Клиничко болнички центар „Звездара“ у периоду 01.01-29.02.2016. године извршио неправилно фактурисање лека Controloc, прашак за раствор за инјекцију, 1 по 40 mg на терет средстава обавезног здравственог осигурања дат је у Табели бр. 2

Табела бр.2

Шифра лека	Назив лека	Датум услуге	ЛБО	Тип лечења	Дг	Фактурисана количина лека (ампула)	Појединачна цена лека (динара)	Укупно	Напомена	Износ за оспорење (динара)
122751	CONTROLOC ,prašak za rastvor za injekciju, 1 po 40 mg	8.2.2016	██████████	С	К26	14	123,77	1.732,78	Лек фактурисан у већој количини од количине која је евидентирана у медицинској документацији (1 ампула лека више фактурисана)	123,77
122751	CONTROLOC ,prašak za rastvor za injekciju, 1 po 40 mg	19.1.2016	██████████	С	К25	9	123,77	1.113,93	Лек фактурисан у већој количини од количине која је евидентирана у медицинској документацији (1 ампула лека више фактурисана)	123,77
Укупно:									247,54	

б) 5 осигураних лица (ЛБО ██████████, ЛБО ██████████, ЛБО ██████████, ЛБО ██████████ и ЛБО ██████████), за које је на терет средстава обавезног здравственог осигурања фактурисан неки од резервних антибиотика (Tygacil, Merocid (Itanem), Piptaz и Tienam), у укупној вредности од 108.022,10 динара.

Правилником о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања дефинисано је следеће:

-резервни антибиотик се прописује на основу мишљења три лекара специјалисте одговарајуће гране медицине које именује директор здравствене установе уз обавезан потпис начелника одељења и директора здравствене установе. Евалуацију примењене терапије у писаној форми потребно је урадити након три дана од стране истих лекара уз обавезан потпис начелника одељења и директора здравствене установе након увида у антибиограм.

Изузетно, у хитним случајевима дежурни или одељенски лекар може увести резервни антибиотик у терапију, након чега је у обавези да прибави претходно наведени услов за примену резервног антибиотика.

У поступку контроле је утврђено да је у Клиничко болничком центру „Звездара“ директор здравствене установе Одлуком Бр. 44/178 од 18.08.2015. године формирао комисију којом су именована три лекара специјалиста, који се овлашћују за прописивање резервних антибиотика.

У поступку контроле за наведена осигурана лица извршен је увид у историје болести, за 2 осигурана лица (ЛБО ██████████ и ЛБО ██████████) у Клиници за хирургију, за 1 осигурано лице (ЛБО ██████████) у Клиничком одељењу за хематологију и онкологију, за 1 осигурано лице (ЛБО ██████████) у Клиничком одељењу за гастроентерологију и хепатологију и за 1 осигурано лице (ЛБО ██████████) у Клиничком одељењу за геријатрију и утврђено је да су резервни антибиотици прописани у складу са Правилником о Листи лекова, као и да су исти примењени у количини која је и фактурисана.

в) 2 осигурана лица (ЛБО ██████████ и ЛБО ██████████), за која је на терет средстава обавезног здравственог осигурања фактурисан лек Ig Vena, раствор за инфузију, 1 по 100ml (5 gr/100 ml), у укупној вредности од 300.316,59 динара.

Правилником о Листи лекова дефинисано је да се лек Ig Vena признаје на терет средстава обавезног здравственог осигурања за лечење осигураних лица у здравственим установама које обављају стационарну, односно болничку здравствену делатност и да се исти уводи у терапију на основу мишљења три лекара специјалисте одговарајуће гране медицине уз потпис начелника и директора здравствене установе која обавља здравствену делатност на терцијарном нивоу, а наставак терапије, по потреби у здравственој установи која обавља здравствену делатност на секундарном нивоу.

У поступку контроле за наведена осигурана лица извршен је увид у историје болести, за осигурано лице ЛБО ██████████ у Клиничком одељењу за пулмологију и алергологију са имунологијом и за осигурано лице ЛБО ██████████ у Клиничком одељењу за гастроентерологију и хепатологију и утврђено је да је лек Ig Vena прописан у складу са Правилником о Листи лекова, као и да је исти примењен у количини која је и фактурисана.

Контролом остваривања права осигураних лица на здравствену заштиту на терет средстава обавезног осигурања у Клиничко болничком центру „Звездара“ у периоду од 01.01.2016. године до момента контроле утврђено је да су, од укупно 51 контролисаних осигураног лица, 23 осигурана лица стационарно лечена, док је 28 осигураних лица обавило специјалистичко-консултативне, односно дијагностичке прегледе.

У вези са остваривањем права осигураних лица на стационарно лечење, контролом је утврђено да су 23 осигурана лица која су стационарно лечена, осигурана лица Филијале за град Београд, од чега је 7 осигураних лица примљено на стационарно лечење као хитан случај.

За преосталих 16 стационарно лечених контролисаних осигураних лица, у поступку контроле, извршен је увид у упуте изабраних лекара у Одељењу за фактурисање и утврђено

је да су иста остварила право на стационарно лечење у складу са чланом 43. став 1. Правилника о начину и поступку остваривања права из обавезног здравственог осигурања, којим је прописано да осигурано лице са упутом изабраног лекара остварује право на стационарно лечење у најближој здравственој установи на подручју филијале.

У вези са остваривањем права осигураних лица на специјалистичко-консултативну здравствену заштиту, у поступку контроле је утврђено да се у контролисаним организационим јединицама Клиничко болничког центра „Звездара“ упуту изабраних лекара, на основу којих осигурана лица сходно чл. 39. Правилника о начину и поступку остваривања права из обавезног здравственог осигурања остварују право на специјалистичко-консултативну здравствену заштиту, не чувају у здравственој установи, већ се исти након јављања осигураног лица здравственој установи, односно након обављеног специјалистичко-консултативног прегледа враћају осигураном лицу.

Контролом је обухваћено и остваривање права осигураних лица на специјалистичко-консултативне и дијагностичке прегледе у складу са чл. 66-68 Правилника о начину и поступку остваривања права из обавезног здравственог осигурања, којим је утврђен начин заказивања истих.

У складу са чланом 66. Правилника о начину и поступку остваривања права из обавезног здравственог осигурања, здравствена установа са којом је матична филијала закључила уговор, дужна је да закаже специјалистичко-консултативни и дијагностички преглед за који није прописано утврђивање листе чекања у смислу члана 64. став 3. овог правилника, најкасније у року од 30 дана од дана јављања осигураног лица здравственој установи са лекарским упутом уколико преглед није хитан и ако се у здравственој установи не може обавити одмах по јављању осигураног лица на преглед. О заказаним прегледима здравствена установа води књигу заказивања са личним подацима и термином у коме осигурано лице треба да се јави на заказани преглед. Сходно члану 68. Правилника, осигураном лицу које не може да буде примљено на заказани преглед у року из члана 66. овог правилника, здравствена установа је дужна да на лекарском упуту упише и печатом овери датум заказаног прегледа или да му изда писану потврду. Потврда садржи писмену информацију здравствене установе о разлозима због којих осигурано лице није примљено на преглед, односно медицинску рехабилитацију. Поменуто Потврду потписује директор здравствене установе, односно лице које он овласти.

У циљу утврђивања да ли осигурана лица остварују право на специјалистичко-консултативне и дијагностичке прегледе у складу са наведеним одредбама Правилника о начину и поступку остваривања права из обавезног здравственог осигурања контрола је извршена у следећим организационим јединицама Клиничко болничког центра „Звездара“ :

-у Клиничком одељењу за гастроентерологију и хепатологију контрола је извршена у Одсеку за специјалистичко-консултативне прегледе и Одсеку за ендоскопију. Контролом у Одсеку за специјалистичко-консултативне прегледе је утврђено да се у моменту контроле на дан 07.04.2016. године први специјалистичко-консултативни преглед, могао заказати за 17.05.2016. године, односно у року дужем од 30 дана од дана јављања осигураног лица. У поступку контроле од главне сестре Одсека за специјалистичко-консултативне прегледе добијена је усмена информација да је разлог немогућности заказивања првих специјалистичко-консултативних прегледа у року од 30 дана повећан прилив пацијената у Клиничко болнички центар „Звездара“ из других здравствених установа, које због недовољног броја лекара специјалиста гастроентерологије нису у могућности да исте приме.

У поступку контроле надзорницима осигурања је на увид дат допис Градске управе града Београда, Секретаријата за здравство, II-02 бр. 50-163/2010 од 12.04.2010. године, у којем је наведено да је на састанку са директорима домова здравља одржаном у Секретаријату за здравство 08.04.2010. године усаглашен степен обраде пацијената који се са примарног нивоа здравствене заштите упућују на специјалистичке прегледе и пријем на

стационарно лечење у клиничко-болничке центре, као и списак налаза и дијагностичких процедура које је потребно урадити пре специјалистичких прегледа и приликом пријема у градским клиничко болничким центрима, којим су, између осталог, дефинисане лабораторијске анализе, дијагностичке процедуре и остала допунска испитивања које је потребно обавити пре јављања на одељење гастроентерологије. С тим у вези, од главне сестре Одсека за специјалистичко-консултативне прегледе је, такође, добијена усмена информација да се, сходно резултатима обављених испитивања, које пацијенти достављају приликом јављања за заказивање првог специјалистичко-консултативног прегледа заказивање врши у року од 30 дана, односно у року до 2 месеца.

Контролом у Одсеку за ендоскопију утврђено је да се у моменту контроле на дан 07.04.2016. године преглед колоноскопија могао заказати за 12.10.2016. године, односно у року дужем од 30 дана од дана јављања осигураног лица, изузев скрининг колоноскопије (која се ради код позитивног теста на окултно крварење) и првог прегледа у проктолошкој амбуланти, који се заказују у року од 30 дана. Такође, контролом у Одсеку за ендоскопију је утврђено да се преглед гастроскопија у моменту контроле на дан 07.04.2016. године могао заказати за 15.07.2016. године, односно у року дужем од 30 дана од дана јављања осигураног лица. Од запослених у Одсеку за ендоскопију је добијена информација да је разлог немогућности заказивања прегледа колоноскопије и гастроскопије у року од 30 дана недостатак опреме и кадра.

Према подацима из протокола обављених прегледа у Одсеку за ендоскопију утврђено је да је у периоду од 01.01-07.04.2016. године обављено 822 прегледа гастроскопије и 731 преглед колоноскопије.

Према писаној изјави директора Клиничко болничког центра „Звездара“, Број: 1972/1 од 11.04.2016. године, у вези са заказивањем специјалистичко-консултативних прегледа у Клиничко болничком центру „Звездара“, а која је надзорницима осигурања дата у поступку контроле, у Одсеку за ендоскопију Клиничког одељења за гастроентерологију и хепатологију, „уз пребачену норму броја прегледа, тј. остварених 120% у 2015. години, заказивање елективних пацијената са упутима се врши по редоследу којим долазе“, уз напомену „да сви хитни и витално угрожени пацијенти буду прегледани ОДМАХ, као и да је Одсек у приправности 24h за хитне случајеве“, а да би проблем са заказивањем евентуално „могао бити превазиђен набавком нове опреме и запошљавањем едукованих кадрова“.

-У Клиничком одељењу за ендокринологију, дијабетес и болести метаболизма извршен је увид у свеске заказивања Одсека за специјалистичко-консултативне прегледе, Одсека за остеопорозу и Кабинета за УЗ дијагностику и утврђено је да се први специјалистичко-консултативни преглед и ултразвучни преглед штитасте жлезде заказује у року од 30 дана од дана јављања осигураног лица.

-У Клиничком одељењу за кардиоваскуларне болести, у Одсеку за специјалистичко-консултативне прегледе увидом у свеску заказивања утврђено је да се први специјалистичко-консултативни преглед заказује у року од 30 дана од дана јављања осигураног лица. Контролом у Одсеку за функционалну дијагностику Клиничког одељења за кардиоваскуларне болести утврђено је да се заказивање прегледа ЕХО срца не може обавити у року од 30 дана од дана јављања осигураног лица, а од стране запослених је добијена усмена информација да је разлог немогућности заказивања прегледа ЕХО срца у року од 30 дана повећан прилив пацијената у Клиничко болнички центар „Звездара“ из других здравствених установа, које не обављају наведени преглед. Такође, према усменој информацији запослених у Одсеку за функционалну дијагностику, у моменту контроле, заказивање Холтер-ЕКГ прегледа се није вршило, из разлога што је апарат у квару од септембра 2015. године, као ни заказивање прегледа Тест оптерећења срца, из разлога што су се у моменту контроле позивала осигурана лица која су била заказана за децембар 2015. године, јер је апарат био у квару од средине новембра 2015. године до половине марта. 2016. године.

-У Клиничком одељењу за пулмологију и алергологију са имунологијом, у Одсеку за специјалистичко-консултативне прегледе увидом у свеску заказивања утврђено је да се први специјалистичко-консултативни преглед заказује у року од 30 дана од дана јављања осигураног лица.

-У Клиничком одељењу за хематологију и онкологију, у Одељењу за поликлиничку делатност добијена је усмена информација да би се у моменту контроле на дан 11.04.2016. године први специјалистичко-консултативни преглед могао заказати за 22.04.2016. године, односно у року од 30 дана од дана јављања осигураног лица. Увидом у свеске заказивања утврђено је да се исте воде по лекарима и да се за поједине лекаре заказивање првог специјалистичко-консултативног прегледа врши у року дужем од 30 дана од дана јављања осигураног лица.

-У Клиничком одељењу за геријатрију, контрола је извршена у Одсеку за специјалистичко-консултативне прегледе и Одсеку за функционалну дијагностику. Контролом у Одсеку за специјалистичко-консултативне прегледе је утврђено да би се у моменту контроле на дан 11.04.2016. године први специјалистичко-консултативни преглед могао заказати за 04.05.2016. године, односно у року од 30 дана од дана јављања осигураног лица. Контролом у Одсеку за функционалну дијагностику утврђено је да се заказивање ултразвучног прегледа абдомена врши и за амбулантна и за стационарно лечена осигурана лица, као и да се заказивање врши у зависности од приоритета, а да се исти у моменту контроле на дан 11.04.2016. године могао заказати за 17.05.2016. године, односно у року дужем од 30 дана. Такође, у наведеном Одсеку контролом је утврђено да се и заказивање прегледа ЕХО срца врши и за амбулантна и за стационарно лечена осигурана лица, а да се исти у моменту контроле на дан 11.04.2016. године могао заказати за 10.05.2016. године, односно у року од 30 дана.

-У Клиничком одељењу за трауматологију са ортопедијом, у Одељењу за специјалистичко консултативне прегледе, увидом у свеску заказивања утврђено је да се први специјалистичко-консултативни преглед заказује у року од 30 дана од дана јављања осигураног лица.

- У Клиничком одељењу за урологију, у Одсеку за поликлиничку делатност, увидом у свеску заказивања утврђено је да се први специјалистичко-консултативни преглед заказује у року дужем од 30 дана од дана јављања осигураног лица. Према усменој информацији запослених у Клиничком одељењу за урологију разлог немогућности заказивања првог специјалистичко-консултативног прегледа у року од 30 дана је недовољан број лекара специјалиста урологије.

-У Клиници за хирургију, у амбуланти васкуларне хирургије извршен је увид у свеску заказивања и утврђено је да се први специјалистичко-консултативни преглед заказује у року од 30 дана од дана јављања осигураног лица.

-У Служби за радиологију и нуклеарну медицину утврђено је да се у моменту контроле заказивање за ултразвучни преглед абдомена и ултразвучни преглед дојке врши у року дужем од 30 дана од дана јављања осигураног лица. Од стране запослених у Служби за радиологију и нуклеарну медицину добијена је усмена информација о разлозима немогућности заказивања наведених прегледа у року од 30 дана. Као разлог немогућности заказивања ултразвучног прегледа абдомена и ултразвучног прегледа дојке у року од 30 дана наведен је повећан прилив пацијената у Клиничко болнички центар „Звездара“ из других здравствених установа примарног нивоа здравствене заштите, које не обављају поменуте прегледе.

Такође, у поступку контроле је од стране запослених у Служби за радиологију и нуклеарну медицину добијена информација да се у моменту контроле преглед иригографија није вршио, из разлога што није прошао тендер за набавку контрастног средства (баријум-сулфат) неопходног за обављање наведеног прегледа.

Према наводима запослених у Служби за радиологију и нуклеарну медицину мамографски преглед се није вршио у периоду од августа 2015. године до марта 2016. године због квара апарата. Контролом је утврђено да се мамографски преглед у моменту контроле на дан 08.04.2016. године могао заказати за 19.07.2016. године, односно у року дужем од 30 дана од дана јављања осигураног лица.

На основу утврђеног чињеничног стања произилази да се у Клиничком одељењу за гастроентерологију и хепатологију, Клиничком одељењу за кардиоваскуларне болести, Клиничком одељењу за хематологију и онкологију, Клиничком одељењу за геријатрију, Клиничком одељењу за урологију и Служби за радиологију и нуклеарну медицину Клиничко

болничког центра „Звездара“ приликом заказивања специјалистичко-консултативних прегледа и дијагностичких прегледа, не поступа у складу са чланом 66. Правилника о начину и поступку остваривања права из обавезног здравственог осигурања.

Према писаној изјави директора Клиничко болничког центра „Звездара“, Број: 1972/1 од 11.04.2016. године, Клиничко болнички центар „Звездара“ у периоду од 01.01.2016. године до момента контроле није издао ниједну потврду, сходно члану 68. Правилника о начину и поступку остваривања права из обавезног здравственог осигурања.

Имајући у виду све наведено дају се следећа:

ЗАКЉУЧНА РАЗМАТРАЊА

1. Контролом остваривања права осигураних лица на здравствену заштиту у периоду од 01.01.2016. године до момента контроле у Клиничко болничком центру „Звездара“ обухваћено је остваривање права осигураних лица на здравствену заштиту 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, 126/14-одлука УС, 106/15 и 10/16-др.закон), Правилником 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), 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 Уговором о пружању и финансирању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања за 2016. годину, 01 број: 450-701/15 од 31.12.2015. године.

2. У поступку контроле, упоређивањем Плана рада за 2016. годину Клиничко болничког центра „Звездара“ и фактурисаних здравствених услуга у периоду 01.01-31.03.2016. године утврђено је да је Клиничко-болнички центар „Звездара“ на терет средстава обавезног здравственог осигурања фактурисао 48 здравствених услуга које нису уговорене са Републичким фондом за здравствено осигурање. Укупна вредност 48 здравствених услуга које су фактурисане у супротности са Упутством за фактурисање здравствених услуга, лекова и медицинских средстава за 2016. годину, 03 број: 450-735/16 од 10.02.2016. године износи 921.522,53 динара.

3. У циљу утврђивања усаглашености економско-финансијске са медицинском документацијом извршен је увид у медицинску документацију 37 осигураних лица, одабраних методом случајног узорка, за које је Клиничко болнички центар „Звездара“ у периоду 01.01-29.02.2016. године фактурисао услуге здравствене заштите на терет средстава обавезног здравственог осигурања. Од контролисаних 37 осигураних лица неправилност је утврђена за 1 осигурано лице (ЛБО ██████████), а односи се на фактурисање здравствене услуге Панендоскопија до дуоденума са биопсијом (шифра 30473-01) у супротности са Упутством за фактурисање здравствених услуга, лекова и медицинских средстава за 2016. годину, 03 број: 450-735/16 од 10.02.2016. године. Укупна вредност неправилно фактурисане здравствене услуге износи 4.373,29 динара.

4. За контролу остваривања права осигураних лица на лекове на терет средстава обавезног здравственог осигурања, методом случајног узорка, издвојено је 14 осигураних лица, за која су у периоду 01.01-29.02.2016. године од стране Клиничко болничког центра „Звездара“ фактурисани лекови са Листе Б (Controloc, резервни антибиотици и Ig Vena). Контролом су утврђене неправилности за 2 осигурана лица (ЛБО ██████████ и ЛБО ██████████), а односе се на фактурисање лека Controloc у већој количини од количине која је евидентирана у медицинској документацији. Укупна вредност неправилно фактурисаног лека Controloc износи 247,54 динара.

5. Контролом је утврђено да је од укупно 51 контролисаних осигураног лица у Клиничко болничком центру „Звездара“ 23 осигурана лица стационарно лечено и да су иста

осигурана лица Филијале за град Београд, од чега је 7 осигураних лица примљено на стационарно лечење као хитан случај, док је за преосталих 16 стационарно лечених контролисаних осигураних лица, утврђено да су иста остварила право на стационарно лечење на основу упута изабраних лекара, у складу са чланом 43. став 1. 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).

6. Контролом остваривања права осигураних лица на специјалистичко-консултативну здравствену заштиту у Клиничко болничком центру "Звездара" утврђено је да се у Клиничком одељењу за гастроентерологију и хепатологију, Клиничком одељењу за кардиоваскуларне болести, Клиничком одељењу за хематологију и онкологију, Клиничком одељењу за геријатрију, Клиничком одељењу за урологију и Служби за радиологију и нуклеарну медицину приликом заказивања специјалистичко-консултативних прегледа и дијагностичких прегледа, не поступа у складу са чланом 66. Правилника о начину и поступку остваривања права из обавезног здравственог осигурања („Службени гласник РС", број 10/10, 18/10- исправка, 46/10, 52/10- исправка, 80/10, 60/11- Одлука УС и 1/13).

На основу напред наведеног даје се следећи:

ПРЕДЛОГ МЕРА

1. Да се Клиничко болничком центру „Звездара“ изврши умањење фактурисане вредности у укупном износу од 921.522,53 динара, због фактурисања здравствених услуга у периоду 01.01-31.03.2016. године, које нису уговорене са Републичким фондом за здравствено осигурање, што је у супротности са Упутством за фактурисање здравствених услуга, лекова и медицинских средстава за 2016. годину. Услуге које се оспоравају приказане су у Табели бр. 1 Записника.

2. Да се Клиничко болничком центру „Звездара“ изврши умањење фактурисане вредности за месец фебруар 2016. године, у укупном износу од 4.373,29 динара, због фактурисања здравствене услуге Панендоскопија до дуоденума са биопсијом (шифра 30473-01) за осигурано лице ЛБО ██████████, у супротности са Упутством за фактурисање здравствених услуга, лекова и медицинских средстава за 2016. годину.

3. Да се Клиничко болничком центру „Звездара“ изврши умањење фактурисане вредности у укупном износу од 247,54 динара, на позицији Лекови у С3 (КПП 071), због неправилног фактурисања лека Controloc са Листе Б у периоду 01.01-29.02.2016. године и то:

- За месец јануар 2016. године у износу од 123,77 динара, због утврђених неправилности код осигураног лица ЛБО ██████████,

- За месец фебруар 2016. године у износу од 123,77 динара, због утврђених неправилности код осигураног лица ЛБО ██████████.

4. Налаже се Клиничко болничком центру "Звездара" да се приликом испостављања фактура за пружене услуге здравствене заштите придржава Упутства за фактурисање здравствених услуга, лекова и медицинских средстава за 2016. годину са припадајућом Изменом и допуном наведеног Упутства.

5. Налаже се Клиничко болничком центру "Звездара" да приликом заказивања специјалистичко-консултативних и дијагностичких прегледа поступа у складу са чланом 66-68. Правилника о начину и поступку остваривања права из обавезног здравственог осигурања („Службени гласник РС", број 10/10, 18/10- исправка, 46/10, 52/10- исправка, 80/10, 60/11- Одлука УС и 1/13).

На овај Записник може се уложити приговор Сектору за контролу, на адресу Јована Мариновића бр. 2, 11 040 Београд, у року од 8 дана од дана пријема истог.

НАДЗОРНИЦИ ОСИГУРАЊА:

1. К. Закић
др Кристина Закић

2. Ана Котурановић Брнинић
др Ана Котурановић Брнинић



Доставити:

1. директору Републичког фонда за здравствено осигурање
2. директору Клиничко болничког центра "Звездара"
3. архиви

59016.28/32