



Републички фонд за здравствено осигурање

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

- Сектор за контролу -

05/1 Број: 450-4222/17-2
18.08.2017. године

На основу члана 187. и 212. тачка 15) Закона о здравственом осигурању ("Службени гласник РС", 107/05, 109/05-исправка, 57/11, 110/12-УС, 119/12, 99/14, 123/14, 126/14-УС, 106/15 и 10/16-др.закон), члана 28. тачка 10) Статута Републичког фонда за здравствено осигурање ("Службени гласник РС", број: 81/11, 57/12, 89/12, 1/13, 32/13 и 23/15), чланова 11. и 14. Правилника о контроли спровођења закључених уговора са даваоцима здравствених услуга („Службени гласник РС“, бр. 72/13) и Налога за вршење контроле в.д. директора Републичког фонда за здравствено осигурање, 05/1 број: 450-4222/17 од 13.07.2017.године, извршена је контрола у Дому здравља Смедерево и сачињен:

З А П И С Н И К
О ИЗВРШЕНОЈ КОНТРОЛИ ИСПРАВНОСТИ ПРОПИСИВАЊА ЛЕКА SOMATROPIN У
ДОМУ ЗДРАВЉА СМЕДЕРЕВО

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

1. Др.Лидија Јоцић,
2. Др.Душанка Николић Даљуг,

II Седиште контролисаног субјекта је у Смедереву, улица Кнез Михајлова бр. 51 са подацима:

- ПИБ: 107896907
- Шифра делатности: 8621
- Матични број: 17829742

III Одговорно лице за период вршења контроле:

Доктор стоматологије Михаић-Јовановић Светлана, директор Дома Здравља Смедерево.

Потребну документацију дали су на увид:

1. Сања Павловић, главна сестра Службе за здравствену заштиту предшколске деце,
2. Радица Матић, медицинска сестра Диспанзера за здравствену заштиту деце и омладине..,
3. Светлана Рајковић, главна сестра Опште медицине, Дома здравља Смедерево

IV Предмет контроле је исправност прописивања лека somatropin на терет средстава обавезног здравственог осигурања , за период 01.01-31.05.2017. године.

V Контрола је вршена у периоду од 17.07.2017.године до 21.07.2017. године у Дому Здравља Смедерево и настављена у Републичком фонду за здравствено осигурање.

VI Контрола је вршена у складу са законским прописима и одговарајућим одлукама и актима Републичког фонда. У поступку контроле коришћена је следећа документација:

-подаци добијени из електронске фактуре у периоду од 01.01 2017. године до 31.05.2017.године, за осигурана лица којима је у датом периоду прописан лек somatropin на терет средстава обавезног здравственог осигурања од стране лекара Дома здравља Смедерево.

-мишљење специјалисте ендокринолога о неопходности увођења лека у терапију.

-здравствени картони осигураних лица.

На основу увида у наведену документацију, даје се следећи

НАЛАЗ КОНТРОЛЕ

У Дому здравља Смедерево је 17.07.2017. године контролисана исправност прописивања лека somatropin на терет средстава обавезног здравственог осигурања у периоду од 01.01.2017. године до 31.05.2017. године.

Према подацима добијеним из електронске фактуре, у периоду од 01.01.2017. године до 31.05.2017. године од стране лекара Дома здравља Смедерево за 25 осигураника је прописан лек somatropin -заштићено име лека NORDITROPIN Nordilet 1 по 45 i.j.(15 mg/1,5 ml) NORDITROPIN Nordilet 1 по 30 i.j.(10 mg/1,5ml) GENGTROPIN 1 по 1ml (5,3 mg/ml) GENOTROPIN 1 по 1ml (12mg/ml) SAIZEN 1 по 1,03 ml (5,83 mg/ml) SAIZEN 1 по 1,5 ml (8 mg/ml) на 89 рецепта.

По Правилнику 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, 24/16, 57/16, 61/16-исправка,78/16 89/16, 101/16 и 111/17) и Правилника о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања („Службени гласник РС“ број 45/17 и 56/17 -исправка)-у даљем тексту Правилник о Листи лекова, индикације за прописивање somatropina су :

NORDITROPIN Nordilet 1 по 45 i.j.(15 mg/1,5ml)

1.низак раст проузрокован недовољним лучењем хормона раста (Е 23.0) само код деце)

2.Turnerov sindrom (Q 96), само код деце

3.Као супституциона терапија код особа са урођеним или стеченим дефицитом хормона раста (хипопитуитаризам) (E 23.0)

4.Деца рођена мала за одређено гестационо доба (SGA), интраутерусни застој у растењу (P 05.1)

5. Успорени раст код деце у препубертету услед хроничног обољења бубрега (N 18.2-N 18.9)

NORDITROPIN Nordilet 1 по 30 i.j.(10 mg/1,5ml)

1.низак раст пр оузрокован недовољним лучењем хормона раста (E 23.0) само код деце)

2.Turnerov sindrom (Q 96), само код деце

3.Као супституциона терапија код особа са урођеним или стеченим дефицитом хормона раста (хипопитуитаризам) (E 23.0)

4.Деца рођена мала за одређено гестационо доба (SGA), интраутерусни застој у растењу (P 05.1)

GENOTROPIN 1 по1ml (12 mg/ml)

1.низак раст проузрокован недовољним лучењем хормона раста (E 23.0) само код деце)

2.Turnerov sindrom (Q 96), само код деце

3.Као супституциона терапија код особа са урођеним или стеченим дефицитом хормона раста (хипопитуитаризам) (E 23.0)

4.Деца рођена мала за одређено гестационо доба (SGA), интраутерусни застој у растењу (P 05.1)

5.PRADER WILLI sindrom (Q87.1)

GENOTROPIN 1 по1ml (5,3 mg/ml)

1.низак раст проузрокован недовољним лучењем хормона раста (E 23.0) само код деце)

2.Turnerov sindrom (Q 96), само код деце

3.Као супституциона терапија код особа са урођеним или стеченим дефицитом хормона раста (хипопитуитаризам) (E 23.0)

4.Деца рођена мала за одређено гестационо доба (SGA), интраутерусни застој у растењу (P 05.1)

5.PRADER WILLI sindrom (Q87.1)

SAIZEN 1 по 1.03 ml(5,83 mg/ml)

1.низак раст проузрокован недовољним лучењем хормона раста (E 23.0) само код деце)

2.Turnerov sindrom (Q 96), само код деце

3.Као супституциона терапија код особа са урођеним или стеченим дефицитом хормона раста (хипопитуитаризам) (E 23.0)

4.Деца рођена мала за одређено гестационо доба (SGA), интраутерусни застој у растењу (P 05.1)

SAIZEN 1 по 1.5ml(8 mg/ml)

1.низак раст проузрокован недовољним лучењем хормона раста (E 23.0) само код деце)

2.Turnerov sindrom (Q 96), само код деце

3.Као супституциона терапија код особа са урођеним или стеченим дефицитом хормона раста (хипопитуитаризам) (E 23.0)

4.Деца рођена мала за одређено гестационо доба (SGA), интраутерусни застој у растењу (P 05.1)

Наведени лекови се уводе у терапију на основу мишљења ендокринолога, које важи до следеће контроле. Чланом 14. Правилника о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији за 2016.годину

(„Службени гласник РС “број 12/16, 45/16 и 57/16) и Правилника о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурња и о партиципацији за 2017.годину („Службени гласник РС “број 8/17) којим је дефинисано да се лек прописује осигураном лицу у количини која је неопходна до наредне контроле, али за период који није дужи од 5 дана код акутних обољења и стања односно за период који није дужи од 30 дана код хроничних обољења. Изузетно, осигураном лицу са хроничним обољењем и терапијом леком истог интернационалног незаштићеног назива, која није мењана у периоду од годину дана пре прописивања лека, лек се може прописати у количини која је неопходна за период који није дужи од 60 дана.

У односу на члан 79. Правилника о начину и поступку остваривања права из обавезног здравственог осигурања („Службени гласник РС “број 10/10, 18/10-испр. 46/10, 52/10 испр., 60/11-одлука УС и 1/13) извршена је контрола исправности прописивања лекова, при чему је утврђено дали је лекар прописани лек евидентирао у здравствени картон осигураног лица као и назив лека, његову количину, јачину и начин примене.

Табеларни приказ осигураника којима је прописан лек somatropin

ЈМБГ	Име лека	<Назив дијагнозе	Датум прописивања лека	Количина	МКБ
	NORDITROPIN Nordilet 1 по 30 i.j.(10 mg/1,5ml)	Смањена функција хипофизе	22.02.2017	5	Е 23.0
	NORDITROPIN Nordilet 1 по 30 i.j.(10 mg/1,5ml)	Смањена функција хипофизе	26.01.2017	5	Е 23.0
	NORDITROPIN Nordilet 1 по 30 i.j.(10 mg/1,5ml)	Смањена функција хипофизе	05.05.2017	5	Е 23.0
	NORDITROPIN Nordilet 1 по 30 i.j.(10 mg/1,5ml)	Смањена функција хипофизе	30.03.2017	4	Е 23.0
	NORDITROPIN Nordilet 1 по 45 i.j.(15 mg/1,5ml)	Мала дужина за термин трудноће	10.03.2017	3	Р 05.1
	NORDITROPIN Nordilet 1 по 45 i.j.(15 mg/1,5ml)	Мала дужина за термин трудноће	02.02.2017	3	Р 05.1
	NORDITROPIN Nordilet 1	Мала дужина за термин	18.04.2017	3	Р 05.1

ЈМБГ	Име лека	<Назив дијагнозе	Датум прописивања лека	Количина	МКБ
	по 45 i.j.(15 mg/1,5ml)	трудноће			
	NORDITROPIN Nordilet 1 по 45 i.j.(15 mg/1,5ml)	Смањена функција хипофизе	15.05.2017	2	E 23.0
	NORDITROPIN Nordilet 1 по 45 i.j.(15 mg/1,5ml)	Смањена функција хипофизе	04.01.2017	2	E 23.0
	NORDITROPIN Nordilet 1 по 45 i.j.(15 mg/1,5ml)	Смањена функција хипофизе	03.02.2017	2	E 23.0
	NORDITROPIN Nordilet 1 по 45 i.j.(15 mg/1,5ml)	Смањена функција хипофизе	15.03.2017	2	E 23.0
	NORDITROPIN Nordilet 1 по 45 i.j.(15 mg/1,5ml)	Смањена функција хипофизе	05.04.2017	2	E 23.0
	NORDITROPIN Nordilet 1 по 45 i.j.(15 mg/1,5ml)	Мала дужина за термин трудноће	01.02.2017	2	P 05.1
	NORDITROPIN Nordilet 1 по 45 i.j.(15 mg/1,5ml)	Мала дужина за термин трудноће	07.03.2017	2	P 05.1
	NORDITROPIN Nordilet 1 по 45 i.j.(15 mg/1,5ml)	Turnerov sindrom	22.02.2017	3	Q 96
	NORDITROPIN Nordilet 1 по 45 i.j.(15 mg/1,5ml)	Turnerov sindrom	09.01.2017	3	Q 96
	NORDITROPIN Nordilet 1 по 45 i.j.(15 mg/1,5ml)	Turnerov sindrom	30.01.2017	3	Q 96

ЈМБГ	Име лека	<Назив дијагнозе	Датум прописивања лека	Количина	МКБ
	mg/1,5ml)				
	NORDITROPIN Nordilet 1 по 45 i.j.(15 mg/1,5ml)	Turnerov sindrom	26.05.2017	3	Q 96
	NORDITROPIN Nordilet 1 по 45 i.j.(15 mg/1,5ml)	Turnerov sindrom	16.03.2017	3	Q 96
	NORDITROPIN Nordilet 1 по 45 i.j.(15 mg/1,5ml)	Turnerov sindrom	04.05.2017	3	Q 96
	NORDITROPIN Nordilet 1 по 45 i.j.(15 mg/1,5ml)	Turnerov sindrom	10.04.2017	1	Q 96
	NORDITROPIN Nordilet 1 по 30 i.j.(10 mg/1,5ml)	Мала дужина за термин трудноће	02.03.2017	4	P 05.1
	NORDITROPIN Nordilet 1 по 30 i.j.(10 mg/1,5ml)	Мала дужина за термин трудноће	03.04.2017	4	P 05.1
	NORDITROPIN Nordilet 1 по 30 i.j.(10 mg/1,5ml)	Мала дужина за термин трудноће	19.05.2017	4	P 05.1
	NORDITROPIN Nordilet 1 по 30 i.j.(10 mg/1,5ml)	Мала дужина за термин трудноће	01.02.2017	3	P 05.1
	NORDITROPIN Nordilet 1 по 30 i.j.(10 mg/1,5ml)	Мала дужина за термин трудноће	25.04.2017	3	
	NORDITROPIN Nordilet 1 по 30 i.j.(10 mg/1,5ml)	Мала дужина за термин трудноће	09.03.2017	3	

ЈМБГ	Име лека	<Назив дијагнозе	Датум прописивања лека	Количина	МКБ
	NORDITROPIN Nordilet 1 по 30 i.j.(10 mg/1,5ml)	Смањена функција хипофизе	17.02.2017	3	E 23.0
	NORDITROPIN Nordilet 1 по 30 i.j.(10 mg/1,5ml)	Смањена функција хипофизе	28.03.2017	3	
	NGRDITROPIN Nordilet 1 по 30 i.j.(10 mg/1,5ml)	Смањена функција хипофизе	10.05.2017	3	
	SAIZEN 1po 1,5ml (8mg/ml)	Смањена функција хипофизе	05.01.2017	3	E 23.0
	SAIZEN 1po 1,5ml (8mg/ml)	Смањена функција хипофизе	05.01.2017		
	NORDITROPIN Nordilet 1 по 45 i.j.(15 mg/1,5ml)	Мала дужина за термин трудноће	15.03.2017	3	P 05.1
	NORDITROPIN Nordilet 1 по 45 i.j.(15 mg/1,5ml)	Мала дужина за термин трудноће	09.05.2017	3	
	NORDITROPIN Nordilet 1 по 45 i.j.(15 mg/1,5ml)	Мала дужина за термин трудноће	06.02.2017	3	
	GENOTROPIN 1po1(12 mg/ml)	Смањена функција хипофизе	30.12.2016	3	E 23.0
	GENOTROPIN 1po1(12 mg/ml)	Смањена функција хипофизе	23.02.2017	3	
	GENOTROPIN 1po1(12 mg/ml)	Смањена функција хипофизе	27.04.2017	3	

ЈМБГ	Име лека	<Назив дијагнозе	Датум прописивања лека	Количина	МКБ
	GENOTROPI N1po1(12 mg/ml)	Смањена функција хипофизе	31.01.2017	3	
	NORDITROPI N Nordilet 1 по 30 i.j.(10 mg/1,5ml)	Мала дужина за термин трудноће	31.01.2017	5	P 05.1
	NORDITROPI N Nordilet 1 по 30 i.j.(10 mg/1,5ml)	Мала дужина за термин трудноће	18.04.2017	5	
	NORDITROPI N Nordilet 1 по 30 i.j.(10 mg/1,5ml)	Мала дужина за термин трудноће	14.03.2017	5	
	NORDITROPI N Nordilet 1 по 45 i.j.(15 mg/1,5ml)	Turnerov sindrom	14.03.2017	5	Q 96
	GENOTROPI N1po1(12 mg/ml)	Смањена функција хипофизе	18.04.2017	4	E 23.0
	GENOTROPI N1po1(12 mg/ml)	Смањена функција хипофизе	08.03.2017	4	
	NORDITROPI N Nordilet 1 по 45 i.j.(15 mg/1,5ml)	Смањена функција хипофизе	07.03.2017	3	E 23.0
	NORDITROPI N Nordilet 1 по 45 i.j.(15 mg/1,5ml)	Смањена функција хипофизе	12.04.2017	3	
	NORDITROPI N Nordilet 1 по 45 i.j.(15 mg/1,5ml)	Смањена функција хипофизе	17.05.2017	3	
	NORDITROPI N Nordilet 1 по 30 i.j.(10	Мала дужина за термин трудноће	03.02.2017	3	P 05.1

ЈМБГ	Име лека	<Назив дијагнозе	Датум прописивањ а лека	Количина	МКБ
	mg/1,5ml)				
	NORDITROPI N Nordilet 1 по 30 i.j.(10 mg/1,5ml)	Мала дужина за термин трудноће	27.04.2017	3	
	NORDITROPI N Nordilet 1 по 30 i.j.(10 mg/1,5ml)	Мала дужина за термин трудноће	10.03.2017	3	
	NORDITROPI N Nordilet 1 по 30 i.j.(10 mg/1,5ml)	Смањена функција хипофизе	10.05.2017	3	
	GENOTROPI N1po1(12 mg/ml)	Смањена функција хипофизе	25.05.2017	3	E 23.0
	GENOTROPI N1po1(5,3mg/ ml)	Мала дужина за термин трудноће	10.03.2017	5	
	GENOTROPI N1po1(5,3mg/ ml)	Мала дужина за термин трудноће	03.02.2017	5	
	GENOTROPI N1po1(5,3mg/ ml)	Мала дужина за термин трудноће	17.04.2017	5	
	GENOTROPI N1po1(12 mg/ml)	Смањена функција хипофизе	20.03.2017	2	E 23.0
	GENOTROPI N1po1(12 mg/ml)	Смањена функција хипофизе	16.01.2017	2	
	GENOTROPI N1po1(12 mg/ml)	Смањена функција хипофизе	16.01.2017	2	
	GENOTROPI N1po1(12 mg/ml)	Смањена функција хипофизе	14.02.2017	2	

ЈМБГ	Име лека	<Назив дијагнозе	Датум прописивања лека	Количина	МКБ
	GENOTROPI N1 po1(12 mg/ml)	Смањена функција хипофизе	24.04.2017	2	
	NORDITROPI N Nordilet 1 по 30 i.j.(10 mg/1,5ml)	Смањена функција хипофизе	10.04.2017	2	E 23.0
	NORDITROPI N Nordilet 1 по 30 i.j.(10 mg/1,5ml)	Смањена функција хипофизе	13.03.2017	1	
	NORDITROPI N Nordilet 1 по 30 i.j.(10 mg/1,5ml)	Смањена функција хипофизе	13.02.2017	1	
	NORDITROPI N Nordilet 1 по 30 i.j.(10 mg/1,5ml)	Смањена функција хипофизе	30.01.2017	2	E 23.0
	NORDITROPI N Nordilet 1 по 30 i.j.(10 mg/1,5ml)	Смањена функција хипофизе	27.02.2017	2	
	NORDITROPI N Nordilet 1 по 30 i.j.(10 mg/1,5ml)	Смањена функција хипофизе	29.03.2017	2	
	NORDITROPI N Nordilet 1 по 30 i.j.(10 mg/1,5ml)	Смањена функција хипофизе	24.04.2017	2	
	NORDITROPI N Nordilet 1 по 30 i.j.(10 mg/1,5ml)	Смањена функција хипофизе	24.05.2017	2	
	SAIZEN 1 по 1,03 ml (5,83 mg/ml)	Мала дужина за термин трудноће	28.12.2016	3	P 05.1
	SAIZEN 1 по 1,03 ml (5,83 mg/ml)	Мала дужина за термин	02.02.2017	3	

ЈМБГ	Име лека	<Назив дијагнозе	Датум прописивањ а лека	Количина	МКБ
		трудноће			
	SAIZEN 1 po 1,03 ml (5,83 mg/ml)	Мала дужина за термин трудноће	02.02.2017	3	
	SAIZEN 1 po 1,03 ml (5,83 mg/ml)	Мала дужина за термин трудноће	10.03.2017	3	
	SAIZEN 1 po 1,03 ml (5,83 mg/ml)	Мала дужина за термин трудноће	10.03.2017	3	
	SAIZEN 1 po 1,03 ml (5,83 mg/ml)	Мала дужина за термин трудноће	19.04.2017	3	
	SAIZEN 1 po 1,03 ml (5,83 mg/ml)	Мала дужина за термин трудноће	19.04.2017	3	
	NORDITROPI N Nordilet 1 po 45 i.j.(15 mg/1,5ml)	Мала дужина за термин трудноће	12.04.2017	1	P 05.1
	NORDITROPI N Nordilet 1 po 45 i.j.(15 mg/1,5ml)	Мала дужина за термин трудноће	11.04.2017	1	P 05.1
	SAIZEN 1 po 1,03 ml (5,83 mg/ml)	Смањена функција хипофизе	23.02.2017	2	E 23.0
	SAIZEN 1 po 1,03 ml (5,83 mg/ml)	Смањена функција хипофизе	23.03.2017	2	
	GENOTROPI N1po1(5,3mg/ ml)	Смањена функција хипофизе	31.12.2016	2	E 23.0
	GENOTROPI N1po1(5,3mg/ ml)	Смањена функција хипофизе	28.04.2017	2	
	GENOTROPI N1po1(5,3mg/ ml)	Смањена функција хипофизе	23.01.2017	2	

ЈМБГ	Име лека	<Назив дијагнозе	Датум прописивања лека	Количина	МКБ
	GENOTROPIN 1po1(5,3mg/ml)	Смањена функција хипофизе	24.02.2017	2	
	GENOTROPIN 1po1(5,3mg/ml)	Смањена функција хипофизе	28.03.2017	2	

Према подацима добијеним из електронске фактуре у периоду од 01.01-31.05.2017. године лек somatropin :NORDITROPIN Nordilet 1 по 45 i.j.(15 mg/1,5ml) ; NORDITROPIN Nordilet 1 по 30 i.j.(10 mg/1,5ml) ; GENOTROPIN1po1(12 mg/ml) ; GENOTROPIN1po1(5,3mg/ml) ; SAIZEN 1 по 1,03 ml (5,83 mg/ml) ; SAIZEN 1 по 1,5ml (8 mg/ml) прописан је од стране лекара Службе за здравствену заштиту предшколске деце, Диспанзера за здравствену заштиту деце и омладине и Службе опште медицине-амбуланта „ Царина“у Смедереву.

Контролом је обухваћено 25 осигураника којима су прописана 89 рецепта, у укупној вредности од 7.726,719,50 динара.

У Служби за здравствену заштиту предшколске деце контролом су обухваћена 2 осигураника, у Диспанзеру за здравствену заштиту деце и омладине контролом је обухваћено 20 осигураника, и у Служби Опште медицине 3 осигураника.

У складу са Законом о здравственом осигурању („Службени гласник РС бр.107/05, 109/05 – исправка, 57/11, 99/14,110/12-одлука УС,119/12,99/14, 123/14, 126/14 одлука УС, 106/15 и 10/16,) надзорници осигурања су извршили контролу исправности прописивања лека somatropin од стране лекара Дома здравља Смедерево на терет средстава обавезног здравственог осигурања увидом у здравствене картоне свих 25 осигураника који су контролисани, као и увидом у податке који су добијени из електронске фактуре за период од 01.01-31.05.2017. године. За три осигурана лица прописани су лекови у току 2016.године: за осигурано лице ЈМБ прописан је лек GENOTROPIN1po1(12 mg/ml) 30.12.2016.године, за осигурано лице Ј прописан је лек GENOTROPIN1po1(5,3mg/ml) 30.12.2016.године, за осигурано лице Ј прописан је лек SAIZEN 1 по 1,03 ml (5,83 mg/ml) 28.12.2016.године.

По Правилнику 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, 24/16, 57/16, 61/16-исправка,78/16 89/16, 101/16 и 11/17) и Правилника о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања („Службени гласник РС“ број 45/17 и 56/17 -исправка)-у даљем тексту Правилник о Листи лекова, индикације за прописивање somatropina су :

NORDITROPIN Nordilet 1 по 45 i.j.(15 mg/1,5ml)

1.низак раст проузрокован недовољним лучењем хормона раста (Е 23.0) само код деце)

2.Turnerov sindrom (Q 96), само код деце

3.Као супституциона терапија код особа са урођеним или стеченим дефицитом хормона раста (хипопитуитаризам) (Е 23.0)

4. Деца рођена мала за одређено гестационо доба (SGA), интраутерусни застој у растењу (P 05.1)

5. Успорени раст код деце у препубертету услед хроничног обољења бубрега (N 18.2-N 18.9)

NORDITROPIN Nordilet 1 по 30 i.j.(10 mg/1,5ml)

1.низак раст проузрокован недовољним лучењем хормона раста (E 23.0) само код деце)

2.Turnerov sindrom (Q 96), само код деце

3.Као супституциона терапија код особа са урођеним или стеченим дефицитом хормона раста (хипопитуитаризам) (E 23.0)

4.Деца рођена мала за одређено гестационо доба (SGA), интраутерусни застој у растењу (P 05.1)

GENOTROPIN 1 по1ml (12 mg/ml)

1.низак раст проузрокован недовољним лучењем хормона раста (E 23.0) само код деце)

2.Turnerov sindrom (Q 96), само код деце

3.Као супституциона терапија код особа са урођеним или стеченим дефицитом хормона раста (хипопитуитаризам) (E 23.0)

4.Деца рођена мала за одређено гестационо доба (SGA), интраутерусни застој у растењу (P 05.1)

5.PRADER WILLI sindrom (Q87.1)

GENOTROPIN 1 по1ml (5,3 mg/ml)

1.низак раст проузрокован недовољним лучењем хормона раста (E 23.0) само код деце)

2.Turnerov sindrom (Q 96), само код деце

3.Као супституциона терапија код особа са урођеним или стеченим дефицитом хормона раста (хипопитуитаризам) (E 23.0)

4.Деца рођена мала за одређено гестационо доба (SGA), интраутерусни застој у растењу (P 05.1)

5.PRADER WILLI sindrom (Q87.1)

SAIZEN 1 по 1.03 ml(5,83 mg/ml)

1.низак раст проузрокован недовољним лучењем хормона раста (E 23.0) само код деце)

2.Turnerov sindrom (Q 96), само код деце

3.Као супституциона терапија код особа са урођеним или стеченим дефицитом хормона раста (хипопитуитаризам) (E 23.0)

4.Деца рођена мала за одређено гестационо доба (SGA), интраутерусни застој у растењу (P 05.1)

SAIZEN 1 по 1.5ml(8 mg/ml)

1.низак раст проузрокован недовољним лучењем хормона раста (E 23.0) само код деце)

2.Turnerov sindrom (Q 96), само код деце

3.Као супституциона терапија код особа са урођеним или стеченим дефицитом хормона раста (хипопитуитаризам) (E 23.0)

4.Деца рођена мала за одређено гестационо доба (SGA), интраутерусни застој у растењу (P 05.1)

Сагласно члану 79 Правилника о начину и поступку остваривања права из обавезног здравственог осигурања („Службени гласник РС“ бр.10/10,18/10-испр. 46/10, 52/10-испр; 80/10, 60/11- одлука УС, и 01/13) контролисана је исправност прописивања лека somatropin. Овим чланом утврђено је да је лекар дужан да сваки лек који пропише, упише

у здравствени картон осигураника и при томе наведе назив лека,фармацеутски облик лека, количину, јачину и начин примене лека.

Контролом медицинске документације : увидом у здравствене картоне осигураних лица, утврђено је да је за свих 25 осигураних лица лек somatropin прописан 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, 24/16, 57/16, 61/16-исправка,78/16 89/16, 101/16 и 11/17) и Правилника о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања („Службени гласник РС” број 45/17 и 56/17 -исправка) . Контролом је утврђено да је за све контролисане осигуранике у здравствени картон уписана дијагноза болести по МКБ класификацији 10 ревизија која одговара индикацијама из Правилника о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања. Лек somatropin је прописан на основу важећег мишљења специјалисте ендокринолога. У већини случајева у здравственим картонима осигураних лица налазе се копије извештаја специјалиста ендокринолога, који су дали мишљење о увођењу лека у терапију. Контролом је утврђено да су лекари у складу са чланом 14 Правилника о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији за 2016. годину („Службени гласник РС број 12/16, 45/16 и 57/16) и Правилника о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији за 2017. годину („Службени гласник РС“ бр.8/17) , прописивали лек somatropin за период који није дужи од 30 дана код свих осигураника.

ЗАКЉУЧНА РАЗМАТРАЊА

1.Контролом исправности прописивања лека somatropina на рецепт на терет средстава обавезног здравственог осигурања у Дому здравља Смедерево утврђено је да се лекари приликом прописивања лекова на терет средстава обавезног здравственог осигурања придржавају 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, 24/16, 57/16, 61/16-исправка,78/16 89/16, 101/16 и 11/17) и Правилника о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања („Службени гласник РС” број 45/17 и 56/17 -исправка) лек somatropin прописују У складу са индикацијама и напоменама, евидентирају у здравственом картону назив лека, фармацеутски облик, количину ,јачину лека ,начин примене, дневну дозу.у складу са чланом 79 Правилника о начину и поступку остваривања права из обавезног здравственог осигурања („Службени гласник РС“ бр.10/10,18/10-испр, 46/10, 52/10 испр ; 80/10, 60/11-одлука УС и 01/13) као и у складу са чланом 14 Правилника о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији за 2016.годину („Службени гласник РС “број 12/16, 45/16 и 57/16) и Правилника о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији за 2017.годину („Службени гласник РС “број 8/17). Подаци евидентирани у здравственим картонима саласни су са подацима добијеним из електронске фактуре. Укупан број прописаних рецепата за лек somatropin је 89, укупне вредности 7.726,719,50 динара.

Контролом нису уочене неправилности при прописивању лека somatropin за 25 осигураника којима је прописан лек somatropin за период од 01.01.2017 до 31.05.2017. године.

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

НАДЗОРНИЦИ ОСИГУРАЊА:

1. Лиција Јоцић
Лиција Јоцић

2. Душанка Николић Даљуг
Душанка Николић Даљуг



Записник се доставља:

1. Директору Републичког фонда за здравствено осигурање,
2. Директору здравствене установе
3. Архиви

59017.05/148