

Републички фонд

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

Сектор за контролу

05 Број: 450-5499/15-2

Дана: 15.10.2015.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, 119/12, 99/14, 123/14 126/14-Одлука УС), 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) и члана 11. Правилника о контроли спровођења закључених уговора са даваоцима здравствених услуга („Службени гласник РС", бр. 72/13) и на основу Налога за вршење контроле в.д. директора Републичког фонда за здравствено осигурање, 05 број: 450-5499/15 од 23.09.2015.године, извршена је контрола у Општој болници Кикинда и сачињен је следећи:

З А П И С Н И К О ИЗВРШЕНОЈ КОНТРОЛИ УГОВОРНИХ ОБАВЕЗА У ОПШТОЈ БОЛНИЦИ КИКИНДА

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

1. др Дубравка Јеринкић и
2. др Катица Миланковић Ђурчин

II Седиште контролисаног субјекта је у Кикинди, са подацима:

- ПИБ: 106734160
- Шифра делатности: 85110
- Матични број регистра: 08919151
- Број рег. улошка код Привредног суда Зрењанин 5-185, решење Фи. 31/2010 од 28.07.2010.год.

III Одговорно лице за период вршења контроле је др Милан Митрић, директор.

IV Предмет контроле је остваривање права осигураних лица на лекове у току стационарног лечења у периоду 01.01 – 30.06.2015. године.

V Контрола је вршена у периоду од 30.09.2015. године до 02.10.2015. године у просторијама Опште болнице Кикинда и 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.

Н А Л А З

У поступку припреме за контролу остваривања права на лекове у току стационарног лечења у периоду 01.01-30.06.2015.године, извршен је увид у 6 електронских фактура. Након увида и анализе фактурисаних лекова, надзорници осигурања су формирали узорак за контролу који обухвата поједине лекове са Листе лекова (А, А1, Б, Ц и Д) које је здравствена установа фактурисала на терет РФЗО, а за које постоје ограничења у Правилнику о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања („Службени гласник РС“ бр. 123/14 и 136/14, у даљем тексту: Правилник о Листи лекова).Узорак за контролу по месецима је садржао лекове који се финансирају из три уговорене намене и то за :

- лекове у здравственој установи,
- цитостатике и
- лекове са Листе Ц

Табеларни приказ броја контролисаних осигураника и броја контролисаних лекова са Листе лекова (А, А1, Б, Ц и Д) које је здравствена установа фактурисала на терет РФЗО по месецима:

Месец	Број контролисаних осигураника	Број контролисаних лекова
Јануар	25	15
Фебруар	35	23
Март	38	16
Април	28	12
Мај	25	11
Јун	35	14

Из евиденција филијале у поступку контроле коришћени су прегледи фактурисаних лекова за осигуранике, добијени из електронских фактура по месецима.

У поступку контроле коришћена су и следећа акта контролисаног субјекта и одговарајућа документација:

- историје болести,
- антибиограми,
- отпусна писма,
- мишљења три лекара специјалиста одговарајуће гране медицине које именује директор здравствене установе и
- евалуације примењене терапије у писаној форми након три дана примене.

1. У поступку контроле медицинске документације, у зависности од напомена и индикација из Правилника о Листи лекова, остварен је увид у историје болести, антибиограме, отпусна писма, мишљења три лекара специјалисте одговарајуће гране медицине које именује директор здравствене установе или евалуације примењене терапије у писаној форми након три дана примене.Контролом је обухваћено 186 осигураних лица.

2. Увидом у медицинску документацију утврђено је да су лекови који су фактурисани на терет средстава РФЗО прописани у складу са Правилником о Листи лекова, и да су примењени у количини која је и фактурисана за 186 осигураних лица.

3. По завршетку стационарног лечења, приликом отпуста Општа болница Кикинда осигураним лицима обезбеђује лекове у количини потребној до првог јављања изабраном лекару, а најдуже за период од пет дана, што је у складу са чланом 74. Правилника о начину и поступку остваривања права из обавезног здравственог осигурања („Службени гласник РС“, бр. 10/2010, 18/2010-исправка, 46/2010, 52/2010-исправка, 80/2010, 60/2011, - Одлука УС и 1/2013).

ЗАКЉУЧНА РАЗМАТРАЊА

1. У поступку контроле остваривања права на лекове у току стационарног лечења у Општој болници Кикинда у периоду 01.01-30.06.2015.године, остварен је увид у медицинску документацију 186 осигураних лица.

2. У поступку контроле је утврђено да су лекови који су фактурисани на терет средстава РФЗО прописани у складу са Правилником о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања („Службени гласник РС“ бр. 123/14 и 136/14) и да су примењени у количини која је и фактурисана за 186 осигурана лица.

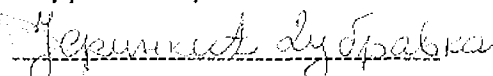
3. Општа болници Кикинда по завршетку стационарног лечења приликом отпуста осигураним лицима обезбеђује лекове у количини потребној до првог јављања изабраном лекару, а најдуже за период од пет дана, што је у складу са чланом 74. Правилника о начину и поступку остваривања права из обавезног здравственог осигурања („Службени гласник РС“, бр. 10/2010, 18/2010-исправка, 46/2010, 52/2010-исправка, 80/2010, 60/2011, - Одлука УС и 1/2013).

ПОУКА О ПРАВНОМ ЛЕКУ: На овај Записник може се уложити приговор Сектору за контролу Републичког фонда за здравствено осигурање на адресу Јована Мариновића бр. 2 11000 Београд у року од 8 дана од дана пријема Записника.

Записник се доставља:

1. Директору РФЗО,
2. Директору ОБ Кикинда
3. Архиви

НАДЗОРНИЦИ ОСИГУРАЊА:


др Дубравка Јеринкић


др Катица Миланковић Турчин

59015.45/47