

Републички фонд за здравствено осигурање

Јована Мариновића бр. 2, 11040 Београд, Србија, тел : 381 11 2053-832; факс: 381112688420;
ПИБ бр. 101288707 мат. бр. 06042945 рач. бр. 840-26650-09

-Сектор за контролу-

05 Број:450-5473/15-2
Дана: 05.11.2015.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), 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 број 450-5473/15 од 22.09.2015. године извршена је контрола и сачињен је:

ЗАПИСНИК О ИЗВРШЕНОЈ КОНТРОЛИ У ДОМУ ЗДРАВЉА МАЛИ ИЂОШ

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

1. Милка др Лукић
2. Ержебет др Ђантар-Хоркаи

II Седиште контролисаног субјекта је у Малом Иђошу, Занатлијска бб, са подацима:

- ПИБ 101435552
- Шифра делатности 8621
- Матични број регистра 08051224
- Број регистарског улошка код Трговинског суда 5-37

III Одговорна лица за период вршења контроле су :

1. Др. Зденка Вујовић-Стевовић, специјалиста медицине рада – директор,

Потребну документацију дали на увид: др Илдико Њиради, др Славка Мандић, главна медицинска сестра Сандра Зубер, медицинска сестра Штефанија Солга, медицинска сестра Илдико Ковалчик, медицинска сестра Звездана Бориловић и медицинска сестра Беата Курин.

IV Предмет контроле је остваривање права осигураних лица на лекове у периоду 01.01.-30.06.2015.године.

V Контрола је обављена у амбулантама Дома здравља Мали Иђош, Мали Иђош од 30.09.2015. године до 02.10.2015. године, а потом настављена у просторијама РФЗО.

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

У поступку контроле коришћена је следећа документација контролисаног субјекта:

- Електронски преглед реализованих налога и рецепата по осигураницима,
- Здравствени картон осигураника,
- Електронски картон осигураника,
- Налог за давање инјекција,
- Реализовани рецепти на којима су прописани лекови осигураним лицима,
- Друга медицинска документација.

На основу увида у наведену документацију даје се следећи:

НАПАЗ

У Дому здравља Мали Иђош извршена је контрола осваривања права осигураних лица на лекове за период 01.01.-30.06.2015. године. На узорку од 100 осигураних лица за која су у контролисаном периоду фактурисани лекови на терет средстава обавезног здравственог осигурања контролисано је остваривање права на лекове 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) у даљем тексту Правилник о Листи лекова, Правилником о начину и поступку остваривања права из обавезног здравственог осигурања („Службени гласник РС“, бр.10/10, 18/10-исправка, 46/10-измена и допуна, 52/10-исправка, 80/10-измена и допуна и 1/13-измена и допуна) у даљем тексту Правилник о начину и поступку, Правилником о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији за 2015. годину („Службени гласник РС“ број: 1/15) у даљем тексту Правилник о обиму и садржају и Сажетком карактеристика лека који је саставни део дозволе за стављање лека у промет. У току контроле медицинске документације остварен је увид у здравствене картоне, извештаје лекара одговарајуће специјалности, Налоге за давање инјекција, код ампулираних лекова и реализоване рецепте за контролисана осигурана лица за која су у периоду од 01.01.2015. године до 30.06.2015. године фактурисани лекови.

Код 92 контролисана осигурана лица лекови су прописани у складу са Правилником о Листи лекова, Правилником о начину и поступку, Правилником о обиму и садржају као и складу са Сажетком карактеристика лека који је саставни део дозволе за стављање лека у промет.

Код 8 контролисаних осигураних лица су утврђене неправилности у прописивању, односно лекови нису прописани у складу са Правилником о Листи лекова и Правилником о начину и поступку.

Осигураном лицу ЈМБГ _____ лекар, ИД број 31037583, је прописао дана 26.06.2015. год., на Налогу за давање инјекција, лек ОНВ12, ampula, 5 po 2500mcg/2ml -прописане 4 ампуле, примена сваки други дан. Наведена терапија није евидентирана у здравственом картону што није у складу са чланом 79. Правилника о начину и поступку. По изјави изабраног лекара осигурано лице је донело ампуле, наведено није евидентирано на Налогу за давање инјекција, а ни у здравственом картону. Укупна вредност неправилно прописане терапије је 302,84 динара.

Осигураном лицу ЈМБГ _____ ар, ИД број 31037583, је прописао дана 23.02.2015. године на Дг Е78.4 лек atoris 30 po 20mg без мишљења специјалисте Клинике за ендокринологију, дијабетес и болести метаболизма Клиничког центра Србије што није у складу са Правилником о Листи лекова. Укупна вредност неправилно прописане терапије је 489,10 динара.

Осигураном лицу ЈМБГ _____) лекар, ИД број 31037583, је прописао дана 01.06.2015. године лек Metadon 1 po 10ml (10mg/1ml) на 6 рецепата по једно паковање лека, а у здравственом картону евидентирана су 3 рецепта по једно паковање

лека. Наведено није у складу са чланом 79. Правилника о начину и поступку. Укупна вредност неправилно прописане терапије је 489,45 динара.

Осигураном лицу ЈМБГ _____ лекар, ИД број 31054596, је прописао дана 28.01., 03.03., 05.05. и 18.06.2015. године лек Керпра, 60 по 500mg без мишљења неуролога /неуропсихијатра здравствене установе која обавља здравствену делатност на терцијарном нивоу што није у складу са Правилником о Листи лекова. Укупна вредност неправилно прописане терапије је 15.356,16 динара.

Осигураном лицу ЈМБГ _____ лекар, ИД број 31057565, је прописао дана 08.04.2015. године лек Керпра, 60 по 500mg без мишљења неуролога /неуропсихијатра здравствене установе која обавља здравствену делатност на терцијарном нивоу што није у складу са Правилником о Листи лекова. Укупна вредност неправилно прописане терапије је 3.933,84 динара.

Осигураном лицу ЈМБГ _____ лекар, ИД број 31057565, је прописао дана 22.01.2015. године на Дг Е78.4 лек Atoris 30 по 20mg без мишљења специјалисте Клинике за ендокринологију, дијабетес и болести метаболизма Клиничког центра Србије што није у складу са Правилником о Листи лекова. Укупна вредност неправилно прописане терапије је 489,10 динара.

Осигураном лицу ЈМБГ _____ лекар, ИД број 31057565, је прописао дана 05.05.2015. године лек Ciprosinal 10 по 500mg, али наведена терапија није евидентирана у здравственом картону осигураног лица што није у складу са чланом 79 Правилника о начину и поступку. Укупна вредност неправилно прописане терапије је 275,77 динара.

Осигураном лицу ЈМБГ _____ лекар, ИД број 31057565, је прописао дана 04.05.2015. године лек Omepral 15 по 20mg, на Дг К21 без мишљења гастроентеролога, што није у складу са Правилником о Листи лекова. Укупна вредност неправилно прописане терапије је 75,90 динара.

Осигураном лицу ЈМБГ _____ лекар, ИД број 31057565, је прописао дана 21.01.2015. године лек Roximisan 10 по 150mg. У здравственом картону евидентирано је лечење због Дг Ј18.9, а не Дг N34 која је наведена на рецепту, што није у складу са Правилником о Листи лекова. Укупна вредност неправилно прописане терапије је 238,33 динара.

Осигураном лицу ЈМБГ _____ лекар, ИД број 01005987, је прописао дана 05.03.2015. године лек Omepral 15 по 20mg, на Дг К21 без мишљења гастроентеролога, што није у складу са Правилником о Листи лекова. Укупна вредност неправилно прописане терапије је 75,90 динара.

Осигураном лицу ЈМБГ _____ лекар, ИД број 01005987, је прописао дана 05.01.2015. године на једном рецепту два паковања лека Omepral 15 по 20mg, на Дг К28, а због ерадикације Helicobacter pylori инфекције, што није у складу са Правилником о Листи лекова. Укупна вредност неправилно прописане терапије је 81,16 динара.

Преглед контролисаних осигураних лица код којих су утврђене неправилности у контролисаном периоду 01.01.-30.06.2015. године приказан је у Табели бр.1 (Прилог бр 1)

Имајући у виду све наведено дају се следећа:

ЗАКЉУЧНА РАЗМАТРАЊА

1. У Дому здравља Мали Иђош извршена је контрола остваривања права осигураних лица на лекове, за период 01.01.-30.06.2015. године 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), Правилником о начину и поступку остваривања права из обавезног здравственог осигурања („Службени гласник РС“, бр.10/10,18/10-исправка,46/10-измена и допуна, 52/10-исправка, 80/10-измена и допуна и 1/13-измена и допуна), Правилником о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији за 2015. годину („Службени гласник

- РС" број: 1/15) и Сажетком карактеристика лека који је саставни део дозволе за стављање лека у промет.
2. Контрола остваривања права осигураних лица на лекове извршена је на узорку од 100 осигураних лица одабраних на основу методе случајног избора.
 3. Контролом је утврђено да је 92 осигурана лица за која су лекови фактурисани на терет средстава обавезног здравственог осигурања у контролисаном периоду, остварило право на лекове 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), Правилником о начину и поступку остваривања права из обавезног здравственог осигурања („Службени гласник РС", бр.10/10,18/10-исправка, 46/10-измена и допуна, 52/10-исправка, 80/10-измена и допуна и 1/13-измена и допуна), Правилником о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији за 2015.годину („Службени гласник РС" број: 1/15) и у складу са Сажетком карактеристика лека који је саставни део дозволе за стављање лека у промет.
 4. Контролом медицинске документације осигураних лица утврђено је да:
 - код 5 осигураних лица лекови, који су фактурисани на терет средстава обавезног здравственог осигурања, нису 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).
 - код 3 осигурана лица лекови, који су фактурисани на терет средстава обавезног здравственог осигурања, нису евидентирани у медицинској документацији у складу са чланом 79. Правилника о начину и поступку остваривања права из обавезног здравственог осигурања („Службени гласник РС", бр.10/10,18/10-исправка,46/10-измена и допуна, 52/10-исправка, 80/10-измена и допуна и 1/13-измена и допуна).
 5. Укупна финансијска вредност лекова који су прописани на терет средстава обавезног здравственог осигурања, а нису 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 са чланом 79. Правилника о начину и поступку остваривања права из обавезног здравственог осигурања („Службени гласник РС", бр.10/10,18/10-исправка, 46/10-измена и допуна, 52/10-исправка, 80/10-измена и допуна и 1/13-измена и допуна), износи 21807,55 динара.

Прописивање лекова у супротности са Правилником о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања и чланом 79. Правилника о начину и поступку из обавезног здравственог осигурања извршено је у укупном износу од 21807,55 динара, од стране следећих лекара:

- ИД број 31037583 у износу од 1281,39 динара
- ИД број31054596 у износу од 15356,16 динара
- ИД број 31057565 у износу од 5012,94 динара
- ИД број01005987 у износу од 157,06 динара

На основу напред наведеног даје се следећи

ПРЕДЛОГ МЕРА

1. Изабрани лекари су у обавези да се приликом прописивања лекова на терет средстава обавезног здравственог осигурања придржавају Правилника о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања („Службени гласник РС", бр.65/15 и 71/15) у складу са Сажетком карактеристика лека који је саставни део дозволе за стављање лека у промет, у складу са Правилником о начину и поступку остваривања права из обавезног здравственог осигурања

(„Службени гласник РС“, бр.10/10,18/10-исправка, 46/10-измена и допуна, 52/10-исправка, 80/10-измена и допуна и 1/13-измена и допуна) и у складу са Правилником о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији за 2015.годину („Службени гласник РС“ број: 1/15).

2. Због неправилности утврђених у поступку контроле предлаже се мера накнаде штете од изабраних лекара, у складу са чланом 195. став 1. и чланом 199. Закона о здравственом осигурању („ Службени гласник РС“ број: 107/05, 109/05- исправка, 57/11, 110/12,119/12,99/14,123/14 и 126/14-УС), као и чланом 9. Уговора о коришћењу јединственог идентификационог броја лекара и то:

- ИД број 31037583 у износу од 1281,39 динара
- ИД број 31054596 у износу од 15356,16 динара
- ИД број 31057565 у износу од 5012,94 динара
- ИД број 01005987 у износу од 157,06 динара

Директор здравствене установе је у обавези да са садржајем Записника упозна све контролисане изабране лекаре како би изабрани лекари, за које је контролом утврђено неправилно прописивање лекова на рецепт и за које су предложене мере накнаде штете: ИД број 31037583, ИД број 31054596, ИД број 31057565 и ИД број 01005987, у случају коришћења права на приговор, доставили приговоре директору здравствене установе који ће исте доставити Сектору за контролу у форми обједињеног приговора у прописаном року.

На овај Записник може се уложити приговор Сектору за контролу, Јована Мариновића 2 , 11000 Београд у року од 8 дана од дана пријема записника.

НАДЗОРНИЦИ ОСИГУРАЊА:

Милка др Лукић,
Ержебет др Ђантар-Хоркаи



ЗАПИСНИК СЕ ДОСТАВЉА:

1. Директору РФЗО,
2. Директору Дома здравља , Мали Иђош
3. Архиви

59015.54/05

Табела утврђених неправилности у поступку контроле одговорности за права на лекове у периоду 01.01.2015.06.2015. године

Редни број	ИД број лека	ЈМБГ осигураник	Датум прописивања лека	Датум издавања рецепта/датум пријема лека у ЗУ	Шифра рецепта (Образац П-1)	Напомена за издавање рецепта (датум прописивања лека)	Шифра лека	Фабричко име лека	Фактурисаност лека	Јединична цена лека	Фактурисан износ	Утврђена неправилност	Износ за оспорење
1	31037583			30.06.2015		26.06.2015	0031560	ОНВ 12 ампула 5 ро	1	75,71	75,71	Лек није издаван/пирани у ЗК	75,71
	31037580			28.06.2015		26.06.2015	0031560	ОНВ 12 ампула 5 ро 2500 мкг/2 мл	1	75,71	75,71	Лек није издаван/пирани у ЗК	75,71
	31037583			27.06.2015		26.06.2015	0031560	ОНВ 12 ампула 5 ро	1	75,71	75,71	Лек није издаван/пирани у ЗК	75,71
	31037583			28.06.2015		26.06.2015	0031560	ОНВ 12 ампула 5 ро	1	75,71	75,71	Лек није издаван/пирани у ЗК	75,71
	31037583			23.01.2015	23.01.2015	05:12:507627593	1104022	АТОРИС 30 ро 20 мг/1	1	397,00	489,10	Нема мишићна спазмија за ендуринологију, дисабилитет и болести мускулатуре, КЛС	489,10
	31037583			23.02.2015	23.02.2015	05:12:507631482	1104022	АТОРИС 30 ро 20 мг/1	1	397,00	489,10	Нема мишићна спазмија за ендуринологију, дисабилитет и болести мускулатуре, КЛС	489,10
	31037583			05.05.2015	07.05.2015	05:13:141565937	1329192	ЦИПРОСОМАЛ 10 ро 500 мг	1	254,42	275,77	Лек није издаван/пирани у ЗК	275,77
	41034530			28.01.2015	10.02.2015	05:12:50765435	1084020	КЕРРА 60 ро 500мг	3	1.520,50	3.933,84	Нема мишићна неурологија/неуропатија ЗУ код обављања здравственог делатности на територији извору	3.933,84
	31034586			03.03.2015	14.03.2015	03:12:2937792030	1084820	КЕРРА 60 ро 500мг	3	1.520,50	3.933,84	Нема мишићна неурологија/неуропатија ЗУ код обављања здравственог делатности на територији извору	3.933,84
	31037565			08.04.2015	09.04.2015	03:12:2937858172	1084820	КЕРРА 60 ро 500мг	3	1.447,21	3.744,24	Нема мишићна неурологија/неуропатија ЗУ код обављања здравственог делатности на територији извору	3.744,24
	31034596			05.05.2015	16.05.2015	03:14:1830645	1084820	КЕРРА 60 ро 500мг	3	1.447,21	3.744,24	Нема мишићна неурологија/неуропатија ЗУ код обављања здравственог делатности на територији извору	3.744,24
	31034596			18.06.2015	27.06.2015	03:14:1801958	1084820	КЕРРА 60 ро 500мг	3	1.447,21	3.744,24	Нема мишићна неурологија/неуропатија ЗУ код обављања здравственог делатности на територији извору	3.744,24
	31037593			01.06.2015	01.06.2015	03:14:1748704	2087310	METADON 1 ро 10 мг (10 мг/1 мл)	1	163,15	163,15	Лек није издаван/пирани у ЗК	163,15
	31037593			01.06.2015	01.06.2015	03:14:1748712	2087310	METADON 1 ро 10 мг (10 мг/1 мл)	1	163,15	163,15	Лек није издаван/пирани у ЗК	163,15
	31037583			01.06.2015	01.06.2015	03:14:1748720	2087310	METADON 1 ро 10 мг (10 мг/1 мл)	1	163,15	163,15	Лек није издаван/пирани у ЗК	163,15
	31037587			05.03.2015	10.03.2015	03:12:507627788	1122450	ОНЕРОН 15 ро 20 мг	1	348,02	75,90	Нема мишићна спазмија за ендуринологију, КЛС	75,90



Републички фонд за здравствено осигурање

Јована Мариновића бр. 2, 11040 Београд, Србија, тел : 381 11 2053-832, факс: 381112688420;
ПИБ бр. 101288707 мат. бр. 06042945 рач. бр. 840-26650-09Ј

-Сектор за контролу-

05 Број: 450-5473/15-7
23.12.2015.године

На основу члана 15.став 3. Правилника о контроли спровођења закључених уговора са даваоцима здравствених услуга („Службени гласник РС“ бр.72/13), у поступку одлучивања по приговору Дома здравља Мали Иђош, надзорници осигурања извршили су проверу оспорених чињеница и о томе сачинили:

ДОПУНСКИ ЗАПИСИ И К О ИЗВРШЕНОЈ КОНТРОЛИ У ДОМУ ЗДРАВЉА МАЛИ ИЂОШ

На основу увида у наведену документацију, даје се следећи

НАЛАЗ

I У другом пасусу део „ Код 92 контролисаних осигураних лица...“ мења се и гласи: „ Код 93 контролисана осигурана лица лекови су прописани у складу са Правилником о Листи лекова, Правилником о начину и поступку, Правилником о обиму и садржају као и у складу са Сажетком карактеристика лека који је саставни део дозволе за стављање лека у промет“.

II У трећем пасусу део „ Код 8 контролисаних осигураних лица...“ мења се и гласи „Код 7 контролисаних осигураних лица су утврђене неправилности у прописивању, односно лекови нису прописани у складу са Правилником о Листи лекова и Правилником о начину и поступку.“

III Брише се седми и осми пасус.

IV Бришу се из Табеле бр1 редови 8,9,10,11 и 12.

Имајући у виду све наведено дају се следећа:

ЗАКЉУЧНА РАЗМАТРАЊА

I Мења се тачка 3. и сада гласи : Контролом је утврђено да је 93 осигурана лица за која су лекови фактурисани на терет средстава обавезног здравственог осигурања у контролисаном периоду, остварило право на лекове 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), Правилником о начину и поступку остваривања права из обавезног здравственог осигурања („Службени гласник РС“, бр.10/10,18/10-исправка, 46/10-измена и допуна, 52/10-исправка, 80/10-измена и допуна и 1/13-измена и допуна), Правилником о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији за 2015.годину („Службени гласник РС“ број: 1/15) и у складу са Сажетком карактеристика лека који је саставни део дозволе за стављање лека у промет.

II Мења се тачка 4. први пасус и сада гласи: Контролом медицинске документације осигураних лица утврђено је да:

-код 4 осигурана лица лекови, који су фактурисани на терет средстава обавезног здравственог осигурања, нису 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).

III Мења се тачка 5. и сада гласи: Укупна финансијска вредност лекова који су прописани на терет средстава обавезног здравственог осигурања, а нису 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 са чланом 79. Правилника о начину и поступку остваривања права из обавезног здравственог осигурања („Службени гласник РС“, бр.10/10,18/10-исправка, 46/10-измена и допуна, 52/10-исправка, 80/10-измена и допуна и 1/13-измена и допуна), износи 2517,55 динара.

Прописивање лекова у супротности са Правилником о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања и чланом 79. Правилника о начину и поступку из обавезног здравственог осигурања извршено је у укупном износу од 2517,55 динара, од стране следећих лекара:

-ИД број 31037583 у износу од 1281,39 динара

-ИД број 31057565 у износу од 1079.1 динара

-ИД број 01005987 у износу од 157,06 динара

На основу напред наведеног даје се следећи

ПРЕДЛОГ МЕРА

I Мења се тачка 2. и сада гласи:

Због неправилности утврђених у поступку контроле предлаже се мера накнаде штете од изабраних лекара, у складу са чланом 195. став 1. и чланом 199. Закона о здравственом осигурању („Службени гласник РС“ број: 107/05, 109/05- исправка, 57/11, 110/12,119/12,99/14,123/14 и 126/14-УС), као и чланом 9. Уговора о коришћењу јединственог идентификационог броја лекара и то:

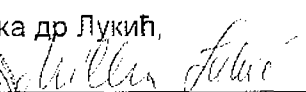
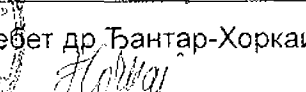
-ИД број 31037583 у износу од 1281,39 динара

-ИД број 31057565 у износу од 1079,1 динара

-ИД број 01005987 у износу од 157,06 динара

Остали делови Записника број: 450-5473/15-2 од 05.11.2015.године остају непромењени.

НАДЗОРНИЦИ ОСИГУРАЊА:

1. Милка др Лукић,

2. Ержебет др Ђантар-Хоркаи


ЗАПИСНИК СЕ ДОСТАВЉА:

1. Директору РФЗО,
2. Директору Дома здравља, Мали Иђош
3. Архиви

5 9015. 49/112