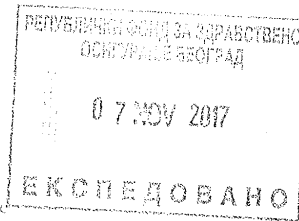




Републички фонд за здравствено осигурање



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

- Сектор за контролу -

05/1 Број: 450-6582/17--2
Датум: 01.11.2017. 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-УС, 106/15 и 10/16-др. закон), члана 28. тачка 10. и 11. Статута Републичког фонда за здравствено осигурање ("Службени гласник РС", број: 81/11, 57/12, 89/12, 1/13, 32/13 и 23/15), члана 11. став 1. Правилника о контроли спровођења закључених уговора са даваоцима здравствених услуга ("Службени гласник РС", број: 72/13) и Налога за вршење контроле в.д. директора Републичког фонда за здравствено осигурање 05/1 број: 450-6582/17 од 13.10.2017. године извршена је контрола у Дому здравља Шабац и сачињен:

ЗАПИСНИК О ИЗВРШЕНОЈ КОНТРОЛИ УГОВОРНИХ ОБАВЕЗА У ДОМУ ЗДРАВЉА "ДР ДРАГА ЉОЧИЋ" ШАБАЦ

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

1. др Драган Мијатовић.

II Седиште контролисаног субјекта је у Шапцу, улица Попа Карана број 2, са подацима:

- ПИБ је 104888494;
- шифра делатности је 8621;
- матични број регистра је 17669656.

III Одговорно лице за период вршења контроле је:

1. др Јасмина Станковић – в.д. директора Дома здравља "Др Драга Љочић" Шабац.

Контроли је присуствовао и потребну документацију дао на увид:

- Мирјана Дивљаковић Илић, главна сестра Дома здравља "Др Драга Љочић" Шабац.

IV Предмет контроле је исправност прописивања лекова на рецепт на терет средстава обавезног здравственог осигурања у периоду 01.01.-30.06.2017. године.

V Контрола је обављена у просторијама Дома здравља Шабац од 19.10.-27.10.2017. 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. У поступку контроле коришћена су следећа акта контролисаног субјекта и одговарајућа документација:

- преглед осигураних лица, којима су у периоду 01.01.-30.06.2017. године, прописани лекови са Листе лекова за које постоје ограничења у Правилнику о Листи лекова која се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања, добијени из апликативног софтера Републичког фонда за здравствено осигурање,
- здравствени картони и медицинска документација осигураних лица,
- налози за давање инјекција (Образац ОЗ-5).

На основу увида у наведену документацију, даје се следећи:

НАЛАЗ

Контрола исправности прописивања интестиналних антиинфламаторних лекова, бифосфоната, нутријенса и антикоагулантних лекова осигураним лицима на терет средстава обавезног здравственог осигурања и исправност фактурисања извршена је на основу података добијених од стране Сектора за развој и информационе технологије из апликативног софтера Републичког фонда за здравствено осигурање. Контрола је извршена на узорку од 130 осигураних лица изабраних методом случајног узорка у Служби за здравствену заштиту одраслог становништва, Служби здравствене заштите жена, Служби дечје здравствене заштите и Служби кућног лечења и здравствене неге.

У Дому здравља Шабац извршена је контрола медицинске документације у циљу утврђивања да ли су лекови прописани у складу са:

- Индикацијама и Напоменама из Правилника о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања („Службени гласник РС“ бр. 65/15, 71/15-исправка, 104/15, 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);
- чланом 79. Правилником о начину и поступку остваривања права из обавезног здравственог осигурања („Службени гласник РС“ бр. 10/10 и 1/13);
- чланом 14. Правилником о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији за 2016. годину („Службени гласник РС“ бр. 12/16, 45/16 и 57/16) и Правилником о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији за 2017. годину („Службени гласник РС“ бр. 8/17 и 61/17).

Контролом медицинске документације на узорку од 130 осигураних лица утврђено је следеће:

- код 40 осигураних лица изабрани лекари су извршили прописивање интестиналних антиинфламаторних лекова на рецепт 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, 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), чланом 79. Правилника о начину и поступку

остваривања права из обавезног здравственог осигурања („Службени гласник РС“ бр. 10/10 и 1/13) и чланом 14. Правилником о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији за 2016. годину („Службени гласник РС“ бр. 12/16, 45/16 и 57/16) и Правилником о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији за 2017. годину („Службени гласник РС“ бр. 8/17 и 61/17);

- код 36 осигураних лица изабрани лекари су извршили прописивање бифосфоната на рецепт 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, 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), чланом 79. Правилника о начину и поступку остваривања права из обавезног здравственог осигурања („Службени гласник РС“ бр. 10/10 и 1/13) и чланом 14. Правилником о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији за 2016. годину („Службени гласник РС“ бр. 12/16, 45/16 и 57/16) и Правилником о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији за 2017. годину („Службени гласник РС“ бр. 8/17 и 61/17);
- код 17 осигураних лица изабрани лекари су извршили прописивање нутријенаса на рецепт 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, 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), чланом 79. Правилника о начину и поступку остваривања права из обавезног здравственог осигурања („Службени гласник РС“ бр. 10/10 и 1/13) и чланом 14. Правилником о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији за 2016. годину („Службени гласник РС“ бр. 12/16, 45/16 и 57/16) и Правилником о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији за 2017. годину („Службени гласник РС“ бр. 8/17 и 61/17);
- код 37 осигураних лица изабрани лекари су извршили прописивање антикоагулантних лекова у складу са Индикацијама 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), чланом 79. Правилника о начину и поступку остваривања права из обавезног здравственог осигурања („Службени гласник РС“ бр. 10/10 и 1/13) и чланом 14. Правилником о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији за 2016. годину („Службени гласник РС“ бр. 12/16, 45/16 и 57/16) и Правилником о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији за 2017. годину („Службени гласник РС“ бр. 8/17 и 61/17);

У контролисаном периоду укупни финансијски износи прописаних лекова на рецепт/налог, на терет средстава обавезног здравственог осигурања, по групама су:

- интестинални антиинфламаторни лекови – 1.140.349,03 динара;
- бифосфонати – 706.298,39 динара;
- нутријенаси – 692.675,73 динара;
- антикоагулантни лекови – 1.984.155,24 динара.

Укупна фактурисана вредност свих прописаних лекова на рецепт/налог, на терет средстава обавезног здравственог осигурања, за контролисани период износи 2.539.323,16 динара.

Имајући у виду све наведено, дају се следећа:

ЗАКЉУЧНА РАЗМАТРАЊА

1. У поступку контроле исправности прописивања лекова на рецепт на терет средстава обавезног здравственог осигурања у периоду 01.01.-30.06.2017. године у Дому здравља Шабац извршен је увид у медицинску документацију 130 осигураних лица одабраних методом случајног узорка, за која су према подацима из електронске фактуре, прописани лекови од стране изабраних лекара са Листе лекова за које постоје ограничења у Правилнику о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања.

2. Контролом медицинске документације 130 осигураних лица утврђено је да су код свих 130 осигураних лица изабрани лекари извршили прописивање интестиналних антиинфламаторних лекова, бифосфоната, нутријенаса на рецепт и антикоагулантних лекова на налогу за давање инјекција 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, 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), чланом 79. Правилника о начину и поступку остваривања права из обавезног здравственог осигурања („Службени гласник РС“ бр. 10/10 и 1/13) и чланом 14. Правилником о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији за 2016. годину („Службени гласник РС“ бр. 12/16, 45/16 и 57/16) и Правилником о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији за 2017. годину („Службени гласник РС“ бр. 8/17 и 61/17).

3. У контролисаном периоду укупни финансијски износи прописаних лекова на рецепт/налог, на терет средстава обавезног здравственог осигурања, по групама су:

- интестинални антиинфламаторни лекови – 1.140.349,03 динара;
- бифосфонати – 706.298,39 динара;
- нутријенаси – 692.675,73 динара;
- антикоагулантни лекови – 1.984.155,24 динара.

Укупна фактурисана вредност свих прописаних лекова на рецепт/налог, на терет средстава обавезног здравственог осигурања, за контролисани период износи 2.539.323,16 динара.

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

Записник се доставља:

Директору РФЗО
Директору Дома здравља Шабац
Архиви



Надзорник осигурања:
Мијатковић
др Драган Мијатковић

59017.24/62