

На основу члана 187. став 3. и члана 221. став 1. тачка 1) Закона о здравственом осигурању ("Службени гласник РС", бр. 107/05, 109/05 - исправка, 57/11, 110/12 – УС и 119/12), Управни одбор Републичког фонда за здравствено осигурање, на седници одржаној 7. јуна 2013. године, доноси

П Р А В И Л Н И К
о контроли спровођења закључених уговора
са даваоцима здравствених услуга

(Интерно пречишћен текст)

(„Службени гласник РС“, бр. 72/2013 и 84/18)

I. ОСНОВНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 1.

Овим правилником се уређују начин и поступак контроле спровођења закључених уговора између Републичког фонда за здравствено осигурање (у даљем тексту: Републички фонд) и давалаца здравствених услуга, као и других субјеката који учествују у остваривању права из здравственог осигурања.

Члан 2.

Контрола спровођења закључених уговора са даваоцима здравствених услуга обухвата:

- контролу правилности извршавања закључених уговора између Републичког фонда и давалаца здравствених услуга;
- контролу законитог и наменског коришћења финансијских средстава обавезног здравственог осигурања пренетих даваоцима здравствених услуга за остваривање законом утврђених права осигураних лица;
- контролу личних података који се односе на здравствено стање осигураних лица који се воде у медицинској документацији осигураног лица у складу са законом.

Члан 3.

Контролу спровођења закључених уговора са даваоцима здравствених услуга врши Републички фонд и то: **Дирекција Републичког фонда, Покрајински фонд и филијале**, у складу са Законом и овим правилником.

Члан 4.

У Дирекцији Републичког фонда послови контроле спровођења закључених уговора организују се и врше у оквиру сектора надлежног за послове контроле.

Покрајински фонд обавља послове контроле спровођења закључених уговора између филијала и давалаца здравствених услуга на подручју аутономне покрајине.

У филијали се организује и врши контрола извршавања уговорних обавеза давалаца здравствених услуга са којима је закључен уговор.

Члан 5.

Контролу правилности извршавања закључених уговора са даваоцима здравствених услуга, као и контролу законитог и наменског коришћења финансијских средстава обавезног здравственог осигурања, пренетих даваоцима здравствених услуга за остваривање законом утврђених права осигураних лица врше службена лица

(у даљем тексту: надзорник осигурања) **Републичког фонда и то: Дирекције Републичког фонда, Покрајинског фонда и филијале.**

Члан 6.

Послове надзорника осигурања може вршити запослени у Републичком фонду који има стечено високо образовање из научне области: економске науке, правне науке, медицинске науке, стоматолошке науке или фармацеутске науке.

Поред услова из става 1. овог члана, надзорник осигурања мора имати положен стручни испит.

Изузетно од става 1. овог члана, послове надзорника осигурања може обављати и лице које је радно ангажовано у Републичком фонду за потребе реализације „Другог пројекта развоја здравства Србије“, у складу са Споразумом о заједничком учешћу у реализацији активности „Другог пројекта развоја здравства Србије“ у вези са унапређењем финансирања у здравству, 01 број: 450-6251/18 од 30.08.2018. године.

Лице из става 3. овог члана мора имати положен стручни испит.

Члан 7.

За контролу личних података који се односе на здравствено стање осигураних лица, који се воде у медицинској документацији осигураног лица, надзорник осигурања је овлашћен доктор медицине, доктор стоматологије, односно дипломирани фармацеут.

Члан 8.

У поступку вршења контроле надзорник осигурања има и даје на увид службену легитимацију издату од стране директора Републичког фонда.

Члан 9.

Надзорник осигурања је самосталан у раду у границама овлашћења утврђених законом и овим правилником, лично је одговоран за свој рад и дужан да поступа савесно и непристрасно у вршењу послова контроле.

Податке који се односе на медицинску документацију осигураних лица, а до којих дође у вршењу контроле, надзорник осигурања је обавезан да чува у складу са прописима којима се уређује заштита података о личности.

Надзорници осигурања који су ангажовани за потребе реализације „Другог пројекта развоја здравства Србије“ у обавези су да чувају и користе као поверљиве податке садржане у одређеним документима или електронској форми, до којих су дошли у поступку контроле.

Члан 10.

У зависности од предмета и обима, контролу спровођења уговорних обавеза обавља један или више надзорника осигурања.

II. НАЧИН И ПОСТУПАК ОБАВЉАЊА ПОСЛОВА КОНТРОЛЕ

Члан 11.

Налог за покретање поступка контроле, у складу са усвојеним годишњим програмом рада или на основу посебног захтева, доноси директор Републичког фонда, директор Покрајинског фонда, директор сектора надлежног за послове контроле или директор филијале Републичког фонда.

Посебан захтев из става 1. овог члана може поднети директор Републичког фонда, директор Покрајинског фонда, директор сектора надлежног за послове контроле, директор филијале Републичког фонда или други орган јавне власти,

односно физичко или правно лице које у свом захтеву предочи чињенице које указују на оправданост спровођења поступка контроле.

Када се због предмета и обима, контрола обавља од стране најмање три надзорника осигурања, образује се комисија. Решење о образовању комисије доносе лица из става 1. овог члана.

Налогом, односно решењем мора бити одређен надзорник осигурања који ће извршити контролу, субјекат контроле, предмет контроле, као и дужина трајања контроле.

Члан 12.

Поступак контроле састоји се од припреме, контроле и записника.

Припрема послова контроле подразумева поступке и радње пре саме контроле, а обухвата прикупљање података и документације који су предмет контроле.

Контрола подразумева непосредни увид у пословање контролисаног субјекта, који обухвата преглед и проверу правне, финансијске, медицинске и друге документације, као и непосредан увид у начин рада контролисаног субјекта.

Записник о извршеној контроли је завршни део поступка контроле.

Члан 13.

У вршењу послова контроле надзорник осигурања је овлашћен да оствари непосредан увид у тражене податке, у службену и финансијску документацију даваоца здравствених услуга, као и увид у одређену медицинску документацију значајну за остваривање права осигураних лица из средстава обавезног здравственог осигурања.

Члан 14.

О извршеној контроли надзорник осигурања саставља записник у коме износи утврђено чињенично стање и предлог мера.

Записник из става 1. овог члана обавезно садржи податак о:

- надзорнику осигурања који обавља контролу
- субјекту контроле
- предмету контроле
- налазу контроле
- предлогу мера.

Записник се доставља даваоцу здравствених услуга, као и другим субјектима (здравствени радник, здравствени сарадник и др.) у року од осам дана од дана окончања контроле.

Члан 14 а

Надзорник осигурања оставиће даваоцу здравствених услуга рок од 15 дана од дана достављања записника за отклањање утврђених неправилности у раду и спровођењу закљученог уговора са Републичким фондом, односно матичном филијалом.

Давалац здравствених услуга је у обавези да писаним путем обавести надзорника осигурања о мерама које су предузете по основу записника.

Ако давалац здравствених услуга у остављеном року не отклони утврђене неправилности у раду и спровођењу закљученог уговора, надзорник осигурања може да предложи мере утврђене законом и овим правилником.

Члан 15.

На налаз из записника о контроли субјекат контроле може да уложи приговор у року од осам дана од дана пријема записника.

Приговор из става 1. овог члана може да уложи и други субјекат (здравствени радник, здравствени сарадник и др.) у чијем је раду у вези са предметом контроле утврђена неправилност.

У поступку одлучивања по приговору врши се провера оспорених чињеница и о томе може да се сачини допунски записник.

Писмени одговор на приговоре из ст. 1. и 2. овог члана доставља се у року од 15 дана од дана пријема приговора.

Члан 16.

За утврђене неправилности у раду и спровођењу закљученог уговора са Републичким фондом, односно матичном филијалом, надзорник осигурања у вршењу контроле може да:

1) наложи да се утврђене неправилности и недостаци, односно спровођење радњи које су у супротности са законом, подзаконским актима и закљученим уговором са даваоцем здравствених услуга, отклоне у одређеном року;

2) предложи да се привремено обустави пренос финансијских средстава док давалац здравствених услуга не отклони утврђене неправилности у извршењу закљученог уговора;

3) предложи да се раскине уговор са изабраним лекаром;

4) предложи да се умањи износ средстава даваоцу здравствених услуга за део обавеза преузетих закљученим уговором које давалац здравствених услуга није извршио;

5) предложи да се раскине део уговора или уговор у целини са даваоцем здравствених услуга;

6) предузме друге мере у складу са законом и закљученим уговором.

Члан 17.

О предложеним мерама одлуку доноси директор Републичког фонда, односно директор филијале.

Директор филијале Републичког фонда обавештава директора Републичког фонда о донетим одлукама о предложеним мерама.

Члан 18.

Ако у поступку контроле на основу утврђеног чињеничног стања постоји основана сумња да је учињен прекршај предвиђен казним одредбама закона, поднеће се захтев за покретање прекршајног поступка.

Члан 19.

По окончању поступка контроле записник се може доставити и другим надлежним државним органима, инспекцијским службама и органима који врше надзор над законитошћу рада и надзор над стручним радом, ради упознавања или предузимања мера из њихове надлежности.

Члан 20.

Покрајински фонд и филијале Републичког фонда су у обавези да воде евиденцију о извршеним контролама и да по истеку месеца сачине месечни извештај и исти доставе сектору надлежном за послове контроле.

Покрајински фонд и филијале Републичког фонда су у обавези да обавесте сектор надлежан за послове контроле о спроведеним мерама и финансијским ефектима спроведених мера.

Сектор надлежан за послове контроле је у обавези да саставља извештаје о спроведеним мерама и финансијским ефектима спроведених мера које подноси органима Републичког фонда.

III. ПРЕЛАЗНЕ И ЗАВРШНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 21.

Поступци контроле спровођења закључених уговора са даваоцима здравствених услуга који су на дан ступања на снагу овог правилника започети по Правилнику о контроли спровођења закључених уговора са даваоцима здравствених услуга ("Службени гласник РС", број 68/06), окончаће се по одредбама тог правилника.

Члан 22.

Даном ступања на снагу овог правилника престаје да важи Правилник о контроли спровођења закључених уговора са даваоцима здравствених услуга ("Службени гласник РС", број 68/06).

Члан 23.

Овај правилник ступа на снагу осмог дана од дана објављивања у "Службеном гласнику Републике Србије".