



Копирено у Београду

Јована Мариновића бр. 2, 11040 Београд, Србија, тел: 381 11 2053-830; Факс: 381 11 3645-042
e-mail public@hizo.rs ПИБ бр. 101288707 мат.бр. 06042945 рач.бр. 840-26650-09

- Сектор за контролу -

05 број: 450-2384/15 - 2
Датум: 28.08.2015. 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-УС, 119/12, 99/14, 123/14 и 126/14-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) службена лица - надзорници осигурања Републичког фонда за здравствено осигурање, на основу Налога за вршење контроле в.д. директора Републичког фонда за здравствено осигурање 05 број: 450-2384/15 од 14.05.2015. године извршили су контролу у Здравственом центру Аранђеловац и сачинили:

**ЗАПИСНИК
О ИЗВРШЕНОЈ КОНТРОЛИ УГОВОРЕНИХ ОБАВЕЗА
У ЗДРАВСТВЕНОМ ЦЕНТРУ АРАНЂЕЛОВАЦ**

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

1. Др Слађана Марковић
2. Јанаковић Душица - дипломирани економиста

II Седиште контролисаног субјекта је Здравствени центар Аранђеловац, улица Краља Петра I број 62, Аранђеловац са подацима

- ПИБ 100996483
- Шифра делатности је 85120
- Матични број регистра је 0696199

III Одговорно лице за период вршења контроле је :

- др Горан Благојевић - спец.опште хирургије, директор здравствене установе.

Контроли су присуствовали и потребну документацију дали на увид:

- Вера Лазић, дипломирани економиста – помоћник директора за економско-финансијске послове Здравственог центра Аранђеловац и
- Јасмина Јовановић, дипломирани правник – помоћник директора за правне и опште послове Здравственог центра Аранђеловац.
- Драгана Војиновић – главна сестра Опште болнице Аранђеловац

IV Предмет контроле је остваривање права осигураних лица на здравствену заштиту и исправаност фактурисања у периоду 01.01-31.12.2014 године.

V Контрола је обављена у просторијама Здравственог центра Аранђеловац од 20.05.2015 године до 02.06.2015 године , и настављена у Републичком фонду за здравствено осигурање.

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

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

- Уговор о пружању и финансирању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања за 2014. годину
- Здравствени картони осигураних лица
- Протоколи осигураника
- Историје болести
- Књиге заказивања специјалистичких амбуланти
- Рачуни наплате појединих анализа осигураним лицима
- Фактуре из електронске апликације

На основу увида у наведену документацију даје се следећи

НАЛАЗ

I УСАГЛАШЕНОСТ ЕКОНОМСКО ФИНАНСИЈСКЕ ДОКУМЕНТАЦИЈЕ СА МЕДИЦИНСКОМ ДОКУМЕНТАЦИЈОМ

Здравствени центар Аранђеловац састоји се из Дома здравља – примарна здравствена заштита и Болница – секундарна здравствена заштита.

ПРИМАРНА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА

Контрола је извршила увид (методом случајног узорка) у фактурисане услуге од стране Здравственог центра Аранђеловац на примарном нивоу, за 73 осигураника.

Дом здравља има десет служби и контролисане су услуге пружене осигураницима из свих служби. За службе и превентивном и куративном медицином контролисане су пружене услуге из обе области.

Услуге које су контролисане су следеће:

- Прва помоћ код денталгија

За наведену услугу контролисана је медицинска документација за осигуранике чији је ЛБО:

- Заливање фисура

За наведену услугу контролисана је медицинска документација за осигуранике чији је ЛБО:

- Први преглед одраслих ради лечења

За наведену услугу контролисана је медицинска документација за осигуранике чији је ЛБО:

- Лекарски преглед на терену

За наведену услугу контролисана је медицинска документација за осигуранике чији је ЛБО:

- Први преглед одраслих ради лечења (кућна нега)

За наведену услугу контролисана је медицинска документација за осигуранике чији је ЛБО:

- Поновни преглед одраслих ради лечења

За наведену услугу контролисана је медицинска документација за осигуранике чији је ЛБО:

- Кратка посета изабраном лекару

За наведену услугу контролисана је медицинска документација за осигуранике чији је ЛБО:

- Скрининг раног откривања грлића материце

За наведену услугу контролисана је медицинска документација за осигуранике чији је ЛБО:

- Контролни преглед трудница

За наведену услугу контролисана је медицинска документација за осигуранике чији је ЛБО:

- Први преглед деце, школске деце и омладине ради лечења

За наведену услугу контролисана је медицинска документација за осигуранике чији је ЛБО:

- Имунизација (одраслих и деце)

За наведену услугу контролисана је медицинска документација за осигуранике чији је ЛБО:

Увидом у План рада Здравственог центра Аранђеловац за 2014 годину на примарном нивоу утврђено је да су контролисане услуге и планиране.

Увидом у медицинску документацију утврђено је да су напред наведене услуге које су фактурисане Филијали Крагујевац за период 01.01-31.12.2014 године, и пружене осигураним лицима. Контролисана осигурана лица су остварила право на услуге које су утврђене чланом 33, чланом 34. и чланом 41. Закона о здравственом осигурању („Службени гласник РС”, бр. 107/05, 109/05 - исправка, 30/10 - др. закон, 57/11, 110/12 - УС, 119/12, 99/14, 123/14, 126/14 – УС) и контролисане здравствене услуге су фактурисане у складу са Упутством за фактурисање здравствених услуга, лекова и медицинских средстава у 2014. години.

СЕКУНДАРНА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА

Методом случајног узорка изабрано је 120 историја болести са различитих одељења (девет одељења), и извршено поређење са фактурисаним услугама за те осигуранике. За сваки месец у години контролисано је по десет историја болести одабраних методом случајног узорка.

Одељења са којих су контролисане историје болести су:

Хирургија - 14

Осигураници чије су историје болести контролисане са хирургије су са ЛБО:

Увидом у медицинску документацију је утврђено да су фактурисане услуге и извршене.

Интензивна нега -1

Осигураник чија је историја болести контролисана са одељења интензивне неге има ЛБО:

Увидом у медицинску документацију је утврђено да су фактурисане услуге и извршене.

Ортопедија - 18

Осигураници чије су историје болести контролисане са одељења ортопедије имају ЛБО:

Увидом у медицинску документацију је утврђено да су фактурисане услуге и извршене.

Дечије одељење – 15

Осигураници чије су историје болести контролисане са одељења педијатрије имају ЛБО:

Интерно – 25

Осигураници чије су историје болести контролисане са интерног одељења имају ЛБО:

Увидом у медицинску документацију је утврђено да су фактурисане услуге и извршене.

Кардиологија – 14

Осигураници чије су историје болести контролисане са кардиологије имају ЛБО:

Увидом у медицинску документацију је утврђено да су фактурисане услуге и извршене

Одељење за дијализу – 7

Осигураници чије су историје болести контролисане са одељења за дијализу имају ЛБО:

1

Увидом у медицинску документацију је утврђено да су фактурисане услуге и извршене

Неурологија - 13

Осигураници чије су историје болести контролисане са одељења неурологије имају ЛБО:

Увидом у медицинску документацију је утврђено да су фактурисане услуге и извршене.

Гинекологија – 13

Осигураници чије су историје болести контролисане на одељењу гинекологије имају ЛБО:

Увидом у медицинску документацију је утврђено да су фактурисане услуге и извршене

Одељења се разликују по броју лежећих места па је зато предмет контроле био различит број историја болести.

Увидом у историје болести, температурне листе и фактурне листе утврђено је да су фактурисани лекови и медицинска средства примењени код пацијената. Контролисана осигурана лица су остварила право на специјалистичко-консултативну здравствену заштиту и право на стационарно лечење са упутом изабраног лекара, како је прописано чланом 39. и 43. Правилника о начину и поступку остваривања права из обавезног здравственог осигурања („Службени гласник РС”, бр. 10/10 и 1/13). Дијагнозе под којима су пацијенти вођени су у складу са наведеном и примењеном терапијом. Налази са температурне листе и историје болести се поклапају. Прописани лекови су 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.58/13 и 61/14)

Увидом у План рада Здравственог центра Аранђеловац за 2014 годину на секундарном нивоу утврђено је да су контролисане услуге и планиране.

Остваривање права осигураних лица у Специјалистичким службама

Провером Протокола заказивања и прегледа у Специјалистичким службама Здравственог центра Аранђеловац, утврђено је следеће:

Преглед за Пулмолошку амбуланту се не заказује и не чека.

ОРЛ амбуланта – преглед се не заказује и обави се у истом дану

Ортопедска амбуланта-заказују се прегледи који нису хитни најдуже се чека 10 до 15 дана

Интернистичка амбуланта-заказују се прегледи и сви се обаве најдуже до 30 дана

Ендокринолошка амбуланта-заказују се прегледи и обаве се до 30 дана

Кардиолошка амбуланта-заказују се прегледи и обаве се до 30 дана. Изузетно до 35 ако пацијент инсистира да буде код одређеног лекара.

Очна амбуланта-заказују се прегледи и сви се обаве до 30 дана.

Неуролошка амбуланта -заказују се прегледи и обаве се до 30 дана. Ако пацијент инсистира да га прими одређен лекар због одмора и слободних дана деси се да се преглед чека до 45 дана.

Рентген кабинет-Прегледи на рентген апарату се не заказују сем код хроничних стања и обаве се за најдаље недељу дана.

Ултразвучни прегледи се заказују у периоду до месец дана. Сви пацијенти укључујући и субспецијалистичке прегледе(штитне жлезде...)се уклопе у овај термин.

Тако да је здравствена установа приликом заказивања напред наведених специјалистичко - консултативних и дијагностичких прегледа, испоштовала члан 66. Правилника о начину и поступку остваривања права из обавезног здравственог осигурања („Службени гласник РС“, бр. 10/10, 18/2010-испр., 46/2010, 52/2010-испр., 80/2010, 60/2011-одлука УС и 1/2013), и наведене услуге заказивала у року од 30 дана.

Здравствена установа за специјалистички преглед - мамографија, није за сва осигурана лица вршила заказивање у року од 30 дана чиме је поступила супротно члану 66. Правилника о начину и поступку остваривања права из обавезног здравственог осигурања („Службени гласник РС“, бр. 10/10, 18/2010-испр., 46/2010, 52/2010-испр., 80/2010, 60/2011-одлука УС и 1/2013).

Здравствена установа уколико не може да прими осигурано лице на заказани преглед у року од 30 дана дужна је да на лекарском упуту упише и печатом овери даутм заказаног прегледа, или да осигуранику изда писану потврду која садржи разлоге због којих осигурано лице није примљено на преглед, са потписом директора здравствене установе или овлашћеног лица.

Здравствена установа није на лекарском упуту писала и није печатом оверавала датуме заказаног прегледа и није издавала писане потврде(Образац ПЗ), чиме је поступила супротно члану 68. Правилника о начину и поступку остваривања права из обавезног здравственог осигурања („Службени гласник РС“, бр. 10/10, 18/2010-испр., 46/2010, 52/2010-испр., 80/2010, 60/2011- одлука УС и 1/2013).

Здравствена установа је дала образложење везано за рад мамографа тј заказивање мамографије. У образложењу се наводи да се не ради превентивна дијагностика јер је за рад на апарату обучен један лекар тако да се одмах раде хитна стања. Исти лекар ради и на рентген апарату и ултразвуку, а због зрачења му је ограничен боравак у просторијама са појачаним зрачењем.

II Фактурисање лекова за које је ЗЦ Аранђеловац вршио набавку од добављача извабраних путем централизованих јавних набавки и поступака које је спроводила сама здравствена установа, за период 01.01-31.12.2014 године

Здравствени центар Аранђеловац је вршио набавку лекова од добављача који су изабрани путем централизованих јавних набавки и поступака које је спроводила сама здравствена установа.

Увидом у поједине уговоре које је здравствена установа закључила са добављачима за лекове, и увидом у спецификације уговорених цена са добављачима за поједине лекове, утврђена су неслагања цена за лекове у неколико случаја по којима је здравствена установа вршила фактурисање Републичком фонду за здравствено осигурање у односу на цене лекова постигнуте у поступку јавних набавки. При фактурисању лека са Листе лекова, здравствена установа је дужна да количину утрошеног лека искаже у јединици мере објављене на порталу за приступ здравствених установа систему електронске фактуре Републичког фонда за здравствено осигурање, на ком је објављена и највиша цена одговарајуће јединице мере до чијег нивоа се дати лек може фактурисати, а у складу са Упутством за фактурисање здравствених услуга, лекова и медицинских средстава у 2014. години. У складу са наведеним лекови са Листе лекова коју се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања фактуришу се по набавним ценама постигнутим у поступку јавне набавке, која не може бити виша од цене утврђене у Листи лекова.

Увидом у електронску фактуру за примарну здравствену заштиту и секундарну здравствену заштиту, приликом које је вршена провера фактурисаних цена појединих лекова утврђена су неслагања у фактурисаним ценама и ценама лекова које су постигнуте у поступку јавне набавке. Контролом су обухваћени поједини лекови за које је здравствена установа сама спровела поступак јавне набавке и поједини лекови за које се спроведен централизовани поступак јавних набавки.

У табели број 1. за примарну здравствену заштиту и у табели број 2. за секундарну здравствену заштиту, дат је приказ лекова, по умањењу залиха на дан 31.12.2013 године, код којих је утврђена разлика између цене фактурисане Републичком фонду за здравствено осигурање и набавне цене лека од добављача. Укупан износ разлике која се оспорава здравственој установи, за шест лекова(два у примарној здравственој заштити и четири у секундарној здравственој заштити), који су били предмет контроле је 439.082,38 динара. У складу са Упутством за фактурисање здравствених услуга, лекова и медицинских средстава у 2014. години, здравствена установа у обавези је да фактурише лекове по набавним ценама постигнутим у поступку јавне набавке.

Табела број 1.

| Шифра лека | Назив лека | Примарна здравствена заштита | | | | | |
|--|--|------------------------------|-----------------------|--------------------------|-------------------|----------------------------|------------|
| | | фактурисана количина лека | Фактурисана цена лека | Укупно фактурисани износ | Набавна цена лека | Укупно утрошено за набавку | Разлика |
| 0062302 | FRAXIPARINE ,injekcija, spric.10 po 5700 IUantiXa/0,6 ml | 1196 | 296,30 | 354.374,80 | 258,97 | 309.728,12 | 44.646,68 |
| 0024552 0024580 0024421 0024570 | GENTAMICIN ,injekcija, 10 po 2ml(80mg/2ml) | 2412 | 50,66 | 122.191,92 | 18,17 | 43.826,04 | 78.365,88 |
| | УКУПНО | | | 476.566,72 | | 353.554,16 | 123.012,56 |

Табела број 2.

| Шифра лека | Назив лека | Секундарна здравствена заштита | | | Набавна цена лека | Укупно уграђено за набавку | Разлика |
|--|---|--------------------------------|-----------------------|--------------------------|-------------------|----------------------------|------------|
| | | фактури сана количина лека | Фактурисана цена лека | Укупно фактурисани износ | | | |
| 0062302 | FRAXIPARINE инјекција, spric, 10 po 5700 IUantiXa/0.6 ml | 4425 | 296,30 | 1.311.127,50 | 258,97 | 1.145.942,25 | 165.185,25 |
| 0024552 0024580 0024421 0024570 | GENTAMICIN инјекција, 10 po 2ml(80mg/2ml) | 3535 | 50,66 | 179.083,10 | 18,17 | 64.230,95 | 114.852,15 |
| 0047218 | LEMOD SOLI, инјекција, 15 po 40 mg sa rastv. | 3547,25 | 104,59 | 371.006,88 | 97,04 | 344.225,14 | 26.781,74 |
| 0162192 | DIKLOFENAK, rastvor za инјекцију, 5 po 3 ml/ (75 mg/3 ml) | 762 | 24,77 | 18.874,74 | 12,63 | 9.624,06 | 9.250,68 |
| | УКУПНО | | | 1.880.092,22 | | 1.564.022,40 | 316.069,82 |

III НЕОСНОВАНА НАПЛАТА ЗДРАВСТВЕНИХ УСЛУГА ОСИГУРАНИМ ЛИЦИМА РФЗО

Здравствени центар Аранђеловац је у току 2013 и 2014 године донео више Одлука којима се регулише наплата појединих услуга. Методом случајног одабира извршен је увид у Одлуку Управног одбора Здравственог центра Аранђеловац број 03-5048/3, од 09.01.2013 године. Наведеном Одлуком усвојен је ценовник анализа у Служби лабораторијске дијагностике у Здравственом центру при чему су одређене цене за TSH – 400,00 динара и FT4 – 400,00 динара. Увидом у поједине благајничке извештаје у којима је приказан пазар болнице и увидом у рачуне који су дати на увид и поређењем у електронској факури утврђено је да је за 119 осигураника којима је пружена лабораторијска услуга TSH и 91 осигураника којима је пружена лабораторијска услуга FT4, истовремено наплаћена од осигураних лица и иста фактурисана филијали Крагујевац. Здравствена установа је у обавези да изврши повраћај неосновано наплаћеног новца осигураницима за које је дат приказ ЛБО бројева. Здравствена установа је наплаћивала 400 динара по једној услузи по осигуранику, тако да укупан износ који је здравствена установа у обавези да врати осигураним лицима за које је вршен увид у рачуне за услуге TSH - 47.600 динара и за услуге FT4 – 36.400 динара, што укупно износи **84.000,00 динара**.

Осигураници којима је наплаћена услуга TSH по 400,00 динара – 119 осигураника, са следећим ЛБО бројевима

i

2
3
3
3

Осигураници којима је наплаћена услуга FT4 по 400,00 динара – 91 осигураник, са следећим ЛБО бројевима

.7
6

Овим наплаћивањем напред наведених лабораторијских услуга Здравствени центар Аанђеловац је поступио супротно члану. 49. а Закона о здравственом осигурању („Службени гласник РС”, бр. 107/05, 109/05 - исправка, 30/10 - др. закон, 57/11, 110/12 - УС, 119/12, 99/14, 123/14, 126/14 – УС), којим је забрањена наплата здравствене услуге на коју осигурано лице има право у оквиру обавезног здравственог осигурања.

Имајући у виду све наведено дају се следећа:

ЗАКЉУЧНА РАЗМАТРАЊА

Контролом медицинске и финансијске документације за период 01.01.2014. - 31.12.2014 године, може се констатовати следеће:

1. Увидом, методом случајног узорка у фактурисане услуге од стране Здравственог центра Аранђеловац на примарном нивоу, за 73 осигураника и увидом у План рада Здравственог центра Аранђеловац за 2014 годину на примарном нивоу утврђено је да су услуге које су биле предмет контроле обухваћене Планом рада здравствене установе за 2014 годину.

Увидом у медицинску документацију контролисане су услуге за 73 осигураника у примарној зз. Контролисана осигурана лица су остварила право на услуге које су утврђене чланом 33, чланом 34. и чланом 41. Закона о здравственом осигурању („Службени гласник РС”, бр. 107/05, 109/05 - исправка, 30/10 - др. закон, 57/11, 110/12 - УС, 119/12, 99/14, 123/14,126/14 – УС) и контролисане здравствене услуге су фактурисане у складу са Упутством за фактурисање здравствених услуга, лекова и медицинских средстава у 2014. години.

2. У секундарној здравственој заштити методом случајног узорка изабрано је 120 историја болести са различитих одељења (девет одељења), и извршено поређење са фактурисаним услугама за те осигуранике, и утврђено је да су фактурисане услуге и извршене. Увидом у План рада Здравственог центра Аранђеловац за 2014 годину на секундарном нивоу утврђено је да су контролисане услуге и планиране.

3. Прописани лекови су 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.58/13 и 61/14)

4. Услуге специјалистичких прегледа обављане су у термину од 30 дана изузев услуга мамографије за које се врши заказивање из разлога што је запошљен само један обучен лекар за ту врсту прегледа. Најдуже време заказивања је 45 дана.

5. У поступку контроле фактурисаних цена појединих лекова у примарној здравственој заштити у периоду 01.01. - 31.12.2014. године утврђено је да Здравствени центар Аранђеловац није поступио у складу са Упутством за фактурисање здравствених услуга, лекова и медицинских средстава у 2014. години и то:

FRAXIPARINE, инјекција, špric, 10 po 5700 luantiXa/0,6 ml фактурисано по цени од 296,30 динара док је набавна цена наведеног лека 258,97 динара тако да је неоправдано фактурисано на терет РФЗО - 44.646,68 динара.

GENTAMICIN, инјекција, 10 po 2ml(80mg/2ml) фактурисано по цени 50,66 динара док је набавна цена наведеног лека 18,17 динара тако да је неоправдано фактурисано на терет РФЗО - 78.365,88 динара.

6. У поступку контроле фактурисаних цена појединих лекова у секундарној здравственој заштити у периоду 01.01. - 31.12.2014. године утврђено је да Здравствени центар Аранђеловац није поступио у складу са Упутством за фактурисање здравствених услуга, лекова и медицинских средстава у 2014. години и то:

FRAXIPARINE, инјекција, špric, 10 po 5700 luantiXa/0,6 ml фактурисано по цени од 296,30 динара док је набавна цена наведеног лека 258,97 динара тако да је неоправдано фактурисано на терет РФЗО - **165.185,25 динара.**

GENTAMICIN, инјекција, 10 po 2ml(80mg/2ml) фактурисано по цени 50,66 динара док је набавна цена наведеног лека 18,17 динара тако да је неоправдано фактурисано на терет РФЗО - **114.852,15 динара.**

LEMOD SOLU, инјекција, 15 po 40 mg sa rastvorom фактурисано по цени 104,59 динара док је набавна цена наведеног лека 97,04 динара тако да је неоправдано фактурисано на терет РФЗО - **26.781,74 динара.**

DIKLOFENAK, rastvor za injekciju, 5 po 3ml(75mg/3ml) фактурисано по цени 24,77 динара док је набавна цена наведеног лека 12,63 динара тако да је неоправдано фактурисано на терет РФЗО - **9.250,68 динара.**

Увидом у поједине благајничке извештаје у којима је приказан пазар болнице и увидом у рачуне који су дати на увид и поређењем у електронској факури утврђено је да је за 119 осигураника којима је пружена лабораторијска услуга TSH и 91 осигураника којима је пружена лабораторијска услуга FT4, истовремено наплаћена од осигураних лица и иста фактурисана филијали Крагујевац.

Наведеним осигураницима здравствена установа је наплаћивала 400 динара по услузи тј. по осигураннику, тако да укупан износ који је здравствена установа неосновано наплатила за 119 осигураних лица за услуге TSH износи 47.600 динара и за 91 осигурано лице за услуге FT4 износи 36.400 динара, што укупно износи **84.000,00 динара.**

Овим наплаћивањем напред наведених лабораторијских услуга Здравствени центар Аанђеловац је поступио супротно члану. 49. а Закона о здравственом осигурању („Службени гласник РС”, бр. 107/05, 109/05 - исправка, 30/10 - др. закон, 57/11, 110/12 - УС, 119/12, 99/14, 123/14, 126/14 – УС), којим је забрањена наплата здравствене услуге на коју осигурано лице има право у оквиру обавезног здравственог осигурања.

Имајући у виду напред наведено у табелама у прилогу записника, дат је преглед утврђених неправилности у контролисаном периоду.

На основу напред наведеног даје се следећи:

Предлог мера

1. Да Здравствени центар Аранђеловац у складу са чланом 59. став 1. и 3. Закона о буџетском систему („Службени гласник РС”, број 54/2009, 73/2010, 101/2010, 101/2011, 93/2012, 62/2013, 63/13-исправка, 108/13 и 142/14) изврши повраћај средстава Републичком фонду за здравствено осигурање у укупном износу од **439.082,38** динара и да доказ о извршеном повраћају средстава достави Сектору за контролу у Дирекцији Републичког фонда на адресу Јована Мариновића 2, Београд.

Повраћај средстава се врши из средстава која нису средства обавезног здравственог осигурања, уплатом на подрачун буџетских средстава Дирекције Републичког фонда број 840-26650-09, са сврхом уплате - „број записника“ - са позивом на број задужења по моделу 97, „ПИБ здравствене установе - 7451616”, због неисправног фактурисања следећих лекова:

- у примарној здравственој заштити износ од **123.012,56** динара за лекове:

FRAXIPARINE, инјекција, špric, 10 po 5700 IuantiXa/0,6 ml

GENTAMICIN, инјекција, 10 po 2ml(80mg/2ml)

- у секундарној здравственој заштити износ од **316.069,82** динара за лекове:

FRAXIPARINE, инјекција, špric, 10 po 5700 IuantiXa/0,6 ml

GENTAMICIN, инјекција, 10 po 2ml(80mg/2ml)

LEMOD SOLU, инјекција, 15 po40 mg sa rastvorom

DIKLOFENAK, rastvor za инјекцију, 5 po 3ml(75mg/3ml)

2. Здравствени центар Аранђеловац је у обавези да у року од 15 дана од дана пријема Записника изврши повраћај новца лицима којима је пружена и неосновано наплаћена лабораторијска услуга TSH (за 119 лица - прилог 1 записника) и FT4 (за 91 лице - прилог 2 записника) у секундарној здравственој заштити, у периоду 01.01-31.12.2014 , у укупном износу од 84.000,00 динара, с обзиром да је наведену услугу за 2014 годину уговорио са РФЗО, и да доказе о извршеном повраћају достави Сектору за контролу у дирекцији на адресу Јована Мариновића 2, Београд.

У супротном, Републички фонд за здравствено осигурање ће покренути прекршajни поступак у складу са чланом 240. Закона о здравственом осигурању („Службени гласник РС”, 107/2005, 109/2005 - испр., 57/2011, 110/2012 - одлука УС, 119/2012, 99/2014, 123/2014 и 126/2014 - одлука УС)

3. Здравствени центар Аранђеловац је у обавези да приликом заказивања специјалитичко - консултативних прегледа присутна у складу са одредбама члана 66-69.

Правилника о начину и поступку остваривања права из обавезног здравственог осигурања („Службени гласник РС“, бр. 10/10, 18/2010-испр., 46/2010, 52/2010-испр., 80/2010, 60/2011-одлука УС и 1/2013).

4. Налаже се Здравственом центру Аранђеловац да је у обавези да утрошене лекове фактурише у складу са важећим Упутством за фактурисање здравствених услуга, лекова и медицинских средстава за 2015 годину 03бр450-835/15 од 13.02.2015 године.

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

НАДЗОРНИЦИ ОСИГУРАЊА:

1. Др Слађана Марковић

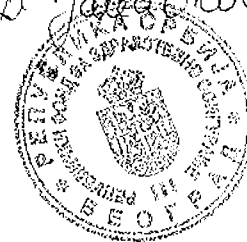
Dr S. Markovic

2. Душица Јанаћковић

D. Janackovic

Записник се доставља:

1. Директору Републичког фонда за здравствено осигурање
2. Директору Здравственог центра Аранђеловац
3. Архиви



59015.54/22

TSH

| Редни број | Л.ВО осигураника којима је неосновано наплаћена услуга | Износ за враћање осигураницима, неосновано наплаћене услуге |
|------------|--|---|
| 1 | | 400,00 |
| 2 | | 400,00 |
| 3 | | 400,00 |
| 4 | | 400,00 |
| 5 | | 400,00 |
| 6 | | 400,00 |
| 7 | | 400,00 |
| 8 | | 400,00 |
| 9 | | 400,00 |
| 10 | | 400,00 |
| 11 | | 400,00 |
| 12 | | 400,00 |
| 13 | | 400,00 |
| 14 | | 400,00 |
| 15 | | 400,00 |
| 16 | | 400,00 |
| 17 | | 400,00 |
| 18 | | 400,00 |
| 19 | | 400,00 |
| 20 | | 400,00 |
| 21 | | 400,00 |
| 22 | | 400,00 |
| 23 | | 400,00 |
| 24 | | 400,00 |
| 25 | | 400,00 |
| 26 | | 400,00 |
| 27 | | 400,00 |
| 28 | | 400,00 |
| 29 | | 400,00 |
| 30 | | 400,00 |
| 31 | | 400,00 |
| 32 | | 400,00 |
| 33 | | 400,00 |
| 34 | | 400,00 |
| 35 | | 400,00 |
| 36 | | 400,00 |
| 37 | | 400,00 |
| 38 | | 400,00 |
| 39 | | 400,00 |
| 40 | | 400,00 |
| 41 | | 400,00 |
| 42 | | 400,00 |
| 43 | | 400,00 |
| 44 | | 400,00 |
| 45 | | 400,00 |
| 46 | | 400,00 |
| 47 | | 400,00 |
| 48 | | 400,00 |
| 49 | | 400,00 |
| 50 | | 400,00 |
| 51 | | 400,00 |
| 52 | | 400,00 |
| 53 | | 400,00 |
| 54 | | 400,00 |
| 55 | | 400,00 |
| 56 | | 400,00 |
| 57 | | 400,00 |
| 58 | | 400,00 |

| | |
|-----|-----------|
| 59 | 400,00 |
| 60 | 400,00 |
| 61 | 400,00 |
| 62 | 400,00 |
| 63 | 400,00 |
| 64 | 400,00 |
| 65 | 400,00 |
| 66 | 400,00 |
| 67 | 400,00 |
| 68 | 400,00 |
| 69 | 400,00 |
| 70 | 400,00 |
| 71 | 400,00 |
| 72 | 400,00 |
| 73 | 400,00 |
| 74 | 400,00 |
| 75 | 400,00 |
| 76 | 400,00 |
| 77 | 400,00 |
| 78 | 400,00 |
| 79 | 400,00 |
| 80 | 400,00 |
| 81 | 400,00 |
| 82 | 400,00 |
| 83 | 400,00 |
| 84 | 400,00 |
| 85 | 400,00 |
| 86 | 400,00 |
| 87 | 400,00 |
| 88 | 400,00 |
| 89 | 400,00 |
| 90 | 400,00 |
| 91 | 400,00 |
| 92 | 400,00 |
| 93 | 400,00 |
| 94 | 400,00 |
| 95 | 400,00 |
| 96 | 400,00 |
| 97 | 400,00 |
| 98 | 400,00 |
| 99 | 400,00 |
| 100 | 400,00 |
| 101 | 400,00 |
| 102 | 400,00 |
| 103 | 400,00 |
| 104 | 400,00 |
| 105 | 400,00 |
| 106 | 400,00 |
| 107 | 400,00 |
| 108 | 400,00 |
| 109 | 400,00 |
| 110 | 400,00 |
| 111 | 400,00 |
| 112 | 400,00 |
| 113 | 400,00 |
| 114 | 400,00 |
| 115 | 400,00 |
| 116 | 400,00 |
| 117 | 400,00 |
| 118 | 400,00 |
| 119 | 400,00 |
| | 47.600,00 |

УСЛУГА ФТ 4

| Редни број | LBO осигураника којима је неосновано наплаћена услуга | Износ за враћање осигураницима, неосновано наплаћене услуге |
|------------|---|---|
| 1 | | 400,00 |
| 2 | | 400,00 |
| 3 | | 400,00 |
| 4 | | 400,00 |
| 5 | | 400,00 |
| 6 | | 400,00 |
| 7 | | 400,00 |
| 8 | | 400,00 |
| 9 | | 400,00 |
| 10 | | 400,00 |
| 11 | | 400,00 |
| 12 | | 400,00 |
| 13 | | 400,00 |
| 14 | | 400,00 |
| 15 | | 400,00 |
| 16 | | 400,00 |
| 17 | | 400,00 |
| 18 | | 400,00 |
| 19 | | 400,00 |
| 20 | | 400,00 |
| 21 | | 400,00 |
| 22 | | 400,00 |
| 23 | | 400,00 |
| 24 | | 400,00 |
| 25 | | 400,00 |
| 26 | | 400,00 |
| 27 | | 400,00 |
| 28 | | 400,00 |
| 29 | | 400,00 |
| 30 | | 400,00 |
| 31 | | 400,00 |
| 32 | | 400,00 |
| 33 | | 400,00 |
| 34 | | 400,00 |
| 35 | | 400,00 |
| 36 | | 400,00 |
| 37 | | 400,00 |
| 38 | | 400,00 |
| 39 | | 400,00 |
| 40 | | 400,00 |
| 41 | | 400,00 |
| 42 | | 400,00 |
| 43 | | 400,00 |
| 44 | | 400,00 |
| 45 | | 400,00 |
| 46 | | 400,00 |
| 47 | | 400,00 |
| 48 | | 400,00 |
| 49 | | 400,00 |
| 50 | | 400,00 |
| 51 | | 400,00 |
| 52 | | 400,00 |
| 53 | | 400,00 |
| 54 | | 400,00 |
| 55 | | 400,00 |
| 56 | | 400,00 |

| | | |
|----|--|------------------|
| 57 | | 400,00 |
| 58 | | 400,00 |
| 59 | | 400,00 |
| 60 | | 400,00 |
| 61 | | 400,00 |
| 62 | | 400,00 |
| 63 | | 400,00 |
| 64 | | 400,00 |
| 65 | | 400,00 |
| 66 | | 400,00 |
| 67 | | 400,00 |
| 68 | | 400,00 |
| 69 | | 400,00 |
| 70 | | 400,00 |
| 71 | | 400,00 |
| 72 | | 400,00 |
| 73 | | 400,00 |
| 74 | | 400,00 |
| 75 | | 400,00 |
| 76 | | 400,00 |
| 77 | | 400,00 |
| 78 | | 400,00 |
| 79 | | 400,00 |
| 80 | | 400,00 |
| 81 | | 400,00 |
| 82 | | 400,00 |
| 83 | | 400,00 |
| 84 | | 400,00 |
| 85 | | 400,00 |
| 86 | | 400,00 |
| 87 | | 400,00 |
| 88 | | 400,00 |
| 89 | | 400,00 |
| 90 | | 400,00 |
| 91 | | 400,00 |
| | | 36.400,00 |