



Републички фонд за здравствено осигурање

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
05/1 Број: 450-1808/16-2
Дана: 25.05.2016. 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-одлука УС, 119/12, 99/14, 123/14 126/14-Одлука УС, 106/15 и 10/16), 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“, бр. 72/13) и на основу Налога за вршење контроле в.д. директора Републичког фонда за здравствено осигурање, 05/1 број: 450-1808/16 од 04.04.2016. године, извршена је контрола у Дому здравља Ада и сачињен је следећи:

З А П И С Н И К **О ИЗВРШЕНОЈ КОНТРОЛИ УГОВОРНИХ ОБАВЕЗА У** **ДОМУ ЗДРАВЉА АДА**

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

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

II Седиште контролисаног субјекта је у Ади, са подацима:

- ПИБ 100986631
- Шифра делатности 85120.
- Матични број регистра 08018545.
- Број решења код Трговинског суда Суботице Фи 2546/2002.

III Одговорно лице за период вршења контроле је др Андраш Балог, директор.

IV Предмет контроле је исправност прописивања лекова на рецепт на терет средстава обавезног здравственог осигурања у периоду 01.01 – 29.02.2016. године.

V Контрола је вршена у периоду од 12.04.2016. године до 14.04.2016. године у просторијама Дома здравља Ада, а 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.

У поступку контроле коришћена је следећа документација:

- електронски прегледи по лекарима и осигураницима о издатим лековима на рецепт;
- здравствени картони осигураних лица;
- електронски картони осигураних лица;
- мишљења лекара одговарајуће специјалности;
- отпусна писма;
- реализовани образци ЛР-1 рецепата.

На основу увида у наведену документацију даје се следећи

Н А Л А З

I У поступку припреме за контролу исправности прописивања лекова на рецепт на терет средстава обавезног здравственог осигурања у периоду 01.01 – 29.02.2016. године, извршен је увид у електронску фактуру о издатим лековима на рецепт који су прописани од стране изабраних лекара Дома здравља Ада. Након увида у електронску фактуру, издвојено је 5 лекара који су прописали лекове на рецепт са највећом вредношћу, а затим је формиран узорак осигураних лица за контролу по лекару. Приликом формирања узорка за контролу, одабрана су осигурана лица за која су према подацима из електронске фактуре прописани лекови за које постоје ограничења у Правилнику о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања ("Службени гласник РС" 65/15, 71/15-исправка и 104/15).

ИД бројеви лекара који су прописали лекове на рецепт са највећом вредношћу и који су издвојени за контролу су:

- ИД број 03001776
- ИД број 03001725
- ИД број 03003710
- ИД број 31056872
- ИД број 03001784

II У поступку контроле медицинске документације, остварен је увид у здравствене картоне 100 осигураних лица. Увидом у здравствене картоне утврђено је да су за 93 осигурана лица 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“ 65/15, 71/15-исправка и 104/15);

-Правилником о начину и поступку остваривања права из обавезног здравственог осигурања („Службени гласник РС“ 10/10, 18/10- испр., 46/10, 52/10-испр., 80/10, 60/11 и 1/13);

-Правилником о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања за 2015. годину („Службени гласник РС“ 1/15) и Правилником о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања за 2016. годину („Службени гласник РС“ 12/16).

Код 7 осигураних лица утврђене су следеће неправилности:

1. За осигураника ЈМБГ [REDACTED] на рецептима бр.313258281887, бр.313258281879, бр.313258281945, бр.313258281952 и бр.313258281861 дана 06.01.2016. године, прописан је

лек LASIX 12 po 40 mg, 1x1 и 1x2 таблете наизменично, три кутије по рецепту, укупно 15 кутија лека. Увидом у здравствени картон осигураника је утврђено да је лек LASIX 12 po 40 mg прописан од стране изабраног лекара са ИД бројем 03001725 у већој количини, што је у супротности са чланом 14. став 3. Правилника о садржају и обиму права на здравствену заштиту. Оспоравају се 4 рецепта, са по три кутије прописаног лека. Вредност неправилно прописаног лека LASIX 12 po 40 mg је **1210,32 динара**.

2. За осигураника ЈМБГ [REDACTED] на рецептима бр.313603005015 и бр.31603005023, дана 26.02.2016. године, прописан је лек VALSACOMBI 28 po (160 mg+12.5 mg), 1x1 таблета, једна кутија по рецепту. Предходно прописивање лека је било 25.01.2016. године на два рецепта, по једна кутија лека, 1x1 таблета. Увидом у здравствени картон осигураника је утврђено да је лек VALSACOMBI 28 po (160 mg+12.5 mg), прописан од стране изабраног лекара са ИД бројем 03001725 у већој количини, што је у супротности са чланом 14. став 3. Правилника о садржају и обиму права на здравствену заштиту. Оспоравају се два рецепта, прописана 26.02.2016. године са по једном кутијом прописаног лека. Вредност неправилно прописаног лека VALSACOMBI 28 po (160 mg+12.5 mg) је **426,38 динара**.

3. За осигураника ЈМБГ [REDACTED] на рецепту бр.313603113827, дана 26.02.2016. године, прописан је лек NEBILET 28 po 5 mg, 2x1 таблета, две кутије. Предходно прописивање лека је било 19.01.2016. године, 1x1 таблета, једна кутија, и 18.02.2016. године, 1x1 таблета, једна кутија. Увидом у здравствени картон осигураника је утврђено да је лек NEBILET 28 po 5 mg, прописан од стране изабраног лекара са ИД бројем 03001725 у већој количини, што је у супротности са чланом 14. став 3. Правилника о садржају и обиму права на здравствену заштиту. Оспорава се рецепт прописан 26.02.2016 године. Вредност неправилно прописаног лека је **370,94 динара**.

4. За осигураника ЈМБГ [REDACTED] на рецепту бр.313724676470, дана 24.02.2016. године, прописан је лек NIFELAT 30 po 20 mg, 2x1 таблета, две кутије. Предходна прописивања лека су била 06.01.2016. године, 2x1 таблета, две кутије, 27.01.2016. године, 2x1 таблета, једна кутија и 08.02.2016 године, 2x1 таблета, две кутије. Увидом у здравствени картон осигураника је утврђено да је лек NIFELAT 30 po 20 mg, прописан од стране изабраног лекара са ИД бројем 03001725 у већој количини, што је у супротности са чланом 14. став 3. Правилника о садржају и обиму права на здравствену заштиту. Оспорава се рецепт прописан 24.02.2016 године. Вредност неправилно прописаног лека је **383,02 динара**.

5. За осигураника ЈМБГ [REDACTED] на рецепту бр.313602996404, дана 18.02.2016. године, прописан је лек MONOPRIL 28 po 10 mg, 2x1 таблета, две кутије. Предходна прописивања лека су била 04.01.2016. године, 2x1 таблета, две кутије, и 11.02.2016. године, 2x1 таблета, две кутије. Увидом у здравствени картон осигураника је утврђено да је лек MONOPRIL 28 po 10 mg, прописан од стране изабраног лекара са ИД бројем 31056872 у већој количини, што је у супротности са чланом 14. став 3. Правилника о садржају и обиму права на здравствену заштиту. Оспорава се рецепт прописан 18.02.2016 године. Вредност неправилно прописаног лека је **396,66 динара**.

6. За осигураника ЈМБГ [REDACTED] на рецепту бр.313603135291, дана 09.02.2016. године, прописан је лек MILENOL 28 po 12,5 mg, 3x1 таблета, три кутије. Предходно прописивање лека је било 18.01.2016. године, 3x1 таблета, једна кутија на једном рецепту и истог дана на другом рецепту, 3x1 таблета, још 3 кутије. Увидом у здравствени картон осигураника је утврђено да је лек, прописан од стране изабраног лекара са ИД бројем 03001784 у већој количини, што је у супротности са чланом 14. став 3. Правилника о садржају и обиму права на здравствену заштиту. Оспорава се рецепт прописан 09.02.2016 године. Вредност неправилно прописаног лека је **285,99 динара**.

7. За осигураника ЈМБГ [REDACTED] на рецепту бр.313603281848, дана 27.01.2016. године, прописан је лек METHYLDOPA 20 po 250 mg, 2x1 таблета, три кутије. Увидом у здравствени картон осигураника је утврђено да је лек прописан од стране изабраног лекара са ИД бројем 03001784, а да није испоштована напомена из Правилника о Листи лекова, и да је лек прописан без мишљења интернисте или кардиолога.Оспорава се рецепт, са три кутије прописаног лека. Вредност неправилно прописаног лека METHYLDOPA 20 po 250 mg је **291,96 динара**.

Укупна вредност неправилно прописаних лекова на рецепт на терет средстава обавезног здравственог осигурања, за 100 контролираних осигураних лица у Дому здравља Ада у периоду 01.01-29.02.2016. године износи 3.365,27 динара.

Утврђено чињенично стање са неправилностима приказано је у табели, која је саставни део Записника.

ЗАКЉУЧНА РАЗМАТРАЊА

1. У Дому здравља Ада извршена је контрола исправности прописивања лекова на рецепт на терет средстава обавезног здравственог осигурања у периоду 01.01 – 29.02.2016. године, 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“ 65/15, 71/15-исправка и 104/15), Правилником о начину и поступку остваривања права из обавезног здравственог осигурања („Службени гласник РС“ 10/10, 18/10- испр., 46/10, 52/10-испр., 80/10, 60/11 и 1/13), Правилником о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији за 2015. годину („Службени гласник РС“ 1/15) и Правилником о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији за 2016. годину („Службени гласник РС“ 12/16).

2. Контрола исправности прописивања лекова на рецепт извршена је на узорку од 100 осигураних лица.

3. Контролом је утврђено да су 93 осигурана лица, за која су лекови фактурисани на терет средстава обавезног здравственог осигурања, остварила право на лекове 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“ 65/15, 71/15-исправка и 104/15), Правилником о начину и поступку остваривања права из обавезног здравственог осигурања („Службени гласник РС“ 10/10, 18/10- испр., 46/10, 52/10-испр., 80/10, 60/11 и 1/13), Правилником о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији за 2015. годину („Службени гласник РС“ 1/15) и Правилником о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији за 2016. годину („Службени гласник РС“ 12/16).

4. Контролом медицинске документације осигураних лица утврђено је да:

- код шест осигураних лица (ЈМБГ [REDACTED], ЈМБГ [REDACTED], ЈМБГ [REDACTED], ЈМБГ [REDACTED], ЈМБГ [REDACTED] и ЈМБГ [REDACTED]), лекови који се прописују на терет средстава обавезног здравственог осигурања нису прописани у складу са Правилником о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања за 2015.

годину („Службени гласник РС“ 1/15) и Правилником о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања за 2016. годину („Службени гласник РС“ 12/16).

- код осигураног лица ЈМБГ [REDACTED], лекови који се прописују на терет средстава обавезног здравственог осигурања нису прописани у складу са Правилником о Листи лекова („Службени гласник РС“ 65/15, 71/15-исправка и 104/15).

5. Укупна финансијска вредност лекова који су прописани на терет средстава обавезног здравственог осигурања а нису 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“ 65/15, 71/15-исправка и 104/15) и Правилником о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији за 2015. годину („Службени гласник РС“ 1/15) и Правилником о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији за 2016. годину („Службени гласник РС“ 12/16), износи **3.365,27 динара**.

Прописивање лекова у супротности са Правилника о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања („Службени гласник РС“ 65/15, 71/15-исправка и 104/15) и Правилником о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања за 2015. годину („Службени гласник РС“ 1/15) и Правилником о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања за 2016. годину („Службени гласник РС“ 12/16), извршено је у укупном износу од **3.365,27 динара** од стране следећих лекара:

- ИД број 03001725 у износу од **2.390,66 динара**
- ИД број 31056872 у износу од **396,66 динара**
- ИД број 03001784 у износу од **577,95 динара**

На основу напред наведеног даје се следећи

ПРЕДЛОГ МЕРА

1. Изабрани лекари Дома здравља Ада су у обавези да прописују лекова на терет средстава обавезног здравственог осигурања у складу са Правилником о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања („Службени гласник РС“ 65/15, 71/15-исправка, 104/15 и 24/16), Правилником о начину и поступку остваривања права из обавезног здравственог осигурања („Службени гласник РС“ 10/10, 18/10- испр., 46/10, 52/10- испр., 80/10, 60/11 и 1/13) и Правилником о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања за 2016. годину („Службени гласник РС“ 12/16).

2. Због утврђених неправилности 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“, бр. 107/05, 109/05-исправка, 57/11, 110/12-УС, 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 03001725 у износу од **2.390,66 динара**
- ИД број 31056872 у износу од **396,66 динара**
- ИД број 03001784 у износу од **577,95 динара**

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.

Директор здравствене установе је у обавези да са садржајем Записника упозна све контролисане изабране лекаре како би изабрани лекари, за које су контролом утврђене неправилности и за које су предложене мере накнаде штете: ИД број 03001725, ИД број 31056872 и ИД број 03001784 у случају коришћења права на приговор, доставили приговоре директору здравствене установе који ће исти доставити Сектору за контролу у форми обједињеног приговора у прописаном року.

Записник се доставља:

1. Директору РФЗО,
2. Директору ДЗ Ада
3. Архиви

59016.21/129

НАДЗОРНИЦИ ОСИГУРАЊА:



Директор 2
др Дубравка Јеринкић
Миланковић Ђурчин
др Катица Миланковић Ђурчин

