



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

05 Број: 450-7093/15-2
Дана: 20.04.2016. 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, 119/12, 99/14, 123/14, 126/14, 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) и члана 11. став 1. Правилника о контроли спровођења закључених уговора са даваоцима здравствених услуга („Службени гласник РС“, бр. 72/13) а по Налогу в.д. директора Републичког фонда за здравствено осигурање Београд, 05 број: 450-7093/15 од 17.11.2015. године службена лица – надзорници осигурања извршили су контролу у Дому здравља Алексинац и сачинили:

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

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

1. др Небојша Миливојевић
2. Милош Ранђеловић, дипломирани економиста

II Седиште контролисаног субјекта је у Алексинцу, улица Момчила Поповића бр. 144, са следећим подацима:

ПИБ - 108401038
шифра делатности - 8621
матични број регистра - 17862952
број регистра улошка код Трговинског суда у Нишу 13-2014

III Одговорно лице за период вршења контроле је:
др. Родољуб Живадиновић – директор

Контроли су присуствовали и потребну документацију дали на увид:
др Драган Стаменковић, помоћник директора
др Милена Пешић, начелник стоматолошке службе
Силвија Јовановић, главна стоматолошка сестра

IV Предмет контроле је остваривање права осигураних лица на стоматолошке услуге на терет средстава обавезног здравственог осигурања и исправност фактурисања за период 01.01. - 30.06.2015. године.

V Контрола је обављена у просторијама Дома здравља Алексинац у периоду од

26.11.2015. до 30.11.2015. године и настављена у Републичком фонду за здравствено осигурање Београд.

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:

1. Уговор о пружању и финансирању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања за 2015.годину, (бр. 54-75/2015-183 од 27.01.2015.године)
2. Испостављене фактуре за период јануар- јун 2015. година
3. Медицинска документација осигураника (стоматолошки картони, протокол пацијената)
4. План рада стоматолошке службе Дома здравља Алексинац за 2015. годину
5. Финансијска документација здравствене установе

На основу увида у наведену документацију, надзорници осигурање дају следећи:

НАЛАЗ

I ОПШТИ НАЛАЗ

Стоматолошка служба Дома здравља Алексинац је здравствена установа која обавља здравствену делатност на примарном нивоу здравствене заштите на основу Уредбе о плану мреже здравствених установа („Сл. Гласник РС“, бр. 42/2006, 119/2007, 84/2008, 71/2009, 85/2009, 24/2010, 6/2012, 37/2012, 8/2014 и 92/15).

Дана 27.01.2015.године Републички фонд за здравствено осигурање Београд – Филијала у Нишу, је закључио Уговор о пружању и финансирању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања за 2015. годину број: 54-75/15 са Домом здравља Алексинац.

Стоматолошка служба Дома здравља Алексинац, могла је да фактурише, Нишавској филијали, стоматолошке услуге примарног нивоа здравствене заштите на терет средстава обавезног здравственог осигурања у складу са Законом о здравственом осигурање што је наведено и у чл.1. Уговора о пружању и финансирању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања за 2015. године. Стоматолошке услуге које су у Правилнику о нормативима и стандардима рада и ценама здравствених услуга за превенцију, прегледе и лечење болести уста и зуба које се обезбеђују из средстава обавезног здравственог осигурања („Службени гласник РС“ број 12/2012) обележене римским бројем II, стоматолошка служба Дома здравља Алексинац може да пружа само ако испуњава кадровске и техничке услове за њихово пружање у складу са законским прописима.

Надзорници осигурања су у оквиру контроле остваривања права осигураних лица на стоматолошке услуге у Дому здравља Алексинац за период 01.01.-30.06.2015. године, извршили следеће контроле:

1. Контролу остваривање права осигураних лица на здравствене услуге на терет средстава обавезног здравственог осигурања;
2. Контролу исправности фактурисања стоматолошких-здравствених услуга, за период 01.01.-30.06.2015. године и
3. Контролу усаглашености медицинске документације са финансијском документацијом.
4. Контрола наплате стоматолошких услуга осигураним лицима

Наведене контроле извршене су директним увидом у медицинску документацију (стоматолошки картон и протокол пацијената), анализом испостављених електронских фактура за наведени период, контролом фактура испостављених од добављача и увидом у финансијску документацију контролисане здравствене установе.

У поступку контроле утврђено је да је Дом здравља Алексинац фактурисао Филијали за Нишавски округ са седиштем у Нишу укупно **65** стоматолошких услуга у износу од 13.503.475,46 динара, (**Табела 1**, налази се у Прилогу који чини саставни део Записника). Детаљним прегледом уговорених услуга утврђено је, да је Дом здравља Алексинац фактурисао **једну** стоматолошку услугу (**Табела 2**, налази се у Прилогу који чини саставни део Записника) која **није садржана у Плану рада за 2015. годину**, који је саставни део потписаног Уговора са Домом здравља Алексинац за 2015. годину у укупном износу од **5.715,00** динара, што значи да се пружена стоматолошка услуга не може фактурисати на терет средстава обавезног здравственог осигурања.

Надзорници осигурања су за контролу фактурисаних стоматолошких услуга, методом случајног узорка, од преосталих **64** стоматолошко-здравствених услуга изабрали **18** стоматолошких услуга, што представља **28,12%** од наведеног броја услуга пружених у Дому здравља Алексинац за првих 6 месеци у 2015. годину, (**Табела 3**, налази се у Прилогу који чини саставни део Записника).

Један број наведених стоматолошких услуга (9) из **Табеле 3**, пружен је код **87 осигураних лица** у делу дечје и превентивне стоматологије као и делу ортопедије вилице. (**Табела 4**, налази се у Прилогу који чини саставни део Записника). Наведене стоматолошке услуге обухватају профилактичке и превентивне стоматолошке услуге и израду стоматолошких надокнада. Преостале стоматолошко-здравствене услуге (9) из **Табеле 3** пружене су код **63** осигураних лица у делу за старија лица стоматолошке службе Дома здравља Алексинац у контролисаном периоду за 2015. годину (**Табела 5**, налази се у Прилогу који чини саставни део Записника).

Табеларни прегледи стоматолошко-здравствених услуга (**Табела 4** и **Табела 5**) истовремено приказују да ли су услуге **уговорене**, да ли постоји **усаглашеност** економско-финансијске са медицинском документацијом и да ли су контролисани осигураници **остварили право** на здравствену заштиту у складу са Законом о здравственом осигурању и прописима донетим за спровођење закона.

Надзорници осигурања су увидом у медицинску и економско-финансијску документацију Дома здравља Алексинац и анализом података из достављених фактура, у склопу контроле остваривања права на преглед и лечења болести уста и зуба у складу са чл.41. Закона о здравственом осигурању контролисали **исправност попуњавања електронске Фактуре** код:

-жена у вези са трудноћом и 12 месеци после порођаја, односно да ли се уз фактурисану услугу евидентира ООП 511

и

-**осигураних лица** у смислу члана 22 Закона о здравственом осигурању, односно да ли се уз фактурисану услугу евидентира ООП 239.

На основу увида у медицинску документацију Дома здравља Алексинац за период 01.01.-30.06.2015.године, надзорници осигурања извршили су следеће контроле:

II

КОНТРОЛА ОСТВАРИВАЊА ПРАВА ОСИГУРАНИХ ЛИЦА, КОНТРОЛА ИСПРАВНОСТИ ФАКТУРИСАЊА СТОМАТОЛОШКО-ЗДРАВСТВЕНИХ УСЛУГА И КОНТРОЛА УСАГЛАШЕНОСТИ МЕДИЦИНСКЕ ДОКУМЕНТАЦИЈЕ СА ФИНАСИЈСКОМ

1. Стоматолошке услуге пружене у делу дечје и превентивне стоматологије и ортопедије вилица Дома здравља Алексинац у периоду јануар-јун 2015. године (Табела 4)

Табела 4 садржи 9 стоматолошких услуга од 28,12%(Табела 3) од укупног броја фактурисаних стоматолошких услуга које су изабране методом случајног узорка и обрађене код **87 осигураних лица**.

Увидом у медицинску документацију и анализом електронских фактура Дома здравља Алексинац, за период 01.01.-30.06.2015. године, надзорници осигурања констатују да поједине стоматолошке услуге (6), код 15 осигураника, изабраних методом случајног узорка, приказане у Табели 4, нису фактурисане у складу са Законом о здравственом осигурању и прописима донетим за спровођење закона.

а. Стоматолошка услуга са шифром 2400018 је услуга примарног нивоа здравствене заштите, пружа се једанпут у години дана по оболењу, ако преглед није извршен у оквиру превентивних мера, на терет средстава обавезног здравственог осигурања, у складу са чл.41. 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) и Правилником о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији за 2015 годину („Службени гласник РС“ број. 1/2015). Пружа се и на секундарно-терцијарном нивоу здравствене заштите код деце и особа са посебним потребама и деце са отежаном сарадњом за стоматолошке интервенције, у складу са Правилником о нормативима и стандардима рада и ценама здравствених услуга за превенцију, преглед и лечење болести уста и зуба које се обезбеђују из средстава обавезног здравственог осигурања („Службени гласник РС“ број 12/2012). Превентивно стоматолошка услуга са шифром 2400018 пружа се у другој години живота, четвртој, петој, шестој, осмој, деветој, десетој, једанаестој, тринаестој, четрнаестој, петнаестој, шеснаестој и све до 26 године.

-Осигураном лицу под редним бројем **6** у Табели 4 са ЛБО-м [REDACTED] пружена је и фактурисана стоматолошка услуга са шифром 2400018, дана 23.02.2015. године, у периоду (1. година живота) који није у складу са Правилником о садржају и обиму права на здравствену заштиту за 2015 годину, у износу од 322,60 динара;

-Осигураним лицу под редним бројем **7** у Табели 4 са ЛБО-м [REDACTED] пружена је и фактурисана стоматолошка услуга са шифром 2400018 дана 03.06.2015. године, у периоду (7. години живота) који није у складу са Правилником о садржају и обиму права на здравствену заштиту за 2015 годину, у износу од 322,60 динара;

-Осигураном лицу под редним бројем **8** у Табели 4 са ЛБО-м [REDACTED] пружена је и фактурисана стоматолошка услуга са шифром 2400018, дана 03.06.2015. године, у периоду (7. години живота) који није у складу са Правилником о садржају и обиму права на здравствену заштиту за 2015 годину, у износу од 322,60 динара;

-Осигураном лицу под редним бројем **9** у Табели 4 са ЛБО-м [REDACTED] пружена је и фактурисана стоматолошка услуга са шифром 2400018, дана 01.06.2015. године, у периоду (7. години живота) који није у складу са Правилником о садржају и обиму права на здравствену заштиту за 2015 годину, у износу од 322,60 динара;

-Осигураном лицу под редним бројем **10** у Табели 4 са ЛБО-м [REDACTED] пружена је и фактурисана стоматолошка услуга са шифром 2400018, дана 09.02.2015. године, у периоду (12. години живота) који није у складу са Правилником о садржају и обиму права на здравствену заштиту за 2015 годину, у износу од 322,60 динара.

б. Стоматолошка услуга са шифром 2400059 је превентивна стоматолошка услуга и пружа се осигураним лицима једанпут од другог месеца до краја прве године живота, на примарном нивоу здравствене заштите, на терет средстава обавезног здравственог осигурања, од стране изабраног лекара-стоматолога. Пружа се и на секундарно-терцијарном нивоу здравствене заштите код деце и особа са посебним потребама и деце са отежаном сарадњом за стоматолошке интервенције, у складу са Правилником о

нормативима и стандардима рада и ценама здравствених услуга за превенцију, преглед и лечење болести уста и зуба које се обезбеђују из средстава обавезног здравственог осигурања.

-Осигураном лицу под редним бројем **29** у Табели 4 са ЛБО-м [REDACTED] пружена је и фактурисана превентивна стоматолошка услуга са шифром 2400059, дана 17.03.2015. године, у периоду (старијем од годину дана) који није у складу са Правилником о садржају и обиму права на здравствену заштиту за 2015 годину, у износу од 403,20 динара;

-Осигураном лицу под редним бројем **30** у Табели 4 са ЛБО-м [REDACTED] пружена је и фактурисана превентивна стоматолошка услуга са шифром 2400059, дана 16.03.2015. године, у периоду (старијем од годину дана) који није у складу са Правилником о садржају и обиму права на здравствену заштиту за 2015 годину, у износу од 403,20 динара.

в.Стоматолошка услуга са шифром 2400067 јесте превентивна услуга и пружа се осигураним лицима једанпут годишње на примарном нивоу здравствене заштите, на терет средстава обавезног здравственог осигурања, у складу са чл. 41. Закона о здравственом осигурању и Правилником о садржају и обиму права на здравствену заштиту за 2015. годину. Пружа се и на секундарно-терцијарном нивоу здравствене заштите код деце и особа са посебним потребама и деце са отежаном сарадњом за стоматолошке интервенције, по Упуту изабраног лекара здравствене установе на примарном нивоу здравствене заштите. Превентивно стоматолошка услуга са шифром 2400067 пружа се у седмој, осмој, деветој, десетој и једанаестој години живота.

-Осигураном лицу под редним бројем **39.** у Табели 4 са ЛБО-м [REDACTED] пужена је и фактурисана стоматолошка услуга са шифром 2400067, дана 26.01.2015. године, у периоду (од 0-6. година) који није у складу са Правилником о садржају и обиму права на здравствену заштиту за 2015 годину, у износу од 403,20 динара;

-Осигураном лицу под редним бројем **40.** у Табели 4 са ЛБО-м [REDACTED] пужена је и фактурисана стоматолошка услуга са шифром 2400067, дана 12.02.2015. године, у периоду (старијем од 11. година) који није у складу са Правилником о садржају и обиму права на здравствену заштиту за 2015 годину, у износу од 403,20 динара.

г.Стоматолошка услуга са шифром 2400075 јесте превентивна услуга и пружа се осигураним лицима једанпут годишње на примарном нивоу здравствене заштите, на терет средстава обавезног здравственог осигурања, у складу са чл. 41. Закона о здравственом осигурању и Правилником о садржају и обиму права на здравствену заштиту за 2015. годину. Пружа се и на секундарно-терцијарном нивоу здравствене заштите код деце и особа са посебним потребама и деце са отежаном сарадњом за стоматолошке интервенције, по Упуту изабраног лекара здравствене установе на примарном нивоу здравствене заштите. Превентивно стоматолошка услуга са шифром 2400075 пружа се од прве до шесте године живота и од једанаесте до двадесетшесте године живота и код жена у вези трудноће и 12 месеци после порођаја.

-Осигураном лицу под редним бројем **49.** у Табели 4 са ЛБО-м [REDACTED] пружена је и фактурисана стоматолошка услуга са шифром 2400075, дана 03.06.2015. године, у периоду (6. - 11. године) који није у складу са Правилником о садржају и обиму права на здравствену заштиту за 2015 годину, у износу од 403,20 динара.

д.Стоматолошка услуга са шифром 2400125 је превентивна услуга примарног нивоа здравствене заштите, пружа се једанпут у години дана, од треће године живота до двадесетшесте године, на терет средстава обавезног здравственог осигурања, у складу са чл.41. 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) и Правилником о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији за 2015 годину („Службени гласник РС“ број. 1/2015). Пружа се и на секундарно-терцијарном нивоу здравствене заштите код деце и особа са посебним потребама и деце са отежаном сарадњом за стоматолошке интервенције, у складу са Правилником о нормативима и

стандардима рада и ценама здравствених услуга за превенцију, преглед и лечење болести уста и зуба које се обезбеђују из средстава обавезног здравственог осигурања („Службеник гласник РС“ број 12/2012).

-Осигураном лицу под редним бројем **52.** у Табели 4 са ЛБО-м [REDACTED] фактурисана је стоматолошка услуга са шифром 2400125, дана 29.01.2015. године, у износу од 537,60 динара. Имајући у виду да у стоматолошком картону нема података да је услуга, која је фактурисана на терет средстава обавезног здравственог осигурања, пружена осигураном лицу, иста је фактурисана мимо Упутства за фактурисање здравствених услуга, лекова и медицинских средстава за 2015. годину, 03 број: 450-835/15 од 13.02.2015. године и не може се признати на терет средстава обавезног здравственог осигурања;

-Осигураном лицу под редним бројем **59.** у Табели 4 са ЛБО-м [REDACTED] фактурисана је стоматолошка услуга са шифром 2400125, дана 06.02.2015. године, у периоду (0.-2. године) који није у складу са Правилником о садржају и обиму права на здравствену заштиту за 2015 годину, у износу од 537,60 динара;

-Осигураном лицу под редним бројем **60.** у Табели 4 са ЛБО-м [REDACTED] фактурисана је стоматолошка услуга са шифром 2400125, дана 14.05.2015. године, у периоду (после 26. године) који није у складу са Правилником о садржају и обиму права на здравствену заштиту за 2015 годину, у износу од 537,60 динара.

ђ. Стоматолошка услуга са шифром **2400141** је профилактичка услуга примарног нивоа здравствене заштите, пружа се једанпут у години дана, од друге године живота до тринаесте године, на терет средстава обавезног здравственог осигурања, у складу са чл.41. 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) и Правилником о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији за 2015 годину („Службени гласник РС“ број. 1/2015). Пружа се и на секундарно-терцијарном нивоу здравствене заштите код деце и особа са посебним потребама и деце са отежаном сарадњом за стоматолошке интервенције, у складу са Правилником о нормативима и стандардима рада и ценама здравствених услуга за превенцију, преглед и лечење болести уста и зуба које се обезбеђују из средстава обавезног здравственог осигурања („Службеник гласник РС“ број 12/2012).

-Осигураном лицу под редним бројем **79.** у Табели 4 са ЛБО-м [REDACTED] фактурисана је стоматолошка услуга са шифром 2400141, дана 05.06.2015. године, у периоду (0.-2. године) који није у складу са Правилником о садржају и обиму права на здравствену заштиту за 2015 годину, у износу од 268,80 динара;

-Осигураном лицу са ЛБО-м [REDACTED] под редним бројем **80.** у Табели 4 фактурисана је стоматолошка услуга са шифром 2400141, дана 24.04.2015. године, у износу од 268,80 динара. У току вршења контроле, стоматолошки картон наведеног осигураника није дат на увид. Наведена стоматолошка услуга не може се признати на терет средстава обавезног здравственог осигурања.

Шест наведених стоматолошких услуга које су фактурисане Филијали за Нишавски округ са седиштем у Нишу, за 15 осигураних лица приказаних у Табели бр. 4, за које је контролом утврђено да нису пружене у складу са Правилником о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији за 2015. годину и које су фактурисане мимо Упутства за фактурисање здравствених услуга, лекова и медицинских средстава за 2015. годину, 03 број: 450-835/15 од 13.02.2015. године се не могу признати на терет средстава обавезног здравственог осигурања, у износу од **5.779,40** динара.

Остале наведене стоматолошке услуге и стоматолошке надокнаде приказане у Табели 4 које су фактурисане на терет средстава обавезног здравственог осигурања, пружене су у складу са Законом о здравственом осигурању и прописима донетим за спровођење закона.

За стомаолошке надокнаде које се израђују на оделењу ортопедије вилице са шифром

2400596 у Табели 4 уписан је бар код који је јединствен за сваки ОПП образац. Сваки ОПП образац садржи печат Филијале и потпис одговорног лица. Такође садржи и потпис осигураног лица или родитеља осигураног лица, којим се потврђује да је израђена надокнада преузета. На полеђини обрасца се уписује и дан предаје стоматолошке надокнаде који треба да буде идентичан са датумом у стоматолошком картону и електронској фактури.

Код свих исправно фактурисаних стоматолошких услуга које су изабране методом случајног узорка постоји усаглашеност медицинске са финансијском документацијом.

2. Стоматолошке услуге пружене у делу за одрасле у стоматолошкој служби Дома здравља Алексинац у периоду јануар – јун 2015. године, (Табела 5)

Табела 5 садржи 9 стоматолошких услуга из (Табела 3) од 28,12% од укупног броја фактурисаних стоматолошких услуга које су изабране методом случајног узорка и обрађене код **63 осигурана лица**. У наведеној табели приказано је и анализирано 7 куративних стоматолошких услуга и 2 стоматолошке надокнаде.

Увидом у медицинску документацију и анализом електронских фактура стоматолошке службе Дома здравља Алексинац, за период 01.01.-30.06.2015. године, надзорници осигурања констатују да су 7 куративних стоматолошких услуга код 17 осигураних лица неправилно фактурисане Филијали за Нишавски округ са седиштем у Нишу. Код осталих осигураних лица фактурисане стоматолошке услуге и стоматолошке надокнаде приказане у Табели 5, које су за контролу изабране методом случајног узорка, пружене су у складу са Законом о здравственом осигурању и прописима донетим за спровођење закона, односно у складу са:

1. чл.41. 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),
2. Правилником о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији за 2015 годину („Службени гласник РС“ број. 1/2015),
3. Правилником о вођењу медицинске документације, начину уписивања података и састављања извештаја („Сл.гласник СРС“,бр.40/81 и „Сл.гласник РС“, бр.30/2013),
4. Правилником о нормативима и стандардима рада и ценама здравствених услуга за превенцију, преглед и лечење болести уста и зуба које се обезбеђују из средстава обавезног здравственог осигурања („Службени гласник РС“ број 12/2012) и
5. Правилником о медицинско-техничким помагалима која се обезбеђују из средстава обавезног здравственог осигурања ("Сл. гласник РС", бр. 52/2012, 62/2012 - испр., 73/2012 - испр., 1/2013, 7/2013 - испр., 112/2014, 114/2014 - испр. И 18/2015).

Сва контролисана осигурана лица су старија од 26 година. У Табели бр. 5 приказано је 4 осигураних лица-жена у вези са трудноћом и 12 месеци после порођаја (1 породилца и 3 труднице, које припадају чл.41.тач.2 Закона о здравственом осигурања), код којих је пружено 5 стоматолошких услуга (2400182 x 3), (2400331 x 1) и (2400679 x 1). Приказано је и 20 осигураних лица старијих од 65 година, чл.41.тач.7 Закона о здравственом осигурању, којима су израђене стоматолошке надокнаде. Остала осигурана лица (39), у смислу чл.41. тац.11. Закона о здравственом осигурању, право на пружање стоматолошке услуге на терет средстава обавезног здравственог осигурања, могу да остваре на основу Потврде за преглед и лечење болести уста и зуба-Обрасца С који издаје Филијала или њена испостава. Број Обрасца С који издаје Филијала или њена испостава, евидентиран је у Табели бр.5.

а. Стоматолошка услуга са шифром **2400182** јесте куративна стоматолошка услуга и пружа се осигураним лицима једанпут по зубу - трајно на примарном нивоу здравствене заштите, на терет средстава обавезног здравственог осигурања, у складу са чл. 41. Закона о

здравственом осигурању и Правилником о садржају и обиму права на здравствену заштиту за 2015. годину. Изузетно пружа се и на секундарно-терцијарном ниво здравствене заштите код деце и особа са посебним потребама и деце са отежаном сарадњом за стоматолошке интервенције, по Упуту изабраног лекара здравствене установе на примарном нивоу здравствене заштите.

-Осигураном лицу са ЛБО-м [REDACTED] под редним бројем 4. у Табели 5 фактурисана је стоматолошка услуга са шифром 2400182, дана 01.04.2015. године, у износу од 537,60 динара. Имајући у виду да у стоматолошком картону нема података да је услуга, која је фактурисана на терет средстава обавезног здравственог осигурања, пружена осигураном лицу, иста је фактурисана мимо Упутства за фактурисање здравствених услуга, лекова и медицинских средстава за 2015. годину, 03 број: 450-835/15 од 13.02.2015. године и не може се признати на терет средстава обавезног здравственог осигурања;

-Осигураном лицу са ЛБО-м [REDACTED] под редним бројем 8. у Табели 5 фактурисана је стоматолошка услуга са шифром 2400182, дана 29.01.2015. године, у износу од 537,60 динара. Имајући у виду да је у поступку контроле утврђено да је осигураном лицу наведена услуга пружена на терет средстава обавезног здравственог осигурања без Потврде за прегледе и лечење болести уста и зуба-Обрасца С, иста је пружена мимо чл.41. Закона о здравственом осигурању и не може се признати на терет средстава обавезног здравственог осигурања.

б. Стоматолошка услуга са шифром **2400190** јесте куративна стоматолошка услуга и пружа се осигураним лицима једанпут по зубу у току 24 месеца на примарном нивоу здравствене заштите, на терет средстава обавезног здравственог осигурања, у складу са чл. 41. Закона о здравственом осигурању и Правилником о садржају и обиму права на здравствену заштиту за 2015. годину. Изузетно пружа се и на секундарно-терцијарном нивоу здравствене заштите код деце и особа са посебним потребама и деце са отежаном сарадњом за стоматолошке интервенције, по Упуту изабраног лекара здравствене установе на примарном нивоу здравствене заштите.

-Осигураном лицу са ЛБО-м [REDACTED] под редним бројем 14. у Табели 5 фактурисана је стоматолошка услуга са шифром 2400190, дана 20.05.2015. године, у износу од 537,60 динара. Имајући у виду да је у поступку контроле утврђено да је осигураном лицу наведена услуга пружена на терет средстава обавезног здравственог осигурања без Потврде за прегледе и лечење болести уста и зуба-Обрасца С, иста је пружена мимо чл.41. Закона о здравственом осигурању и не може се признати на терет средстава обавезног здравственог осигурања.

в. Стоматолошка услуга са шифром **2400232** јесте куративна стоматолошка услуга и пружа се осигураним лицима једанпут по зубу у току 24 месеца на примарном нивоу здравствене заштите, на терет средстава обавезног здравственог осигурања, у складу са чл. 41. Закона о здравственом осигурању и Правилником о садржају и обиму права на здравствену заштиту за 2015. годину. Изузетно пружа се и на секундарно-терцијарном нивоу здравствене заштите код деце и особа са посебним потребама и деце са отежаном сарадњом за стоматолошке интервенције, по Упуту изабраног лекара здравствене установе на примарном нивоу здравствене заштите.

-Осигураном лицу са ЛБО-м [REDACTED] под редним бројем 22. у Табели 5, фактурисана је стоматолошка услуга са шифром 2400232, дана 29.01.2015. године, у износу од 940,80 динара. Имајући у виду да је у поступку контроле утврђено да је осигураном лицу наведена услуга пружена на терет средстава обавезног здравственог осигурања без Потврде за прегледе и лечење болести уста и зуба-Обрасца С, иста је пружена мимо чл.41. Закона о здравственом осигурању и не може се признати на терет средстава обавезног здравственог осигурања.

г. Стоматолошка услуга са шифром **2400331** јесте куративна стоматолошка услуга и пружа се осигураним лицима једанпут по зубу у току 24 месеца на примарном нивоу здравствене заштите, на терет средстава обавезног здравственог осигурања, у складу са чл. 41. Закона о здравственом осигурању и Правилником о садржају и обиму права на здравствену заштиту за 2015. годину. Изузетно пружа се и на секундарно-терцијарном нивоу здравствене заштите код деце и особа са посебним потребама и деце са отежаном

сарадњом за стоматолошке интервенције, по Упуту изабраног лекара здравствене установе на примарном нивоу здравствене заштите.

-Осигураном лицу са ЛБО-м [REDACTED], под редним бројем **28.** у Табели 5, фактурисана је стоматолошка услуга са шифром 2400331, дана 22.01.2015. године, у износу од 806,40 динара. Имајући у виду да је у поступку контроле утврђено да је осигураном лицу наведена услуга пружена на терет средстава обавезног здравственог осигурања без Потврде за прегледе и лечење болести уста и зуба-Обрасца С, иста је пружена мимо чл.41. Закона о здравственом осигурању и не може се признати на терет средстава обавезног здравственог осигурања.

-Осигураном лицу са ЛБО-м [REDACTED], под редним бројем **29.** у Табели 5, фактурисана је стоматолошка услуга са шифром 2400331, дана 29.01.2015. године, у износу од 806,40 динара. Имајући у виду да је у поступку контроле утврђено да је осигураном лицу наведена услуга пружена на терет средстава обавезног здравственог осигурања без Потврде за прегледе и лечење болести уста и зуба-Обрасца С, иста је пружена мимо чл.41. Закона о здравственом осигурању и не може се признати на терет средстава обавезног здравственог осигурања.

-Осигураном лицу са ЛБО-м [REDACTED], под редним бројем **32.** у Табели 5, фактурисана је стоматолошка услуга са шифром 2400331, дана 26.01.2015. године, у износу од 1.612,80 динара. Имајући у виду да је у поступку контроле утврђено да је осигураном лицу наведена услуга пружена на терет средстава обавезног здравственог осигурања без Потврде за прегледе и лечење болести уста и зуба-Обрасца С, иста је пружена мимо чл.41. Закона о здравственом осигурању и не може се признати на терет средстава обавезног здравственог осигурања.

д. Стоматолошка услуга са шифром **2400380** јесте куративна стоматолошка услуга и пружа се осигураним лицима до два пута по каналу зуба на примарном нивоу здравствене заштите, на терет средстава обавезног здравственог осигурања, у складу са чл. 41. Закона о здравственом осигурању и Правилником о садржају и обиму права на здравствену заштиту за 2015. годину. Изузетно пружа се и на секундарно-терцијарном нивоу здравствене заштите код деце и особа са посебним потребама и деце са отежаном сарадњом за стоматолошке интервенције, по Упуту изабраног лекара здравствене установе на примарном нивоу здравствене заштите.

-Осигураном лицу са ЛБО-м [REDACTED] под редним бројем **35.** у Табели 5, фактурисана је стоматолошка услуга са шифром 2400380, дана 28.05.2015. године, у износу од 806,40 динара. Имајући у виду да је у поступку контроле утврђено да је осигураном лицу наведена услуга пружена на терет средстава обавезног здравственог осигурања без Потврде за прегледе и лечење болести уста и зуба-Обрасца С, иста је пружена мимо чл.41. Закона о здравственом осигурању и не може се признати на терет средстава обавезног здравственог осигурања.

-Осигураном лицу са ЛБО-м [REDACTED] под редним бројем **37.** у Табели 5, фактурисана је стоматолошка услуга са шифром 2400380, дана 10.02.2015. године, у износу од 806,40 динара. Имајући у виду да је у поступку контроле утврђено да је осигураном лицу наведена услуга пружена на терет средстава обавезног здравственог осигурања без Потврде за прегледе и лечење болести уста и зуба-Обрасца С, иста је пружена мимо чл.41. Закона о здравственом осигурању и не може се признати на терет средстава обавезног здравственог осигурања.

-Осигураном лицу са ЛБО-м [REDACTED] под редним бројем **38.** у Табели 5, фактурисана је стоматолошка услуга са шифром 2400380, дана 27.01.2015. године, у износу од 806,40 динара. Имајући у виду да је у поступку контроле утврђено да је осигураном лицу наведена услуга пружена на терет средстава обавезног здравственог осигурања без Потврде за прегледе и лечење болести уста и зуба-Обрасца С, иста је пружена мимо чл.41. Закона о здравственом осигурању и не може се признати на терет средстава обавезног здравственог осигурања.

-Осигураном лицу са ЛБО-м [REDACTED] под редним бројем **40.** у Табели 5, фактурисана је стоматолошка услуга са шифром 2400380, дана 03.02.2015. године, у износу од 806,40 динара. Имајући у виду да у стоматолошком картону нема података да је услуга, која је

фактурисана на терет средстава обавезног здравственог осигурања, пружена осигураном лицу, иста је фактурисана мимо Упутства за фактурисање здравствених услуга, лекова и медицинских средстава за 2015. годину, 03 број: 450-835/15 од 13.02.2015. године и не може се признати на терет средстава обавезног здравственог осигурања;

-Осигураном лицу са ЛБО-м [REDACTED] под редним бројем **41.** у Табели 5, фактурисана је стоматолошка услуга са шифром 2400380, дана 26.01.2015. године, у износу од 806,40 динара. Имајући у виду да је у поступку контроле утврђено да је осигураном лицу наведена услуга пружена на терет средстава обавезног здравственог осигурања без Потврде за прегледе и лечење болести уста и зуба-Обрасца С, иста је пружена мимо чл.41. Закона о здравственом осигурању и не може се признати на терет средстава обавезног здравственог осигурања.

-Осигураном лицу са ЛБО-м [REDACTED] под редним бројем **42.** у Табели 5, фактурисана је стоматолошка услуга са шифром 2400380, дана 02.04.2015. године, у износу од 1.612,80 динара. Контролом је утврђено да је осигураном лицу пружена стоматолошка услуга на терет средстава обавезног здравственог осигурања без података којим се доказује да наведено осигурано лице остварује право на стоматолошку здравствену заштиту на терет средстава обавезног здравственог осигурања у смислу члана 41. став 1 тачка 2 Закона о здравственом осигурању.

ђ. Стоматолошка услуга са шифром **2400398** јесте куративна стоматолошка услуга и пружа се осигураним лицима до три пута по каналу зуба на примарном нивоу здравствене заштите, на терет средстава обавезног здравственог осигурања, у складу са чл. 41. Закона о здравственом осигурању и Правилником о садржају и обиму права на здравствену заштиту за 2015. годину. Изузетно пружа се и на секундарно-терцијарном нивоу здравствене заштите код деце и особа са посебним потребама и деце са отежаном сарадњом за стоматолошке интервенције, по Упуту изабраног лекара здравствене установе на примарном нивоу здравствене заштите.

-Осигураном лицу са ЛБО-м [REDACTED] под редним бројем **44.** у Табели 5, фактурисана је стоматолошка услуга са шифром 2400398, дана 14.04.2015. године, у износу од 1.209,60 динара. Имајући у виду да је у поступку контроле утврђено да је осигураном лицу наведена услуга пружена на терет средстава обавезног здравственог осигурања без Потврде за прегледе и лечење болести уста и зуба-Обрасца С, иста је пружена мимо чл.41. Закона о здравственом осигурању и не може се признати на терет средстава обавезног здравственог осигурања.

е. Стоматолошка услуга са шифром **2400679** јесте куративна стоматолошка услуга и пружа се осигураним лицима једанпут по зубу трајно на примарном нивоу здравствене заштите, на терет средстава обавезног здравственог осигурања, у складу са чл. 41. Закона о здравственом осигурању и Правилником о садржају и обиму права на здравствену заштиту за 2015. годину. Изузетно пружа се и на секундарно-терцијарном нивоу здравствене заштите код деце и особа са посебним потребама и деце са отежаном сарадњом за стоматолошке интервенције, по Упуту изабраног лекара здравствене установе на примарном нивоу здравствене заштите.

-Осигураном лицу са ЛБО-м [REDACTED] под редним бројем **67.** у Табели 5, фактурисана је стоматолошка услуга са шифром 2400679, дана 16.04.2015. године, у износу од 322,60 динара. Имајући у виду да је у поступку контроле утврђено да је осигураном лицу наведена услуга пружена на терет средстава обавезног здравственог осигурања без Потврде за прегледе и лечење болести уста и зуба-Обрасца С, иста је пружена мимо чл.41. Закона о здравственом осигурању и не може се признати на терет средстава обавезног здравственог осигурања.

-Осигураном лицу са ЛБО-м [REDACTED] под редним бројем **68.** у Табели 5, фактурисана је стоматолошка услуга са шифром 2400679, дана 02.04.2015. године, у износу од 322,60 динара. Имајући у виду да је у поступку контроле утврђено да је осигураном лицу наведена услуга пружена на терет средстава обавезног здравственог осигурања без Потврде за прегледе и лечење болести уста и зуба-Обрасца С, иста је пружена мимо чл.41. Закона о здравственом осигурању и не може се признати на терет средстава обавезног здравственог осигурања.

-Осигураном лицу са ЛБО-м [REDACTED] под редним бројем 69. у Табели 5, фактурисана је стоматолошка услуга са шифром 2400679, дана 03.06.2015. године, у износу од 645,20 динара. Имајући у виду да је у поступку контроле утврђено да је осигураном лицу наведена услуга пружена на терет средстава обавезног здравственог осигурања без Потврде за прегледе и лечење болести уста и зуба-Обрасца С, иста је пружена мимо чл.41. Закона о здравственом осигурању и не може се признати на терет средстава обавезног здравственог осигурања.

-Осигураном лицу са ЛБО-м [REDACTED] под редним бројем 70. у Табели 5, фактурисана је стоматолошка услуга са шифром 2400679, дана 07.04.2015. године, у износу од 322,60 динара. Имајући у виду да је у поступку контроле утврђено да је осигураном лицу наведена услуга пружена на терет средстава обавезног здравственог осигурања без Потврде за прегледе и лечење болести уста и зуба-Обрасца С, иста је пружена мимо чл.41. Закона о здравственом осигурању и не може се признати на терет средстава обавезног здравственог осигурања.

-Осигураном лицу са ЛБО-м [REDACTED] под редним бројем 72. у Табели 5, фактурисана је стоматолошка услуга са шифром 2400679, дана 14.05.2015. године, у износу од 322,60 динара. Имајући у виду да је у поступку контроле утврђено да је осигураном лицу наведена услуга пружена на терет средстава обавезног здравственог осигурања без Потврде за прегледе и лечење болести уста и зуба-Обрасца С, иста је пружена мимо чл.41. Закона о здравственом осигурању и не може се признати на терет средстава обавезног здравственог осигурања.

-Осигураном лицу са ЛБО-м [REDACTED] под редним бројем 73. у Табели 5, фактурисана је стоматолошка услуга са шифром 2400679, дана 27.01.2015. године, у износу од 322,60 динара. Имајући у виду да је у поступку контроле утврђено да је осигураном лицу наведена услуга пружена на терет средстава обавезног здравственог осигурања без Потврде за прегледе и лечење болести уста и зуба-Обрасца С, иста је пружена мимо чл.41. Закона о здравственом осигурању и не може се признати на терет средстава обавезног здравственог осигурања.

Седам наведених стоматолошких услуга које су фактурисане Филијали за Нишавски округ са седиштем у Нишу, за 17 осигураних лица приказаних у Табели бр. 5, за које је контролом утврђено да нису пружена у складу са чл.41. 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), Правилником о вођењу медицинске документације, начину уписивања података и састављања извештаја („Сл.гласник СРС“, бр.40/81 и „Сл.гласник РС“, бр.30/2013) и које су фактурисане мимо Упутства за фактурисање здравствених услуга, лекова и медицинских средстава за 2015. годину, 03 број: 450-835/15 од 13.02.2015. године се не могу признати на терет средстава обавезног здравственог осигурања у износу од 14.891,80 динара.

Остале наведене стоматолошке услуге и стоматолошке надокнаде приказане у Табели бр.5 које су фактурисане на терет средстава обавезног здравственог осигурања, пружене су у складу са Законом о здравственом осигурању и прописима донетим за спровођење закона.

За стоматолошке надокнаде, које се израђују на одељењу протетике, са шифрама 2400455 и 2400463 у Табели бр.5, уписан је бар код који је јединствен за сваки ОПП образац. Сваки ОПП образац садржи печат Филијаје и потпис одговорног лица. Такође садржи и потпис осигураника којим се потврђује да је израђена надокнада преузета. На полеђини обрасца се уписује и дан предаје стоматолошке надокнаде који треба да буде идентичан са датумом у стоматолошком картону и електронској фактури.

Код свих правилно фактурисаних стоматолошких услуга које су изабране методом случајног узорка постоји усаглашеност медицинске са финансијском документацијом.

III
КОНТРОЛА ИСПРАВНОСТИ ЕВИДЕНТИРАЊА ОСНОВА ОСЛОБАЂАЊА
ПАРТИЦИПАЦИЈЕ (ООП)
КОД ОСИГУРАНИКА КОЈИМА СЕ ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА ОБЕЗБЕЂУЈЕ ИЗ
СРЕДСТАВА ОБАВЕЗНОГ ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА У ПУНОМ ИЗНОСУ

Надзорници осигурања су увидом у медицинску и економско-финансијску документацију Дома здравља Алексинац и анализом података из достављених фактура за 2015. годину, у склопу прегледа и лечења болести уста и зуба у складу са Законом о здравственом осигурању, методом случајног узорка изабрали и контролисали исправност попуњавања електронске Фактуре, код 39 осигураних лица, за ООП у члану 41. тачка 11. Закона о здравственом осигурању. Такође контролисано је и 4 осигураних лица-жена у вези са трудноћом и 12 месеци после порођаја (1 породиља и 3 труднице, које припадају чл.41.тач.2 Закона о здравственом осигурања), код којих је пружено 5 стоматолошких услуга (2400182 x 3), (2400331 x 1) и (2400679 x 1).

У Табели 5 приказана су осигурана лица у вези чл.41. тачка 2. Закона о здравственом осигурању, којима припада ООП 511. Код свих приказаних осигураних лица, Дом здравља Алексинац, је евидентирао основ ослобађања од партиципације који се односи на преглед и лечење жена у вези са трудноћом и 12 месеци после порођаја.

У Табели 5 приказана су осигурана лица у вези чл. 41. тачка 11. Закона о здравственом осигурању, којима припада ООП 239. Овај основ ослобађања партиципације односи се на преглед и лечење болести уста и зуба незапослених лица и друге категорије социјално угрожених лица чији су месечни приходи испод прихода утврђених законом. Дом здравља Алексинац је за ова осигурана лица евидентирао ООП у електронској фактури.

За период вршења контроле од 01.01. - 30.06.2015. године надзорници осигурања користили су апликацију уговорених стоматолога матичне Филијале за Дом здравља Алексинац. Апликација уговорених стоматолога садржала је податак да Дом здравља Алексинац има 25 укупно уговорених радника у стоматолошкој здравственој заштити од којих 10 доктора стоматологије. У периоду контроле неуговорени стоматолози нису фактурисали пружене стоматолошке услуге осигураницима Филијали за Нишавски округ.

Дом здравља Алексинац је добио Кадровски план од Министарства здравља за 2014. годину 22.10.2014. године. На основу усмене изјаве помоћника директора ЗУ доктора стоматологије Драгана Стаменковића, по Кадровском плану за 2014. годину установа није добила структуру запослених за стоматологију, већ само измену у броју и то са 25 на 22 запослена чије се плате финансирају из средстава обавезног здравственог осигурања. Дом здравља Алексинац, у делу кадровског плана за стоматологију није извршио промене у списку уговорених радника према Филијали тако да се за период контроле и даље у истом налази број од 25 уговорених радника, тако да је записник сачињен у складу са постојећом документацијом.

ИЗАБРАНИ ДОКТОРИ СТОМАТОЛОГИЈЕ

У складу са чланом 146, став 1 тачка 4 Закона о здравственом осигурању („Службени гласник РС бр.107/2005, 109/2005 испр. 57/2011,110/2012-одлука УС, 119/2012, 99/2014, 123/2014, 126/2014 -одлука УС) свако осигурано лице може имати изабраног доктора стоматологије.

У Дому здравља Алексинац, одређени број осигураника се у току 2015.године

определио за изабраног доктора стоматологије и то у оквиру службе опште и дечје стоматологије.

Следећа табела садржи преглед доктора стоматологије **одељења дечје стоматологије** са бројем регистрованих осигураника у току 2015.године. У табели бр. 7 и табели бр.8 дат је приказ евиденције здравствене установе према подацима за период јануар - јун 2015.године.

Табела бр. 7

ЛБО изабраног доктора дечје стоматологије	Бр.опредељених осигураника
19700088792	321
19700377781	382
19700088966	498
19700227192	117
19700328768	262
19700268477	61
19700157274	0
УКУПНО:	1.641

У здравственој установи, такође, постоји евиденција о броју осигураника који су попунили исправу о избору изабраног доктора стоматологије **одељења опште стоматологије**. Њихов број је нешто мањи, јер се на одељењу опште стоматологије јављају и осигураници који се уводе само кроз књиге о протоколу.

Табела бр. 8

ЛБО изабраног доктора опште стоматологије	Бр.опредељених осигураника
19700305303	1166
19700392988	6
УКУПНО :	1.172

IV ИЗВРШЕЊЕ ПЛАНА РАДА за период 01.01. - 30.06.2015.год.

На дан 30.06.2015.год. у стоматолошкој служби Дома здравља Алексинац било је ангажовано 10 доктора стоматологије, 13 стоматолошких техничара и 2 зубних техничара, односно укупно 25 упушљених радника стоматологије, док је на извршењу Плана рада у току 2015.године учествовало 22 уговорених извршиоца.

У следећој табели дат је преглед извршења услуга у служби стоматологије у периоду 01.01-30.06.2015.год. Овај преглед у колони 3 садржи податке из Плана рада здравствене установе за 2015.године, док је у колони 4 приказан број фактурисаних услуга на бази података из Извештаја фактурисаних услуга за период јануар - јун 2015.године (програм е-статистика Филијале)

РФЗО ШИФРА	АКТИВНОСТИ	План 2015.	Извршено I-VI-2015.	%
1	ПРЕВЕНТИВА	3	4	5
2400018, 2400059, 2400034, 2400026	Прегледи	6851	3871	56,50
2400067; 2400075; 2400083; 2400091; 2400109; 2400117	Здравствено-васпитно-град	7000	3449	49,27
24000125	Укључивање излага	5500	2927	53,22
2400141, 2400158	Акушерска флуорида	4500	2089	46,42
2400133	Заливање фарура	120	61	50,83
	УКУПНО ПРЕВЕНТИВА	23971	12397	51,72
	ОСТАЛЕ УСЛУГЕ			
2400042, 2400976, 2400984, 2400992	Прегледи због терапије	3300	1520	46,06
2400166, 182, 190, 208, 216, 224, 232, 240, 257, 307, 315, 331, 349, 356, 364, 372, 380, 398, 406, 414, 422, 430, 448, 1008, 1024, 1032, 1040	Ендокринска терапија	10300	4959	48,15
2400562, 2400588, 2400596; 604, 2400612, 2400620, 2401677	Ортодонска терапија	3200	1547	48,34
2400539, 2400547, 2401099, 2401123, 2401131	Терапија пародонтопатија	1000	912	91,20
2400299, 2400679, 687, 695, 703, 711, 729, 1149, 1156, 1206, 1214, 1222, 1230, 1248, 1255	Хируршка терапија	2650	1389	52,42
2400943, 2400950	Анестезије	2500	1306	52,24
2400174, 281, 554, 638, 646, 653, 661, 737, 745, 752, 760, 778, 968, 1016, 1057, 1180, 1198, 1263	Ургентне услуге	3500	1480	42,29
2401461	Специјализована заштита особа са посебним потребама	70	9	12,86
2400455, 2400463, 2400471, 2400489, 2400505, 513	Протетска терапија	700	217	31,00
2400521, 786, 794, 802, 810, 2401081	Укупно других услуга	200	138	69,00
	УКУПНО ОСТАЛИХ УСЛУГА	27420	13477	49,15
	СВЕГА УСЛУГА	51391	25874	50,35

Већи број стоматолошких услуга у односу на планиране услуге у 2015. години фактурисан је код услуга:

- **Терапија пародонцијума** – 91,20% (фактурисано је 912 стоматолошких услуга у односу на планираних 1.000)
1.500 здравствених услуга)
- **Укупно других услуга** – 69,00% (фактурисано је 138 стоматолошких услуга у односу на планираних 200)

Мањи број стоматолошких услуга у односу на планиране услуге у 2015. години фактурисан је код услуга:

- **Протетска терапија** – 31,00% (фактурисано је 217 услуга стоматолошких услуга у односу на планираних 700)
- **Стоматолошка заштита особа са посебним потребама** – 12,86% (фактурисано је 9 услуга стоматолошких услуга у односу на планираних 70)

Контролом услуга утврђено је да су у оквиру фактурисаних услуга за период 01.01-30.06.2015.год. фактурисана једна услуга која није обухваћена Планом рада за 2015.годину (услуга 2400109). Износ за оспорење по овом основу је 5.715,00 динара.(што се може видети у прилогу записника табела бр.2)

**Преглед услуга које нису обухваћене
Планом рада за 2015.годину**

Шифра услуге	Количина фактурисаних услуга у 2015.год.	Цена услуге
2400901	12	5.715,00
УКУПНО		5.715,00

- Упућивање осигураника на рентген дијагностику

Доктори стоматологије Дома здравља Алексинац по потреби упућују осигуранике на рентген зуба, исписујући притом интерни упут установе који садржи следеће елементе: број картона или књижице осигураника, име и презиме истог, дијагнозу, ознаку за који зуб се захтева услуга, као и потпис и факсимил доктора стоматологије и датум.

Методом случајног узорка контролисани су картони осигураника који су упућивани на пружање услуга рендген дијагностике, а којима се здравствена заштита обезбеђује из средстава обавезног здравственог осигурања у пуном износу без плаћања партиципације, сходно члану 23. став 1. тачка 1, 2 ,8. и 9. Правилника о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији за 2015.годину. („Службени гласник РС“ бр. 1/2015.год.) односно,

- деци до навршених 18 година живота, школска деца и студенти до краја прописаног школовања најкасније до навршених 26 година
- женама у вези са планирањем породице, као и у току трудноће, порођаја и материнства до 12 месеци након порођаја
- корисницима сталних новчаних помоћи, као и помоћи за смештај у установе социјалне заштите или у друге породице по прописима о социјалној заштити
- незапосленим лицима и другим категоријама социјално угрожених лица чији су месечни приходи испод прихода утврђених Законом.

Услуга 2400810 (рентгенографија зуба интраорално) у току 2015.године фактурисана је у оквиру стоматолошке службе и иста је садржана у Плану рада службе стоматологије за 2015.годину.

Контролом испостављених фактура за период 2015.године, односно фактурисаних

услуга са шифром 2400810, утврђено је да су код осигураника изабраним случајном методом, прегледи у оквиру рентгенографије зуба били циљани, и у складу са упутном дијагнозом од стране доктора стоматологије.

V НАПЛАТА ЗДРАВСТВЕНИХ УСЛУГА ОСИГУРАНИЦИМА У ДОМУ ЗДРАВЉА АЛЕКСИНАЦ

На основу члана 26. Статута Дома здравља Алексинац, Управни одбор Дома здравља Алексинац донео је Ценовник услуга на лични захтев пацијената службе за стоматолошку здравствену заштиту на основу кога Дом здравља врши наплату услуга осигураницима.

У 2015. године у Дому здравља је примењен Ценовник:

- Ценовник услуга на лични захтев број 1615-9/13 од 29.03.2013. године

Методом случајног узорка приликом прегледа картона осигураника којима је наплаћена пружена услуга у оквиру службе стоматологије, извршен је увид у картоне осигураника, као и финансијску документацију здравствене установе (фискалне рачуне и признанице).

Утврђено је да се у свим случајевима, осигураницима издаје фискални рачун који садржи број, назив услуге и износ који је наплаћен. Блокови са признаницама остају у самој ЗУ, и увидом у исте, а такође и у картоне осигураника утврђено је да су бројеви са признаница унети у картоне код свих контролисаних случајева, као и да подаци о осигуранику са признаница одговарају подацима унетим у картон осигураника.

Приликом провере фискалних рачуна који остају у здравственој установи утврђено је да цене пружених и наплаћених здравствених услуга одговарају ценама из Ценовника Дома здравља, односно да је наплата вршена у складу са ценама утврђеним Ценовником Дома здравља.

VI НАПЛАТА ПАРТИЦИПАЦИЈЕ

Правилником о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији за 2015. год. („Службени гласник РС“ бр. 1/2015) предвиђен је обим и садржај права на здравствену заштиту у области примарне здравствене заштите у стоматологији, утврђен је износ партиципације коју плаћа осигурано лице за стоматолошке услуге и то за израду :

- акрилатне тоталне и субтоталне протезе код лица старијих од 65 година живота 35% од утврђене цене протезе.

Методом случајног узорка контролисани су картони осигураника којима су пружене следеће услуге:

2400463 - тотална протеза

2400455 - парцијална акрилна протеза.

Том приликом извршен је увид у картоне осигураника и у рачуне (признанице) које се издају осигуранику, те је износ услуге као и процентуални износ наплаћене партиципације контролисан и у оквиру фактурисаних услуга Филијали у периоду јануар – јун 2015.год.

У поступку контроле утврђено је да је код наплате процента учешћа здравствене услуге (износа партиципације) здравствена установа поступала у складу са чланом 17 став 1 тачка 19, алинеја 8 поменутог Правилника о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији за 2015. годину, односно да је код контролисаног узорка извршена наплата осигураним лицима у износу од 35% од пуне цене услуге.

Следи табеларни приказ са контролисаним услугама службе стоматолошке здравствене заштите, односно, у оквиру којих је осигураним лицима наплаћена и фактурисана партиципација (приказ осим шифре услуге садржи податке о осигураном лицу, датуме и бројеве са признаница):

Преглед осигураника

чији су картони контролисани у поступку контроле
наплате износа учешћа(партиципације) приликом пружања услуга
са шифрама 2400463, 2400455

Табела бр.11

	ЛБО осигураника и датум рођења	Датум на рачуну- признаници	Бр.рачуна- признанице	Шифра пружене услуге
1.		06.02.2015.	204876	2400455 2400455
2.		22.05.2015	005160	2400455 2400455
3.		31.03.2015	005157	2400463 2400463
4.		25.05.2015	204884	2400455 2400455
5.		27.05.2015	204885	2400455 2400463

VII НАБАВКА СТОМАТОЛОШКОГ МАТЕРИЈАЛА

-УГОВОРИ ЗАКЉУЧЕНИ У ПОСТУПКУ ЈАВНИХ НАБАВКИ ЗА СТОМАТОЛОШКИ
МАТЕРИЈАЛ

У поступку јавних набавки Дом здравља Алексинац је закључио следећи Уговор за
набавку стоматолошког материјала са добављачем :

Табела бр.12

Ред бр.	Добављачи	Уговори	Бр. Уговора, Датум Уговора	Вредност Уговора
1	VETMETAL, d.o.o	Стоматолошки материјал	2/39 30.03.2015.	871.670,88
2	ГРОСИС	Стоматолошки материјал	5/116 21.05.2015.	110.217,00

На основу напред наведеног надзорници осигурања дају следећа:

ЗАКЉУЧНА РАЗМАТРАЊА

1. У Дому здравља Алексинац, извршена је контрола остваривања права осигураних лица на
стоматолошке услуге на терет средстава обавезног здравственог осигурања и исправност
фактурисања за период 01.01-30.06.2015.године.

2. Контролом је утврђено да је Дом здравља Алексинац, у контролисаном периоду од 01.01.-
30.06.2015. године, Републичком фонду за здравствено осигурање-Филијали за Нишавски
округ са седиштем у Нишу, фактурисао стоматолошко-здравствену услугу која није

обухваћене Планом рада за 2015. годину (**неуговорена услуга-шифра 2400901-Табела бр. 2 у прилогу Записника**), у укупном износу од **5.715,00 динара**.

3. У Дому здравља Алексинац контролом медицинске документације за **118 осигураних лица**, за која је Дом здравља Алексинац фактурисао стоматолошке услуге, а које су изабране методом случајног узорка, утврђено је да су исте пружене на терет средстава обавезног здравственог осигурања у складу са чл.41. 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) 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 1/2015).

4.а) За **15 осигураних лица** (осигурана лица имају следећи ЛБО: [REDACTED] [REDACTED])

[REDACTED], контролом је утврђено да 6 различитих здравствених услуга (стоматолошко-здравствене услуге имају следеће шифре: 2400018, 2400059, 2400067, 2400075, 2400125 и 2400141), које су фактурисане Републичком фонду за здравствено осигурање - Филијали за Нишавски округ са седиштем у Нишу, у укупном износу од **5.779,40 динара**, **нису пружене 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 1/2015), **Табела бр. 4.**

Стоматолошке услуге које нису пружене 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 1/2015), односно фактурисане су мимо Упутства за фактурисање здравствених услуга, лекова и медицинских средстава за 2015. годину, 03 број: 450-835/15 од 13.02.2015. године и не могу се признати на терет средстава обавезног здравственог осигурања.

4.б) За **17 осигураних лица** (осигурана лица имају следећи ЛБО: [REDACTED])

[REDACTED] и [REDACTED], контролом је утврђено да 7 различитих стоматолошких услуга (стоматолошко-здравствене услуге имају следеће шифре: 2400182, 2400190, 2400232, 2400331, 2400380, 2400398 и 2400679), које су фактурисане Републичком фонду за здравствено осигурање - Филијали за Нишавски округ са седиштем у Нишу, у укупном износу од **14.891,80 динара**, **нису пружене у складу** са чл.41.Законом 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), односно фактурисане су мимо Упутства за фактурисање здравствених услуга, лекова и медицинских средстава за 2015. годину, 03 број: 450-835/15 од 13.02.2015. године **Табела бр. 5.**

Стоматолошке услуге које нису пружене у складу са, чл.41.Законом 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) и Упутством за фактурисање здравствених услуга, лекова и медицинских средстава за 2015. годину, 03 број: 450-835/15 од 13.02.2015. године не могу се признати на терет средстава обавезног здравственог осигурања.

5. Укупан износ неуговорене и неправилно фактурисаних стоматолошко-здравствених услуга износи **26.386,20 динара**.

ПРЕДЛОГ МЕРА

1. Да Дом здравља Алексинац у складу са чланом 59 став 1 и 3 Закона о буџетском систему (Службени гласник РС број 54/09.....103/15) изврши повраћај средстава Републичком фонду за здравствено осигурање, у укупном износу од **26.386,20 динара** и да доказ о извршеном повраћају средстава достави Сектору за контролу у Дирекцији Републичког фонда, Јована Мариновића 2.

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 стоматолошких услуга (КПП 070) у укупном износу од 26.386,20 динара за период 01.01.-30.06.2015.године.

2. Налаже се Дому здравља Алексинац да за услуге стоматолошке здравствене заштите пружене на терет средстава обавезног здравственог осигурања, фактуре испоставља на основу исправних, веродостојних, тачних, проверених и неоспорних чињеница и података и у складу са Упутством за фактурисање здравствених услуга, лекова и медицинских средстава за 2016.годину (03 број: 450-735/16 од 10.02.2016. године).

3. Дом здравља Алексинац је у обавези да стоматолошко-здравствене услуге на терет обавезног здравственог осигурања пружа у складу са Правилником о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији за 2016 годину („Службени гласник РС“ број 12/2016).

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

Контролу извршили:



др Небојша Миливојевић

Милош Ранђеловић, дипл. ецц

Записник се доставља:

1. в.д. директору РФЗО,
2. Директору ДЗ-Алексинац
3. Архиви

59016.25/1

ФАКТУРИСАНЕ СТОМАТОЛОШКЕ УСЛУГЕ ДОМА ЗДРАВЉА АЛЕКСИНАЦ
ФИЛИЈАЛИ ЗА НИШАВСКИ ОКРУГ У ПЕРИОДУ ЈАНУАР - ЈУН
2015. ГОДИНЕ

Табела 1

Редни број	Шифра услуге	Назив услуге
1	2400018	Стоматолошки преглед
2	2400026	Стоматолошки преглед - контролни
3	2400034	Систематски стоматолошки преглед са обрадом података
4	2400059	Превентивни преглед
5	2400067	Мотивација и обучавање корисника у одржавању правилне хигијене
6	2400075	Индивидуално здравствено васпитни рад у ординацији
7	2400083	Рад у малој групи (6 до 9 особа)
8	2400125	Уклањање наслага
9	2400133	Заливање фисура (по зубу)
10	2400141	Локална апликација флуорида средње концентрације
11	2400158	Серијска апликација концентрованих флуорида
12	2400166	Певентивни испун
13	2400174	Прва помоћ код денталгија
14	2400182	Терапија дубоког каријеса (без испуна)
15	2400190	Амалгамски испун на 1 површини
16	2400208	Амалгамски испун на 1 површини код деце до навршене 15 г. живота
17	2400216	Амалгамски испун на 2 површини
18	2400224	Амалгамски испун на 2 површини код деце до навршене 15 г. живота
19	2400232	Амалгамски испун на 3 површини
20	2400240	Амалгамски испун на 3 површини код деце до навршене 15 г. живота
21	2400257	Надоградња фрактурираног зуба
22	2400281	Витална ампутација
23	2400299	Мортална ампутација пулпе млечних зуба
24	2400307	Интерсеансно медикаментозно канално пуњење (по каналу)
25	2400331	Композитни испун на предњим зубима
26	2400349	Композитни испун на предњим зубима код деце до навршене 15 г. живота
27	2400356	Композитни испун на бочним зубима

28	2400364	Композитни испун на бочним зубима код деце до навршене 15 г. живота
29	2400372	Надоградња од естетског материјала (код повреда)
30	2400380	Ендодонтска терапија неинфициране пулпе ко каналу
31	2400398	Ендодонтска терапија инфициране пулпе ко каналу
32	2400430	Гласјономерни испун
33	2400448	Гласјономерни испун код деце до навршене 15г. живота
34	2400455	Парцијална акрилатна протеза
35	2400463	Тотална протеза
36	2400471	Репаратура протезе- прелом плоче
37	2400489	Додатак зуба у протези
38	2400513	Подлагање протезе индиректно
39	2400521	Селективно брушење зуба (по зубу)
40	2400539	Уклањање супрагингивалног зубног каменца по вилицы
41	2400547	Обрада продонталног џепа по зубу
42	2400554	Дренажа продонталног абсцеса
43	2400562	Израда и анализа студијског модела
44	2400588	Анализа ортопантомографа
45	2400596	Активни покретни ортодонтски апарат
46	2400604	Функционални ортодонтски апарат
47	2400612	Терапијска реадапација покретног ортодонтског апарата
48	2400620	Репаратура ортодонтског апарата саотиском
49	2400638	Лечење алвеолита
50	2400646	Интраорална инцизија абсцеса
51	2400653	Заустављање крварења
52	2400679	Вађење зуба
53	2400687	Компликовано вађење зуба
54	2400802	Обука пацијента за извођење функционалних вежби ТМЗ
55	2400810	Ренгенографија зуба интраорална
56	2400901	Интраорални методи радиографисања
57	2400943	Површинска локална анестезија
58	2400950	Инфилтрациона анестезија
59	2400976	Специјалистички преглед
60	2400984	Специјалистички преглед - контролни
61	2401008	Локална апликација лека (токсавит)
62	2401032	Лечење неинфициране пулпе са незавршеним растом корена

63	2401099	Интралезијска и перилезијска апликација лека
64	2401123	Каутеризација ткива
65	2401461	Збрињавање деце са посебним повредама
УКУПНО		13.503.475,46 динара

**НЕУГОВОРЕНА СТОМАТОЛОШКА УСЛУГА СА ДОМОМ ЗДРАВЉА АЛЕКСИНАЦ
А ФАКТУРИСАНА ФИЛИЈАЛИ ЗА НИШАВСКИ ОКРУГ У
ПЕРИОДУ ЈАНУАР- ЈУН 2015. ГОДИНЕ**

Табела 2

Ред. бр.	Шифра услуге	Назив услуге	Коли чина	Цена услуге	Укупно
1	2400901	Интраорални методи радиографисања	12	476,25	5.715,00
УКУПНО					5.715,00

**КОНТРОЛИСАНЕ СТОМАТОЛОШКЕ УСЛУГЕ ДОМА ЗДРАВЉА АЛЕКСИНАЦ
У ПЕРИОДУ ЈАНУАР–ЈУН 2015. ГОДИНЕ**

Табела 3

Редни број	Шифра услуге	Назив услуге
1	2400018	Стоматолошки преглед
2	2400034	Систематски стоматолошки преглед са обрадом података
3	2400059	Превентивни преглед
4	2400067	Мотивација и обучавање корисника у одржавању правилне хигијене
5	2400075	Индивидуално здравствено васпитни рад у ординацији
6	2400125	Уклањање наслага
7	2400133	Заливање фисура (по зубу)
8	2400141	Локална апликација флуорида средње концентрације
9	2400182	Терапија дубоког каријеса (без испуна)
10	2400190	Амалгамски испун на 1 површини
11	2400232	Амалгамски испун на 3 површини
12	2400331	Композитни испун на предњим зубима
13	2400380	Ендодонтска терапија неинфициране пулпе
14	2400398	Ендодонтска терапија инфициране пулпе
15	2400455	Парцијална акрилатна протеза
16	2400463	Тотална протеза
17	2400596	Активни покретни ортодонтски апарат
18	2400679	Вађење зуба

**КОНТРОЛИСАНЕ, НЕПРАВИЛНО ФАКТУРИСАНЕ СТОМАТОЛОШКЕ УСЛУГЕ У ДОМУ
ЗДРАВЉА АЛЕКСИНАЦ, ЈАНУАР-ЈУН 2015.ГОДИНЕ ТАБЕЛА 4**

Ред. Број	Шифра услуга	Датум услуге	ЛБО	ЈМБГ	Укупно	Уговорена услуга	Усклађеност	Остваривање права	Коментар
1	2400018	15.04.2015.			322,6	да	да	чл. 41 Закона о здрав.осигурању	Исправно фактурисање
2	2400018	16.03.2015.			322,6	да	да	чл. 41 Закона о здрав.осигурању	Исправно фактурисање
3	2400018	11.02.2015.			322,6	да	да	чл. 41 Закона о здрав.осигурању	Исправно фактурисање
4	2400018	12.05.2015.			322,6	да	да	бр.извештај гинеко 1111 од 05.05.2015л	Исправно фактурисање
5	2400018	30.06.2015.			322,6	да	да	чл. 41 Закона о здрав.осигурању	Исправно фактурисање
6	2400018	23.02.2015.			322,6	да	не	није у складу са Правилником о садржају и обиму	Неисправно фактурисање
7	2400018	03.06.2015.			322,6	да	не	није у складу са Правилником о садржају и обиму	Неисправно фактурисање
8	2400018	03.06.2015.			322,6	да	не	није у складу са Правилником о садржају и обиму	Неисправно фактурисање
9	2400018	01.06.2015.			322,6	да	не	није у складу са Правилником о садржају и обиму	Неисправно фактурисање
10	2400018	09.02.2015.			322,6	да	да	није у складу са Правилником о садржају и обиму	Неисправно фактурисање
11	2400034	27.04.2015.			403,2	да	да	у складу са Правилником	Исправно фактурисање
12	2400034	14.05.2015.			403,2	да	да	у складу са Правилником	Исправно фактурисање
13	2400034	14.05.2015.			403,2	да	да	у складу са Правилником	Исправно фактурисање
14	2400034	14.05.2015.			403,2	да	да	у складу са Правилником	Исправно фактурисање
15	2400034	14.05.2015.			403,2	да	да	у складу са Правилником	Исправно фактурисање
16	2400034	14.05.2015.			403,2	да	да	у складу са Правилником	Исправно фактурисање
17	2400034	14.05.2015.			403,2	да	да	у складу са Правилником	Исправно фактурисање
18	2400034	25.02.2015.			403,2	да	да	у складу са Правилником	Исправно фактурисање
19	2400034	12.02.2015.			403,2	да	да	у складу са Правилником	Исправно фактурисање
20	2400034	02.03.2015.			403,2	да	да	у складу са Правилником	Исправно фактурисање
21	2400059	24.02.2015.			403,2	да	да	у складу са Правилником	Исправно фактурисање
22	2400059	27.02.2015.			403,2	да	да	у складу са Правилником	Исправно фактурисање
23	2400059	26.01.2015.			403,2	да	да	у складу са Правилником	Исправно фактурисање
24	2400059	25.02.2015.			403,2	да	да	у складу са Правилником	Исправно фактурисање
25	2400059	24.02.2015.			403,2	да	да	у складу са Правилником	Исправно фактурисање
26	2400059	27.02.2015.			403,2	да	да	у складу са Правилником	Исправно фактурисање

27	2400059	25.02.2015.	403,2	да	да	у складу са Правилником	Исправно фактурисње
28	2400059	25.02.2015.	403,2	да	да	у складу са Правилником	Исправно фактурисње
29	2400059	17.03.2015.	403,2	да	да	није у складу са Правилником о садржају и обиму	Неисправно фактурисање
30	2400059	16.03.2015.	403,2	да	да	није у складу са Правилником о садржају и обиму	Неисправно фактурисање
31	2400067	13.05.2015.	403,2	да	да	у складу са Правилником	Исправно фактурисње
32	2400067	24.02.2015.	403,2	да	да	у складу са Правилником	Исправно фактурисње
33	2400067	12.01.2015.	403,2	да	да	у складу са Правилником	Исправно фактурисње
34	2400067	18.02.2015.	403,2	да	да	у складу са Правилником	Исправно фактурисње
35	2400067	03.06.2015.	403,2	да	да	у складу са Правилником	Исправно фактурисње
36	2400067	01.06.2015.	403,2	да	да	у складу са Правилником	Исправно фактурисње
37	2400067	26.05.2015.	403,2	да	да	у складу са Правилником	Исправно фактурисње
38	2400067	13.05.2015.	403,2	да	да	у складу са Правилником	Исправно фактурисње
39	2400067	26.01.2015.	403,2	да	да	није у складу са Правилником о садржају и обиму	Неисправно фактурисање
40	2400067	12.02.2015.	403,2	да	да	није у складу са Правилником о садржају и обиму	Неисправно фактурисање
41	2400075	26.03.2015.	403,2	да	да	у складу са Правилником	Исправно фактурисње
42	2400075	15.04.2015.	403,2	да	да	у складу са Правилником	Исправно фактурисње
43	2400075	20.02.2015.	403,2	да	да	у складу са Правилником	Исправно фактурисње
44	2400075	15.04.2015.	403,2	да	да	у складу са Правилником	Исправно фактурисње
45	2400075	04.05.2015.	403,2	да	да	у складу са Правилником	Исправно фактурисње
46	2400075	18.05.2015.	403,2	да	да	у складу са Правилником	Исправно фактурисње
47	2400075	26.03.2015.	403,2	да	да	у складу са Правилником	Исправно фактурисње
48	2400075	19.02.2015.	403,2	да	да	у складу са Правилником	Исправно фактурисње
49	2400075	03.06.2015.	403,2	да	да	није у складу са Правилником о садржају и обиму	Неисправно фактурисање
50	2400075	12.05.2015.	403,2	да	да	бр.гин.катр. 1111 од 05.05.2015	Исправно фактурисње
51	2400125	18.05.2015.	537,6	да	да	бр.гин.катр. 5290 од 16.05.2015	Исправно фактурисње
52	2400125	29.01.2015.	537,6	да	није евидент ирана у стом. картон	није у складу са Упутством за фактурисања за 2015. годину	Неисправно фактурисање
53	2400125	25.03.2015.	537,6	да	да	у складу са Правилником	Исправно фактурисње
54	2400125	22.04.2015.	537,6	да	да	у складу са Правилником	Исправно фактурисње
55	2400125	13.02.2015.	537,6	да	да	у складу са Правилником	Исправно фактурисње

56	2400125	26.06.2015.		537,6	да	да	бр.обрасц.С 180.24-181/2015-97 од 23.01.2015	Исправно фактурисње
57	2400125	12.05.2015.		537,6	да	да	бр.гин.катр. 1111 од 05.05.2015	Исправно фактурисње
58	2400125	09.01.2015.		537,6	да	да	у складу са Правилником	Исправно фактурисње
59	2400125	06.02.2015.		537,6	да	да	није у складу са Правилником о садржају и обиму	Неисправно фактурисање
60	2400125	14.05.2015.		537,6	да	да	није у складу са Правилником о садржају и обиму	Неисправно фактурисање
61	2400133	12.01.2015.		1075,2	да	да	у складу са Правилником	Исправно фактурисње
62	2400133	27.02.2015.		1075,2	да	да	у складу са Правилником	Исправно фактурисње
63	2400133	10.03.2015.		1075,2	да	да	у складу са Правилником	Исправно фактурисње
64	2400133	23.04.2015.		537,6	да	да	у складу са Правилником	Исправно фактурисње
65	2400133	05.02.2015.		1075,2	да	да	у складу са Правилником	Исправно фактурисње
66	2400133	20.03.2015.		537,6	да	да	у складу са Правилником	Исправно фактурисње
67	2400133	14.05.2015.		1075,2	да	да	у складу са Правилником	Исправно фактурисње
68	2400133	11.05.2015.		537,6	да	да	у складу са Правилником	Исправно фактурисње
69	2400133	03.04.2015.		1075,2	да	да	у складу са Правилником	Исправно фактурисње
70	2400133	24.06.2015.		537,6	да	да	у складу са Правилником	Исправно фактурисње
71	2400141	29.01.2015.		268,8	да	да	у складу са Правилником	Исправно фактурисње
72	2400141	24.02.2015.		268,8	да	да	у складу са Правилником	Исправно фактурисње
73	2400141	13.03.2015.		268,8	да	да	у складу са Правилником	Исправно фактурисње
74	2400141	26.06.2015.		268,8	да	да	у складу са Правилником	Исправно фактурисње
75	2400141	26.01.2015.		268,8	да	да	у складу са Правилником	Исправно фактурисње
76	2400141	05.06.2015.		268,8	да	да	у складу са Правилником	Исправно фактурисње
77	2400141	04.05.2015.		268,8	да	да	у складу са Правилником	Исправно фактурисње
78	2400141	15.04.2015.		268,8	да	да	у складу са Правилником	Исправно фактурисње
79	2400141	05.06.2015.		268,8	да	не отон	није у складу са Правилником о садржају и обиму	Неисправно фактурисање
80	2400141	24.04.2015.		268,8	да	није дат на увид		стом.картон није дат на увид
81	2400596	04.05.2015.		5428,5	да	да	Образац ОПП 31035883896	Исправно фактурисње
82	2400596	20.03.2015.		5428,5	да	да	Образац ОПП 31035883219	Исправно фактурисње
83	2400596	17.04.2015.		5428,5	да	да	Образац ОПП 31035883656	Исправно фактурисње
84	2400596	27.04.2015.		5428,5	да	да	Образац ОПП 31035883763	Исправно фактурисње
85	2400596	05.01.2015.		5428,5	да	да	Образац ОПП 31038934845	Исправно фактурисње

Лист1

86	2400596	05.06.2015.
87	2400596	20.05.2015.
88	2400596	05.02.2015.
89	2400596	16.03.2015.
90	2400596	13.02.2015.

5428,5	да	да	Образец ОПП 31035886220	Исправно фактурисње
10857	да	да	Образец ОПП 31035886170	Исправно фактурисње
5428,5	да	да	Образец ОПП 31034245782	Исправно фактурисње
5428,5	да	да	Образец ОПП 31035883060	Исправно фактурисње
10857	да	да	Образец ОПП 31034245881	Исправно фактурисње

**КОНТРОЛИСАНЕ, СТОМАТОЛОШКЕ УСЛУГЕ У ДОМУ ЗДРАВЉА АЛЕКСИНАЦ, ЈАНУАР-ЈУН У ДЕЛУ ЗА ОДРАСЛЕ
2015.ГОДИНЕ ТАБЕЛА 5**

Ред. број	Шифра услуге	Датум услуге	ЛБО	ЈМБГ	Укупно	Уговорена услуга	Усклађено ст	Остваривање права	Коментар
1	2400182	31.03.2015.			537,6	да	да	бр.гин.катр. 314 од 11.02.2015	Исправно фактурисње
2	2400182	13.05.2015.			1075,2	да	да	бр.гин.катр. 314 од 11.02.2015	Исправно фактурисње
3	2400182	01.04.2015.			537,6	да	да	бр.обрасц.С 180.24-89/2015-97 од 19.01.2015	Исправно фактурисње
4	2400182	01.04.2015.			537,6	да	Услуга није 2хприказа на у stom. картону	Није у складу са Упутством за фактурисање за 2015. годину	Неисправно фактурисање
5	2400182	02.03.2015.			537,6	да	да	бр.обрасц.С 180.24-313/2015-97 од 05.02.2015	Исправно фактурисње
6	2400182	28.01.2015.			537,6	да	да	бр.обрасц.С 180.24-230/2015-97 од 28.01.2015	Исправно фактурисње
7	2400182	31.03.2015.			537,6	да	да	бр.обрасц.С 180.24-230/2015-97 од 28.01.2015	Исправно фактурисње
8	2400182	29.01.2015.			537,6	да	да	нема Образц С	Неисправно фактурисање
9	2400182	23.03.2015.			537,6	да	да	Отпунска листа ГАК бр.52868 од 03.11-08.11.2014	Исправно фактурисње
10	2400182	15.04.2015.			537,6	да	да	бр.обрасц.С 180.24-655/2015-97 од 06.04.2015	Исправно фактурисње
11	2400190	23.02.2015.			537,6	да	да	бр.обрасц.С 180.24-96/2015-97 од 19.01.2015	Исправно фактурисње
12	2400190	11.02.2015.			537,6	да	да	бр.обрасц.С 180.24-101/2015-97 од 19.01.2015	Исправно фактурисње
13	2400190	30.01.2015.			1075,2	да	да	бр.обрасц.С 180.24-536/2015-97 од 09.03.2015	Исправно фактурисње
14	2400190	20.05.2015.			537,6	да	да	нема Образц С	Неисправно фактурисање
15	2400190	05.05.2015.			537,6	да	да	бр.обрасц.С 180.24-462/2015-97 од 24.02.2015	Исправно фактурисње
16	2400190	29.04.2015.			537,6	да	да	бр.обрасц.С 180.24-65/2015-97 од 06.04.2015	Исправно фактурисње
17	2400190	20.03.2015.			537,6	да	да	бр.обрасц.С 180.24-500/2015-97 од 02.03.2015	Исправно фактурисње
18	2400190	28.01.2015.			537,6	да	да	бр.обрасц.С 180.24-223/2015-97 од 28.01.2015	Исправно фактурисње
19	2400190	08.04.2015.			537,6	да	да	бр.обрасц.С 180.24-184/2015-97 од 23.01.2015	Исправно фактурисње
20	2400190	25.06.2015.			537,6	да	да	бр.обрасц.С 180.24-902/2015-97 од 25.06.2015	Исправно фактурисње
21	2400232	29.01.2015.			940,8	да	да	бр.обрасц.С 180.24-58/2015-97 од 15.01.2015	Исправно фактурисње

Лист1

22	2400232	29.01.2015.		940,8	да	да	нема Образц С	Неисправно фактурисање
23	2400232	02.02.2015.		940,8	да	да	бр.обрасц.С 180.24-332/2015-97 од 06.02.2015	Исправно фактурисање
24	2400331	20.04.2015.		806,4	да	да	бр.гин.катр. 314 од 11.02.2015	Исправно фактурисање
25	2400331	16.01.2015.		806,4	да	да	бр.обрасц.С 180.24-326/2015-97 од 06.02.2015	Исправно фактурисање
26	2400331	11.05.2015.		806,4	да	да	бр.обрасц.С 180.24-628/2015-97 од 26.03.2015	Исправно фактурисање
27	2400331	29.06.2015.		806,4	да	да	бр.обрасц.С 180.24-796/2015-97 од 21.05.2015	Исправно фактурисање
28	2400331	22.01.2015.		806,4	да	да	нема Образц С	Неисправно фактурисање
29	2400331	29.01.2015.		806,4	да	да	нема Образц С	Неисправно фактурисање
30	2400331	25.02.2015.		806,4	да	да	бр.обрасц.С 180.24-204/2015-97 од 26.01.2015	Исправно фактурисање
31	2400331	26.01.2015.		806,4	да	да	бр.обрасц.С 180.24-118/2015-97 од 19.01.2015	Исправно фактурисање
32	2400331	26.01.2015.		1612,8	да	да	нема Образц С	Неисправно фактурисање
33	2400331	07.04.2015.		806,4	да	да	бр.обрасц.С 180.24-226/2015-97 од 28.01.2015	Исправно фактурисање
34	2400380	22.06.2015.		806,4	да	да	бр.обрасц.С 180.24-882/2015-97 од 19.06.2015	Исправно фактурисање
35	2400380	28.05.2015.		806,4	да	да	нема Образц С	Неисправно фактурисање
36	2400380	11.03.2015.		806,4	да	да	бр.обрасц.С 180.24-56/2015-97 од 15.01.2015	Исправно фактурисање
37	2400380	10.02.2015.		806,4	да	да	нема Образц С	Неисправно фактурисање
38	2400380	27.01.2015.		806,4	да	да	нема Образц С	Неисправно фактурисање
39	2400380	29.01.2015.		806,4	да	да	бр.обрасц.С 180.24-58/2015-97 од 15.01.2015	Исправно фактурисање
40	2400380	03.02.2015.		806,4	да	да евидентирана у стоматол ош. Картону	Нија у складу са Упутством за фактурисање за 2015. годину	Неисправно фактурисање
41	2400380	26.01.2015.		806,4	да	да	нема Образц С	Неисправно фактурисање
42	2400380	02.04.2015.		1612,8	да	да	нема отпусне листе са ГАК	Неисправно фактурисање
43	2400380	28.04.2015.		806,4	да	да	бр.обрасц.С 180.24-131/2015-97 од 20.01.2015	Исправно фактурисање
44	2400398	14.04.2015.		1209,6	да	да	нема Образц С	Неисправно фактурисање
45	2400455	06.04.2015.		10053,12	да	да	Образац ОПП 31035884019 и 31035887319	Исправно фактурисање
46	2400455	05.02.2015.		10053,12	да	да	Образац ОПП 31038934373 и 31038934381	Исправно фактурисање
47	2400455	04.03.2015.		5026,56	да	да	Образац ОПП 31038934506	Исправно фактурисање

48	2400455	25.05.2015.		5026,56	да	да	Образец ОПП 31035884399	Исправно фактурисње
49	2400455	03.04.2015.		5026,56	да	да	Образец ОПП 31035884092	Исправно фактурисње
50	2400455	22.05.2015.		5026,56	да	да	Образец ОПП 31035884480	Исправно фактурисње
51	2400455	04.03.2015.		5026,56	да	да	Образец ОПП 31035887236	Исправно фактурисње
52	2400455	20.05.2015.		5026,56	да	да	Образец ОПП 31035884456	Исправно фактурисње
53	2400455	07.04.2015.		5026,56	да	да	Образец ОПП 31035884142	Исправно фактурисње
54	2400455	09.02.2015.		5026,56	да	да	Образец ОПП 31038934332	Исправно фактурисње
55	2400463	04.02.2015.		15966,72	да	да	Образец ОПП 31038934365 и 31038934357	Исправно фактурисње
56	2400463	12.03.2015.		15966,72	да	да	Образец ОПП 31035887244 и 31035887251	Исправно фактурисње
57	2400463	04.03.2015.		7983,36	да	да	Образец ОПП 31035887228	Исправно фактурисње
58	2400463	03.06.2015.		15966,72	да	да	Образец ОПП 31035887715 и 31035887723	Исправно фактурисње
59	2400463	27.05.2015.		7983,36	да	да	Образец ОПП 31035884373	Исправно фактурисње
60	2400463	24.04.2015.		15966,72	да	да	Образец ОПП 31035884258 и 31035884266	Исправно фактурисње
61	2400463	31.03.2015.		15966,72	да	да	Образец ОПП 31035884035 и 31035884027	Исправно фактурисње
62	2400463	07.04.2015.		7983,36	да	да	Образец ОПП 31035884159	Исправно фактурисње
63	2400463	03.02.2015.		15966,72	да	да	Образец ОПП 31038934324 и 31038934316	Исправно фактурисње
64	2400463	03.06.2015.		15966,72	да	да	Образец ОПП 31035887780 и 31035887798	Исправно фактурисње
65	2400679	25.02.2015.		322,6	да	да	бр.лиш.хатр. ? Од 04.11.2014	Исправно фактурисње
66	2400679	27.02.2015.		322,6	да	да	бр.образц. С 180.24- 493/2015-97 од 27.02.2015	Исправно фактурисње
67	2400679	16.04.2015.		322,6	да	да	нема Образц С	Неисправно фактурисање
68	2400679	02.04.2015.		322,6	да	да	нема Образц С	Неисправно фактурисање
69	2400679	03.06.2015.		645,2	да	да	нема Образц С	Неисправно фактурисање
70	2400679	07.04.2015.		322,6	да	да	нема Образц С	Неисправно фактурисање
71	2400679	09.01.2015.		322,6	да	да	бр.образц. С 180.24- 489/2015-97 од 27.02.2015	Исправно фактурисње
72	2400679	14.05.2015.		322,6	да	да	нема Образц С	Неисправно фактурисање
73	2400679	27.01.2015.		322,6	да	да	нема Образц С	Неисправно фактурисање
74	2400679	11.02.2015.		322,6	да	да	бр.образц. С 180.24- 341/2015-97 од 09.02.2015	Исправно фактурисње