



Републички фонд за здравствено осигурање

РЕПУБЛИЧКИ ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО
ОСИГУРАЊЕ БЕОГРАД

13 SEP 2016

ЕКСПЕДОВАНО

Јована Мариновића бр. 2, 11040 Београд, Србија, тел: 381 11 2053-830; факс: 381 11 2645-042

e-mail: public@rfzo.rs ПИБ бр. 101288707 мат. бр. 06042945 рач. бр. 840-26650-09

-Сектор за контролу-

05/1 број: 450-4869/16-2

06.09.2016. године

На основу члана 187. и 212. тачка 15. Закона о здравственом осигурању ("Службени гласник РС", бр. 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 – др. закон), члана 28. тачка 10. и 11. Статута Републичког фонда за здравствено осигурање ("Службени гласник РС", број: 81/11, 57/12, 89/12, 1/13, 32/13 и 23/15), члана 11. став 1. Правилника о контроли спровођења закључених уговора са даваоцима здравствених услуга („Службени гласник РС", бр. 72/13) а по налогу в.д. директора Републичког фонда за здравствено осигурање Београд 05/1 број: 450-4869/16 од 15.08.2016. године, службена лица – надзорници осигурања извршили су контролу у Клиничком центру Ниш и сачинили следећи:

**ЗАПИСНИК
О ИЗВРШЕНОЈ КОНТРОЛИ У
КЛИНИЧКОМ ЦЕНТРУ НИШ**

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

1. др Драгољуб Жижић
2. Иван Игњатовић, дипломирани економиста

II Седиште контролисаног субјекта је у Нишу, Бул. Др. Зорана Ђинђића бр. 48, са следећим подацима:

- ПИБ - 100336697
- шифра делатности - 4674
- матични број регистра - 07370989

III Одговорно лице за период вршења контроле је:

- Проф. др Зоран Радовановић, директор

Контроли су присуствовали и потребну документацију дали на увид:

- Спец. др мед. Бојан Лукић
- Проф. др сци. мед. Јасмина Поповић,
- Марија Марјановић, виша медицинска сестра

IV Предмет контроле је остваривање права осигураног лица на услуге у области лечења неплодности биомедицински потпомогнутим оплођењем.

V Контрола је обављена у просторијама Клиничког центра Ниш дана 22.08.2016. године и настављена у просторијама Републичког фонда за здравствено осигурање Филијале Ниш.

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:

- Историја болести 57301 и друга медицинска документација која се налази у Историји болести.
- Извод из базе података апликативног софтвера РФЗО – електронска фактура осигураног лица.

На основу увида у наведену документацију надзорници осигурања дају следећи:

НАЛАЗ

I АНАЛИЗА МЕДИЦИНСКЕ ДОКУМЕНТАЦИЈЕ

У Клиничком центру Ниш на Клиници за гинекологију и акушерство – Одељењу стерилитета извршена контрола остваривања права осигураног лица чији је ЛБО на услуге у области лечења неплодности биомедицински потпомогнутим оплођењем (БМПО).

Контрола је вршена у складу са Законом 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, 106/2015), Законом о лечењу неплодности поступцима биомедицински потпомогнутог оплођења („Службени гласник РС“ бр. 72/2009) и Законом о евиденцијама у области здравствене заштите („Службени гласник СРС“, бр. 14/81, 24/85, 26/85, 6/89 и „Службени гласник РС“, бр. 44/91, 53/93, 67/93, 48/94 и 101/05 – др. закон) и осталим законским прописима.

На основу медицинске документације и електронске фактуре осигураног лица за осигурано лице чији је ЛБО _____ надзорници осигурања су констатовали следеће:

Осигурано лице чији је _____ се јављало у Клинику за гинекологију ради вантелесног оплођења у оквиру Националног програма Министарства здравља Републике Србије у дане:

- 11.06.2015. године ради ултразвучног прегледа женског пелвиса, планирања и координације поступка биомедицински потпомогнуте оплодње,
- 08.09.2015. године ради укључивања и припреме за процедуру. О овим посетама и лечењу током ових посета постоји уредна медицинска документација, као и електронска фактура испостављена од стране Клиничког центра Ниш, у које су надзорници осигурања остварили увид.

Анализом целокупне медицинске документације која се односи на лечење осигураног лица, чији је ЛБО _____ надзорници осигурања су утврдили да се према подацима из Отпусне листе Клиничког центра Ниш – Одељења стерилитета, која је саставни део Историје болести број 57301, у периоду од 08.10.2015. године до 26.10. 2015. године, осигурано лице чији је ЛБО _____ налазило на лечењу у Клиничком центру Ниш на Клиници за гинекологију и акушерство – Одељењу стерилитета у оквиру Националног програма Министарства здравља Републике Србије, као и да постоје подаци о фактурисаним здравственим услугама од стране Клиничког центра Ниш на терет средстава обавезног здравственог осигурања за наведени период.

Надзорници су утврдили да је осигураном лицу, чији је ЛБО _____ на дан пријема на лечење на Клинику за гинекологију и акушерство - Одељењу стерилитета отворена Историја болести број 57301 и сачињен програм контролисане оваријалне стимулације кратким протоколом агониста. У Историји болести налази се наведени програм на основу кога је осигураном лицу свакодневно аплицирана терапија, а по потреби су рађене

лабораторијске анализе и ултразвучне контроле. Према подацима из табеле која представља програм контролисаних оваријалне стимулације која је сачињена од стране Клиничког центра Ниш, Клинике за гинекологију и акушерство – Одељење стерилитета а која је дата на увид надзорницима осигурања, осигурано лице се у периоду од 08.10.2015. године до 19.10.2015. године свакодневно налазило на лечењу.

У складу са Програмом поступка вантелесне оплодње, аспирација фоликула је планирана и обављена дана 21.10.2015. године.

Даљом анализом медицинске документације, која се налази у Историји болести број 57301, надзорници осигурања су утврдили да нема евиденције да се осигурано лице, чији је дана 20.10.2015. године налазило на лечењу на Клиници за гинекологију и акушерство – Одељењу стерилитета.

Дана 21.10.2015. године је најпре осигурано лице потписало сагласност за аспирацију фоликула, истог дана је учињена аспирација фоликула, и о том поступку постоји адекватна пратећа медицинска документација у Историји болести број 57301, у коју су надзорници осигурања остварили увид.

На основу приложене медицинске документације из Историји болести број 57301, надзорници осигурања су утврдили да нема података да се осигурано лице налазило на лечењу на Клиници за гинекологију и акушерство – Одељењу стерилитета у периоду од 22.10.2015. године до 25.10.2015. године.

Дана 26.10.2015. године урађен је биотрансфер стандардним начином под контролом ултразвука. Истог дана је осигурано лице отпуштено са Клинике за гинекологију и акушерство – Одељења стерилитета Клиничког центра Ниш.

Надзорници осигурања су извршили контролу фактурисаних лекова, медицинског материјала и услуга за период од 08.10. до 26.10.2015. године. Фактурисане количине лекова, медицинског материјала и услуга, за предходно наведени период, једнаке су количинама наведеним у Програму оваријалне стимулације и поклапају се са медицинским услугама пруженим у току лечења осигураног лица дана 21.10.2015. године и дана 26.10.2015. године, о чему постоји адекватна пратећа медицинска документација у Историји болести број 57301.

У Историји болести број 57301 за осигураног лица чији је није приложена температурно-терапијско-дијететска листа за за период од 08.10.2015. године до 26.10.2015. године, која представља део основне медицинске документације у колико се осигурано лице налази на лечењу у стационару здравствене установе, у складу са чланом 8. тачком 5. Закона о евиденцијама у области здравствене заштите („Службени гласник СРС”, бр. 14/81, 24/85, 26/85, 6/89 и „Службени гласник РС”, бр. 44/91, 53/93, 67/93, 48/94 и 101/05 – др. закон) .

II АНАЛИЗА ФАКТУРИСАНИХ УСЛУГА

Чланом 8. тачком 5. Закона о евиденцијама у области здравствене заштите („Службени гласник СРС”, бр. 14/81, 24/85, 26/85, 6/89 и „Службени гласник РС”, бр. 44/91, 53/93, 67/93, 48/94 и 101/05 – др. закон), температурно-терапијско-дијететска листа води се у стационарној здравственој установи за пацијенте који се налазе на стационарном лечењу, порођају или рехабилитацији. С обзиром да се у Историји болести бр. 57301 за лечење осигураног лица чији је на Клиници за гинекологију и акушерство – Одсек стерилитета не налази температурно-терапијско-дијететска листа за период лечења од 08.10.2015. године до 26.10.2015. године, произилази да су у наведеном периоду осигураном лицу пружене здравствене услуге у оквиру програма БМПО у Дневној болници, и то:

- за период од 08.10.2015. године до 19.10.2015. године, за који постоји програм контролисаних оваријалне стимулације, као и за дане 21.10.2015. године, када је осигураном лицу учињена аспирација фоликула и 26.10.2015. године, када је осигураном лицу урађен биотрансфер стандардним начином под контролом ултразвука.

Клинички центар Ниш је на основу Отпусне листе број 57301, за наведено осигурано лице фактурисао период лечења од 08.10.2015. до 26.10.2015. године и то 18 БО дана, са

шифром услуге БД0300, по цени стационарног лечења од 1.545,40 динара, што укупно износи од 27.817,20 динара, 1 дан КЦ Ниш није фактурисао.

Наведени период од 08.10.2015. године до 19.10.2015. године, као и дани 21.10.2015. године и 26.10.2015. године представљају лечење осигураног лица у Дневној болници па их је могуће фактурисати, у складу са Планом рада Клиничког центра Ниш за 2015.годину као услугу - Дневна болница, чија је шифра БД0305, по цени од 1.236,32 динара и количини од 14, што је у укупном износу 17.308,48 динара.

За дане 20.10.2015. године, 22.10.2015. године, 23.10.2015. године, 24.10.2015. године и 25.10.2015. године који су у отпусној листи наведени као период лечења а у електронској фактури исказани као услуга БД0300, у Историји болести број 57301 нема обавезне здравствене документације која би потврдила да се осигурано лице чији је ЛБО налазило на лечењу на поменутој Клиници у том периоду.

Разлика у фактурисању односи се на разлику у цени између фактурисане услуге 14 БО дана (по цени 1.545,40 динара) у односу на 14 услуга из Дневне болнице (по цени од 1.236,32 динара) што чини разлику у износу од 4.327,12 динара као и износ од 6.181,60 динара што представља оспорење за 4 БО дана за које не постоји доказ да се осигурано лице налазило на лечењу.

На основу наведеног, Клинички центар Ниш је за осигурано лице чији је ЛБО за период лечења од 08.10.2015. године до 26.10.2015. године, фактурисао више 10.508,72 динара. Преглед утврђивања више фактурисаних средстава од стране Клиничког центра Ниш дат је у табели број 1.

Табела број 1. - Преглед утврђивања више фактурисаних средстава од стране КЦ Ниш у току лечења осигураног лица чији је Л_ _ у периоду од 08.10.2015. до 26.10.2015. године.

подаци исказани у динарима

Ред. бр.	Шифра услуге	Назив услуге	Цена стационарно	Количина	Укупна
1.	БД0300	БО дан	1.545,40	14	21.635,60
2.	БД0305	Дневна болница	1.236,32	14	17.308,48
3.	3=1-2 Више фактурисаних средстава у периоду од 08.10.2015. до 19.10.2015.				4.327,12
4.	БД0300	БО дан Укупно више фактурисаних средстава за дане када не постоји доказ о лечењу осигураног лица	1.545,40	4	6.181,60
5.	УКУПНО		5=3+4		10.508,72

*НАПОМЕНА – Клинички центар Ниш није фактурисао 1 дан од укупног лечења, па је у табели извршено оспорење за 4 БО дана а не за 5 БО дана. *

Посебно се наглашава да за дане 20.10.2015. године, 22.10.2015. године, 23.10.2015. године, 24.10.2015. године и 25.10.2015. године не постоји обавезна здравствена документација у Историји болести број 57301, која би потврдила да се осигурано лице налазило на лечењу на поменутој Клиници.

ЗАКЉУЧНА РАЗМАТРАЊА

1. У Историји болести бр. 57301 за лечење осигураног лица чији је _____ на Клиници за гинекологију и акушерство – Одсек стерилитета не налази се температурно-терапијско-дијететска листа за лечење од 08.10.2015. године до 26.10.2015. године, па се наведени период лечења не може сматрати лечењем у стационару Клинике, већ су у том периоду осигураном лицу пружене здравствене услуге БМПО у Дневној болници Клинике
2. За дане 20.10.2015. године, 22.10.2015. године, 23.10.2015. године, 24.10.2015. године и 25.10.2015. године који су у отпусној листи наведени као период лечења а у електронској фаktури исказани као услуга БД0300, у Историји болести број 57301 нема обавезне здравствене документације која би потврдила да се осигурано лице чији је _____ налазило на лечењу на поменутој Клиници у том периоду.
3. Од стране Клиничког центра Ниш је за осигурано лице чији је _____ за период лечења од 08.10.2015. године до 26.10.2015. године, фактурисано више 10.508,72 динара.

ПРЕДЛОГ МЕРА

1. Да Клинички центар Ниш у складу са чланом 59. став 1. и 3. Закона о буџетском систему („Службени гласник РС“ бр. 54/2009 и 103/2015) изврши повраћај средстава Републичком фонду за здравствено осигурање, у укупном износу од 10.508,72 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 неисправно фактурисања броја БО дана и врсте БО дана пружених осигураном лицу _____ јер је у поступку контроле констатовано:

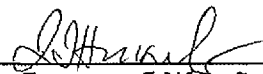
- фактурисано је 14 БО дана са шифром БД0300 а пружена је услуга лечења у Дневној болници са шифром БД 0305,
- да је више фактурисано 4 БО дана са шифром БД0300.

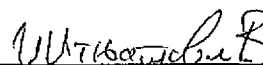
2. Налаже се Клиничком центру Ниш да се приликом фактурисања здравствених услуга на терет средстава обавезног здравственог осигурања, фактуре испоставља на основу исправних, веродостојних, тачних, проверених и неспорних чињеница и података у складу са Планом рада и Упутством за фактурисање здравствених услуга, лекова и медицинских средстава за 2016. годину 03 број:450-735/16 од 10.02.2016. (Измена Упутства за фактурисање здравствених услуга, лекова и медицинских средстава за 2016. годину 03 број:450-735/16-1 од 04.03.2016. и Измена Упутства за фактурисање здравствених

услуга, лекова и медицинских средстава за 2016. годину 03 број: 450-735/16-2 о 23.06.2016. године).

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.

НАДЗОРНИЦИ ОСИГУРАЊА:


Драгољуб Жикић


Иван Игњатовић



1. Директору РФЗО,
2. Директору Клиничког центра Ниш
3. Архиви

59016.35/AAA