

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

П Р А В И Л Н И К

о контроли спровођења закључених уговора

са даваоцима здравствених услуга*

I. ОСНОВНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 1.

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

Члан 2.

Контрола спровођења закључених уговора са даваоцима здравствених услуга обухвата:

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

Члан 3.

Контролу спровођења закључених уговора са даваоцима здравствених услуга врши Републички фонд у складу са Законом и овим правилником.

Члан 4.

Контрола спровођења закључених уговора са даваоцима здравствених услуга организује се и врши у Републичком фонду, у оквиру Сектора за контролу.

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

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

Члан 5.

Контролу правилности извршавања закључених уговора са даваоцима здравствених услуга, као и контролу законитог и наменског коришћења финансијских средстава обавезног здравственог осигурања, пренетих даваоцима здравствених услуга за остваривање законом утврђених права осигураних лица врше службена лица (у даљем тексту: надзорник осигурања) Републичког фонда, филијале, односно Покрајинског фонда.

* Објављен у „Службеном гласнику РС“ број **72/13** (од 14. августа 2013., ступио на снагу 22. августа 2013. године)

Члан 6.

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

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

Члан 7.

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

Члан 8.

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

Члан 9.

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

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

Члан 10.

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

II. НАЧИН И ПОСТУПАК ОБАВЉАЊА ПОСЛОВА КОНТРОЛЕ

Члан 11.

Налог за покретање поступка контроле доноси у складу са усвојеним годишњим програмом рада или на основу посебног захтева директор Републичког фонда, односно директор Сектора за контролу.

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

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

Члан 12.

Поступак контроле састоји се од припреме, контроле и записника.

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

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

Записник о извршеној контроли је завршни део поступка контроле.

Члан 13.

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

Члан 14.

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

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

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

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

Члан 15.

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

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

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

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

Члан 16.

У вршењу контроле надзорник осигурања може да наложи да се утврђене неправилности и недостаци, односно спровођење радњи које су у супротности са законом, општим актом о условима и критеријумима за закључивање уговора са даваоцима здравствених услуга који важи за период контроле и закљученим уговором отклоне у одређеном року.

У вршењу контроле надзорник осигурања може да предложи:

- 1) да се привремено обустави пренос финансијских средстава док давалац здравствених услуга не отклони утврђене неправилности у извршењу закљученог уговора;
- 2) да се раскине уговор са изабраним лекаром;
- 3) да се умањи износ средстава даваоцу здравствених услуга за део обавеза преузетих закљученим уговором које давалац здравствених услуга није извршио;
- 4) да се раскине део уговора или уговор у целини са даваоцем здравствених услуга;
- 5) предузму друге мере у складу са законом и закљученим уговором.

Члан 17.

О предложеним мерама одлуку доноси директор Републичког фонда.

Члан 18.

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

Члан 19.

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

Члан 20.

Надзорник осигурања је у обавези да води евиденцију о свим извршеним контролама и да по истеку месеца сачини месечни извештај и достави га Сектору за контролу.

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

III. ПРЕЛАЗНЕ И ЗАВРШНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 21.

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

Члан 22.

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

Члан 23.

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

01/2 број 450-2537/13
У Београду, 7. јуна 2013. године

**Управни одбор
Републичког фонда за здравствено осигурање**

Председник,
др **Рајко Косановић**, с.р.