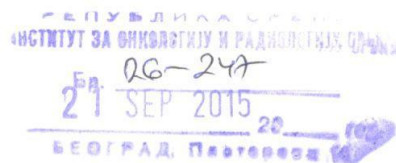




Институт за онкологију и радиологију Србије

Пастерова 14, Београд, Србија
+381 11 2067 100


iors@ncrc.ac.rs www.ncrc.ac.rs



ПРОЦЕДУРА О НАПЛАТИ УСЛУГА КОЈЕ СЕ НЕ ОБЕЗБЕЂУЈУ НА ТЕРЕТ СРЕДСТАВА РЕПУБЛИЧКОГ ФОНДА ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ

Ознака процедуре	П.РУК.04
Верзија	01
Датум усвајања	21.09.2015.
Аутори процедуре	Дипл.еџ.Мирјана Радовић
Носилац процедуре	Дипл.еџ.Мирјана Радовић
Процедуру одобрио	Проф. др Радан Џодић



 <p>ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ</p>	Назив процедуре: Процедура о наплати услуга које се не обезбеђују на терет средстава републичког фонда за здравствено осигурање		Ознака: П.РУК.04
	Датум: 21.09.2015.	Верзија: 01	Страна: 2 од 5

1. ДЕФИНИЦИЈЕ И СКРАЋЕНИЦЕ

Скраћенице

ИОРС= Институт за онкологију и радиологију Србије

Закон= Закон о здравственом осигурању

РФЗО=Републички фонд за здравствено осигурање

ЗУ=здравствене услуге

НЛ= лица која немају својство осигураног лица у складу са Законом о здравственом осигурању

ЗПОЛ=заштитник права осигураних лица

Дефиниције

1.Осигурана лица - осигураним лицима, у смислу чл. 16.Закона о здравственом осигурању сматрају се осигураници и чланови њихових породица, којима се у складу са овим Законом и прописима донетим за спровођење овог Закона обезбеђују права из обавезног здравственог осигурања.

2.Здравствена заштита која се не обезбеђује у обавезном здравственом осигурању набројана у члану 61. Закона, из специјалности и одговарајућих ужих специјалности ИОРС утврђених чланом 15.Статута обухвата:


- коришћење здравствене заштите у супротности са начином и поступком остваривања здравствене заштите који је прописан овим Законом и прописима донетим за спровођење овог Закона;

- лични комфор и посебна удобност смештаја и личне неге у стационарној здравственој установи, односно смештај у једнокреветну или двокреветну болничку собу са посебним купатилом, као и телевизором, телефоном и другим ванстандардним условима смештаја, а који није медицински неопходан или се врши на лични захтев (апартамански смештај) ;

- лекове који нису на Листи лекова (осим лекова из члана 43. став 2. Закона);

- санитарски превоз у случају када осигурано лице може да буде безбедно транспортовано на други адекватан начин, и хитан ваздушни саобраћај у случају када осигурано лице може бити сигурно транспортовано друмским или другим превозом;

- медицинско-техничка помагала и имплантати који су преко стандарда функционалности који је медицински неопходан за третман болести или повреде;

 <p>ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ</p>	Назив процедуре:		Ознака:
	<p>Процедура о наплати услуга које се не обезбеђују на терет средстава републичког фонда за здравствено осигурање</p>		П.РУК.04
	Датум: 21.09.2015.	Верзија: 01	Страна: 3 од 5

- друге врсте здравствених услуга које нису утврђене као право из обавезног здравственог осигурања, у складу са општим актом РФЗО.

2. ПРЕДМЕТ

Ова процедура има за циљ да регулише начин и поступак наплате пружених ЗУ осигураним лицима које се не обезбеђују на терет средстава РФЗО, у складу са Законом, услуга пружених НЛ и држављанима других држава.

3. ПОДРУЧЈЕ ПРИМЕНЕ

Ова процедура се примењује у свим организационим јединицама у ИОРС-у које пружају ЗУ осигураним лицима, као и другим правним и физичким лицима које нису обухваћене обавезним здравственим осигурањем приликом наплате пружених ЗУ из својих средстава по ценама које утврди Управни одбор ОРС на благајни ИОРС за све пацијенте кој.

4. ОДГОВОРНОСТИ


Одговорност за доследну примену ове процедуре имају директор Службе за правне и економско-финансијске послове, начелник Одељења за финансијско-рачуноводствене послове, шеф одсека финансијске оперативе, благајник у Одсеку финансијске оперативе и сви запослени у ИОРС-у задужени за примену прописа из обавезног здравственог осигурања.

5. ОПИС ПРОЦЕДУРЕ

У складу са чланом 49а Закона ИОРС може да наплаћује осигураним лицима, као и другим правним и физичким лицима, само оне здравствене услуге које нису обухваћене обавезним здравственим осигурањем, као и износ партиципације утврђен у складу са Законом и прописима донетим за спровођење Закона.

Чланом 161. Закона утврђено је да ЗУ које здравствена установа пружа грађанима на њихов захтев, као и здравствене услуге које нису обухваћене здравственим осигурањем, наплаћује од грађана по ценама које је утврдио управни одбор здравствене установе.

У складу са одредбама члана 3. став 1. Закона о фискалним касама утврђена је обавеза да се сваки појединачни промет остварен по основу пружених услуга здравствене

 <p>ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ</p>	Назив процедуре:		Ознака:
	<p>Процедура о наплати услуга које се не обезбеђују на терет средстава републичког фонда за здравствено осигурање</p>		П.РУК.04
	Датум: 21.09.2015.	Верзија: 01	Страна: 4 од 5

заштите физичким лицима која немају својство осигураника у складу са Законом евидентира преко фискалне касе.

Благајник је дужан да у фактуру за безготовинско плаћање унесе и редни број фискалног исечка којим је евидентиран поменути промет, у складу са чланом 12. став 5. Закона о фискалним касама.

Уколико пацијент који је осигураник РФЗО нема оверен упут од стране изабраног лекара (пацијенти са подручја матичне филијале) или надлежне првостепене ЛК за коришћење здравствене заштите ван подручја матичне филијале (пацијенти из унутрашњости) јавља се административним раднику који га након провере личних документа које пацијент поседује упућује на благајну ИОРС ради плаћања. Пре него што изврши обрачун и наплату ЗУ благајник пацијента шаље код ЗПОЛ који проверава статус пацијента у матичној евиденцији РФЗО.Благајник на основу спроводног листа врши обрачун и наплату пружених услуга по ценама утврђеним Правилником о ценама здравствених услуга на терцијарном и секундарном нивоу здравствене заштите. Благајник пацијенту издаје фискални исечак и фактуру са спецификацијом услуга и трошкова медицинских средстава, која се заводи у деловодну књигу.Фактура се сачињава у 3 примерка- за пацијента, за књиговодствену евиденцију и примерак за благајну.

Пацијентима који су са пребивалиштем на територији бивших република СФРЈ - Република Српска, Црна Гора, Македонија и нису упућена на лечење од стране својих матичних фондова за здравствено осигурање, као и пацијентима из Брчко Дистрикта и странцима, обрачун и наплата пружених ЗУ се врши по ценама које су утврђене Одлуком Управног одбора од 01.07.2014.године.Пацијентима се издаје фискални рачун, фактура са спецификацијом услуга и трошкова медицинских средстава који се заводе у деловодну књигу, а по захтеву пацијенту се издаје и признаница.

6. ДОКУМЕНТА


Закон о здравственом осигурању ("Сл. гласник РС", бр. 107/2005, 109/2005 - испр., 57/2011, 110/2012 - одлука УС, 119/2012, 99/2014 и 123/2014)

Правилник о ценама здравствених услуга на секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите (" Службени гласник РС",бр,37/2014 и 17/2015)

Одлука Управног одбора о ценама у динарима и еур

Закон о фискалним касама (" Сл. гласник РС", бр. 135/2004 и 93/2012).

7. ДОКАЗИ

 ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ	Назив процедуре: Процедура о наплати услуга које се не обезбеђују на терет средстава републичког фонда за здравствено осигурање		Ознака: П.РУК.04
	Датум: 21.09.2015.	Верзија: 01	Страна: 5 од 5

Извод из Правилника о ценама здравствених услуга на секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите

Одлука УО ИОРС број 1728-01 од 29.04.2015.године и допуна Правилника о допуни Правилника о организацији и буџетском рачуноводству

Фактура

Фискални исечак