

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.