

Na osnovu člana 32 Zakona o zdravstvenom osiguranju ("Sl. list RCG", br. 39/04, 23/05, 29/05 i "Sl. list Crne Gore", br. 12/07, 13/07, 73/10, 39/11, 40/11 i 14/12) i člana 12 stav 1 tačka 23 alineja 8 Statuta Fonda za zdravstveno osiguranje ("Sl. list RCG", br. 70/05) Upravni odbor Fonda za zdravstveno osiguranje, na sjednici od 27.12.2013. godine, donio je

## PRAVILNIK

### O NAČINU I POSTUPKU OSTVARIVANJA PRAVA NA PRIVREMENU SPRIJEČENOST ZA RAD I OSTVARIVANJA PRAVA NA NAKNADU ZARADE ZA VRIJEME PRIVREMENE SPRIJEČENOSTI ZA RAD

#### I OPŠTE ODREDBE

##### Član 1

Ovim pravilnikom uređuje se način, postupak i kriterijumi za utvrđivanje privremene spriječenosti za rad osiguranika, ostvarivanje prava na naknadu zarade za vrijeme privremene spriječenosti za rad, kao i druga pitanja u vezi sa privremenom spriječenošću za rad i naknadom zarade za vrijeme privremene spriječenosti za rad.

##### Član 2

Pravo na privremenu spriječenost za rad i naknadu zarade za vrijeme privremene spriječenosti za rad po odredbama ovog pravilnika, ostvaruju zaposleni osiguranici (u daljem tekstu: osiguranik).

Pravo na privremenu spriječenost za rad po odredbama ovog pravilnika ostvaruju i osiguranici koji rade u inostranstvu, kada za vrijeme boravka u Crnoj Gori imaju potrebu za utvrđivanjem privremene spriječenosti za rad i druga lica u skladu sa posebnim propisima.

##### Član 3

Privremena spriječenost za rad zbog bolesti, povrede osiguranika ili njege oboljelog člana uže porodice osiguranika, u smislu odredaba ovog pravilnika odobrava se po pravilu, uz lično prisustvo osiguranika, na osnovu medicinske dokumentacije (laboratorijska, RTG i UZ dijagnostika, izvještaji doktora specijalista, izvještaji konzilijuma doktora i dr.), prema Kriterijumima za utvrđivanje trajanja privremene spriječenosti za rad, koji čine sastavni dio ovog pravilnika.

#### II NAČIN I POSTUPAK UTVRĐIVANJA PRIVREMENE SPRIJEČENOSTI ZA RAD

##### Član 4

Privremenu spriječenost za rad u trajanju do 30 dana utvrđuje izabrani doktor, a preko 30 dana Prvostepena Ljekarska komisija Fonda za zdravstveno osiguranje (u daljem tekstu: Ljekarska komisija).

U mjestima gdje se primarna zdravstvena zaštita ne ostvaruje preko izabranog doktora, privremenu spriječenost za rad do 30 dana utvrđuje doktor pojedinac.

### **Član 5**

Privremenu spriječenost za rad, nakon utvrđivanja zdravstvenog stanja osiguranika i uzroka privremene spriječenosti za rad, izabrani doktor utvrđuje danom javljanja osiguranika, o čemu izabrani doktor daje nalaz i mišljenje.

Nastavak privremene spriječenosti za rad odobrava se na osnovu procjene zdravstvenog stanja osiguranika ili uzroka privremene spriječenosti za rad i odgovarajuće medicinske dokumentacije.

U kartonu osiguranika, evidentira se prvi i posljednji dan privremene spriječenosti za rad, kao i dan javljanja osiguranika radi ocjene dalje privremene spriječenosti za rad.

### **Član 6**

Ako početak privremene spriječenosti za rad utvrdi doktor koji nije ovlašćen u smislu člana 4 ovog pravilnika, dužan je da osiguranika sa svojim izvještajem, nalazom i mišljenjem, kao i potrebnom medicinskom dokumentacijom, najkasnije u roku od tri dana, uputi njegovom izabranom doktoru.

Osiguranik je u obavezi da se u roku od tri dana od dana upućivanja iz stava 1 ovog člana, javi izabranom doktoru i dostavi potrebnu medicinsku dokumentaciju.

Izabrani doktor, nakon pregleda osiguranika i uvida u medicinsku dokumentaciju, evidentira prvi dan privremene spriječenosti za rad i cijeni osnovanost potrebe za daljom privremenom spriječenošću za rad.

### **Član 7**

Ako izabrani doktor ocijeni da postoji potreba za privremenom spriječenošću za rad dužom od 30 dana, upućuje osiguranika Ljekarskoj komisiji.

Osiguranik je dužan da Ljekarskoj komisiji dostavi uput izabranog doktora, uz koji prilaže: nalaz i mišljenje izabranog doktora i odgovarajuću medicinsku dokumentaciju, prije isteka posljednjeg dana privremene spriječenosti za rad koju je odobrio izabrani doktor, a najkasnije u roku od tri dana nakon isteka odobrene privremene spriječenosti za rad.

### **Član 8**

Ako je izabrani doktor utvrdio posljednji dan privremene spriječenosti za rad, osiguranik može zahtijevati da potrebu za daljom neprekidnom privremenom spriječenošću za rad cijeni Ljekarska komisija.

Zahtjev iz stava 1 ovog člana sa nalazom i mišljenjem izabranog doktora, osiguranik dostavlja Ljekarskoj komisiji najdalje u roku od tri dana od dana zaključenja privremene spriječenosti za rad od strane izabranog doktora.

Ljekarska komisija može nalaz i mišljenje izabranog doktora iz stava 1 ovog člana, potvrditi ili izmijeniti.

## **Član 9**

Prilikom ocjene privremene spriječenosti za rad Ljekarska komisija donosi nalaz i mišljenje.

Ljekarska komisija u nalazu i mišljenju unosi:

- dijagnozu i šifru bolesti,
- uzrok privremene spriječenosti za rad,
- prvi dan privremene spriječenosti za rad koji je utvrdio izabrani doktor;
- dan kad je osiguranik dužan da se ponovo javi Ljekarskoj komisiji radi ocjene potrebe za daljom privremenom spriječenošću za rad;
- posljednji dan privremene spriječenosti za rad, ukoliko Ljekarska komisija utvrdi da je osiguranik sposoban za rad i
- uputstvo osiguraniku (preporuka o korišćenju privremene spriječenosti za rad, pribavljanje medicinskog izveštaja i dr.).

## **Član 10**

Ako u roku od tri dana od dana zaključivanja privremene spriječenosti za rad od strane izabranog doktora, odnosno Ljekarske komisije, nastupi potreba za privremenom spriječenošću za rad, izabrani doktor je dužan da osiguranika uputi Ljekarskoj komisiji, radi ocjene potrebe za daljom privremenom spriječenošću za rad.

## **Član 11**

U slučaju kada je osiguranik teško obolio, kada je nepokretan ili teško pokretan, a nije na bolničkom liječenju, izabrani doktor, odnosno Ljekarska komisija, može na osnovu podnijete medicinske i druge dokumentacije, odobriti privremenu spriječenost za rad bez prisustva osiguranika.

## **Član 12**

Osiguraniku koji se nalazi na bolničkom liječenju privremenu spriječenost za rad utvrđuje izabrani doktor za prvih 30 dana, a nakon toga Ljekarska komisija.

Osiguranik iz stava 1 ovog člana dužan je da se javi izabranom doktoru, odnosno Ljekarskoj komisiji u roku od tri dana poslije završenog bolničkog liječenja.

## **Član 13**

U slučaju bolničkog liječenja, na osnovu otpusne liste ili izveštaja zdravstvene ustanove da se osiguranik nalazi na bolničkom liječenju kao i na predlog konzilijuma doktora odgovarajuće specijalnosti Kliničkog centra Crne Gore, izuzetno od člana 5 ovog pravilnika, privremena spriječenost za rad se može utvrditi za period prije dana javljanja osiguranika izabranom doktoru, odnosno Ljekarskoj komisiji.

## **Član 14**

Privremena spriječenost za rad zbog njege člana uže porodice, može se odobriti bez ili sa prekidima u jednoj kalendarskoj godini, i to:

1. na predlog konzilijuma doktora odgovarajuće specijalnosti:
  - do četiri mjeseca za njegu djeteta do 15 godina života,
  - do dva mjeseca za njegu člana uže porodice starijeg od 15 godina života,
2. na predlog konzilijuma Kliničkog centra Crne Gore:
  - do šest mjeseci za njegu djeteta do 15 godina života,

- do četiri mjeseca, za njegu člana uže porodice starijeg od 15 godina života.

Privremena spriječenost u trajanju iz stava 1 ovog člana, odobrava se osiguraniku bez obzira na broj članova uže porodice kojima je potrebna njega.

Ukoliko se privremena spriječenost za rad ne ostvari u vremenu propisanom u stavu 1 ovog člana, do isteka kalendarske godine, osiguranik ne može da prenese neostvareni vremenski period privremene spriječenosti za rad u narednu kalendarsku godinu.

### **Član 15**

Ukoliko Ljekarska komisija svojim nalazom i mišljenjem ne utvrdi dalju privremenu spriječenost za rad, već osiguranika oglasi sposobnim za rad, Fond donosi rješenje.

### **Član 16**

Na rješenje iz člana 15 ovog pravilnika, osiguranik ima pravo žalbe Ministarstvu zdravlja u roku od 15 dana od dana prijema rješenja.

## **III NAČIN I POSTUPAK OSTVARIVANJA NAKNADE ZARADE ZA VRIJEME PRIVREMENE SPRIJEČENOSTI ZA RAD**

### **Član 17**

Naknadu zarade za vrijeme privremene spriječenosti za rad osiguranik ostvaruje kod poslodavca.

Obračun i isplatu naknade zarade poslodavac vrši na osnovu izvještaja za obračun naknade zarade za vrijeme privremene spriječenosti za rad (u daljem tekstu: izvještaj), koji izdaje izabrani doktor.

### **Član 18**

Osnov za obračun naknade zarade čini prosječni iznos zarade koja je osiguraniku isplaćena kod poslodavca koji podnosi zahtjev za refundaciju naknade zarade u posljednjih 12 mjeseci koji prethode mjesecu u kojem je nastupila privremena spriječenost za rad.

Pod prosječnim iznosom zarade iz stava 1 ovog člana podrazumijeva se iznos koji se dobija na način da se zbir isplaćenih zarada podijeli sa ukupnim brojem sati rada za koji je zarada isplaćena.

Pod isplaćenom zaradom iz stava 1 ovog člana, na osnovu koje se utvrđuje osnov za obračun naknade zarade za vrijeme privremene spriječenosti za rad, podrazumijeva se redovna mjesecačna zarada osiguranika i naknada zarade isplaćena u skladu sa propisima o radu, kao i osnov od koga je određena naknada zarade, ako je osiguranik u tom periodu bio privremeno spriječen za rad.

### **Član 19**

Poslodavac ostvaruje refundaciju sredstava na ime isplaćene naknade zarade od Fonda, počev od 61. dana neprekidne privremene spriječenosti za rad, na osnovu

dokaza da je uplatio doprinos za obavezno zdravstveno osiguranje i da je osiguraniku isplatio naknadu zarade za vrijeme privremene spriječenosti za rad.

Pod neprekidnom privremenom spriječenošću za rad podrazumijeva se neprekidno odsustvo sa rada, bez obzira na uzrok privremene spriječenosti za rad.

### **Član 20**

Ako je osiguranik radio kod poslodavca koji podnosi zahtjev za refundaciju naknade zarade, manje od 12 mjeseci, u osnov za obračun naknade zarade se uzima prosječan iznos zarade isplaćene do dana nastupanja privremene spriječenosti za rad kod tog poslodavca.

Ako je osiguranik radio kod poslodavca koji podnosi zahtjev za refundaciju naknade zarade, manje od mjesec dana prije nastupanja privremene spriječenosti za rad, osnov za obračun naknade zarade čini zarada utvrđena ugovorom o radu, koja ne može biti veća od prosječne zarade zaposlenih u Crnoj Gori u prethodnoj godini po podacima organa uprave nadležnog za poslove statistike.

Ukoliko osiguranik u smislu propisa o radu, radi kod više poslodavaca istovremeno, Fond poslodavcima refundira naknadu zarade srazmjerno vremenu provedenom na radu kod svakog poslodavca.

### **Član 21**

Zahtjev za refundaciju sredstava na ime isplaćene naknade zarade za vrijeme privremene spriječenosti za rad poslodavac podnosi Fondu na propisanom obrascu, prema mjestu prijave zaposlenog na zdravstveno osiguranje.

### **Član 22**

Poslodavac u zahtjev iz člana 21 ovog pravilnika, unosi podatke o obračunatoj i isplaćenoj naknadi zarade i prilaže:

- izvještaj, kao dokaz o privremenoj spriječenosti za rad,
- potvrda Poreske uprave o plaćenim doprinosima za zdravstveno osiguranje,
- izvod iz poslovne banke o isplaćenoj naknadi zarade,
- potvrdu za utvrđivanje osnova za obračun naknade zarade, sa odgovarajućim platnim listama.

### **Član 23**

Preduzetnik i lice koje samostalno obavlja profesionalnu djelatnost kao osnovno zanimanje (u daljem tekstu: preduzetnik), uz zahtjev za ostvarivanje naknade zarade prilaže:

- izvještaj, kao dokaz o privremenoj spriječenosti za rad,
- potvrdu Poreske uprave o visini osnovice na koju su plaćeni porezi i doprinosi,
- potvrdu Poreske uprave o uplaćenim dospjelim doprinosima za zdravstveno osiguranje.

### **Član 24**

U slučaju djelimičnog ili u cijelosti odbijenog zahtjeva iz čl. 22 i 23 ovog pravilnika, Fond će donijeti rješenje i dostaviće ga podnosiocu zahtjeva.

Na rješenje iz stava 1 ovog člana može se podnijeti žalba Ministarstvu zdravlja u roku od 15 dana od dana prijema rješenja.

### **Član 25**

Obrasci iz čl. 5, 7, 9, 17, 21 i 22 stav 1 alineja 4, čine sastavni dio ovog pravilnika.

## **IV PRELAZNE I ZAVRŠNE ODREDBE**

### **Član 26**

Danom stupanja na snagu ovog pravilnika prestaje da važi Pravilnik o načinu i postupku ostvarivanja prava na privremenu spriječenost za rad i ostvarivanja prava na naknadu zarade za vrijeme privremene spriječenosti za rad ("Sl. list RCG", br. 69/06).

### **Član 27**

Ovaj pravilnik stupa na snagu osmog dana od dana objavljivanja u "Službenom listu Crne Gore".

**UPRAVNI ODBOR  
FONDA ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE**

Broj: 01-7507

Zamjenik predsjednika

Podgorica, 27.12.2013. godine

Osman Subašić s.r.