

за катастарске парцеле бр. 3337, 3338, 3339, 3340, 5205 и 5206, укупне површине 9936 м², основан у складу са Законом о премјери и катастру Републике Српске ("Службени гласник Републике Српске", бр. 6/12 и 110/16).

2. Даном ступања на снагу катастра непокретности за дио катастарске општине Касиндо, општина Источна Илиџа, за катастарске парцеле наведене у тачки 1. овог рјешења ставља се ван снаге и престаје да важи катастар земљишта у к.о. Касиндо, општина Источна Илиџа, за катастарске парцеле бр. 961/1, 961/2, 965 и 966, уписане у посједовни лист број: 2001/1, и парцеле бр. 962, 963 и 964, уписане у посједовни лист број: 504/15 к.о. Касиндо.

3. Катастар непокретности за непокретности поближе описане у тачки 1. овог рјешења ступа на снагу осмог дана од дана објављивања у "Службеном гласнику Републике Српске".

Број: 21.04/951-543/17
24. маја 2017. године
Бања Лука

Помоћник директора
за оснивање и одржавање
катастра непокретности,
Александар Деурић, с.р.

Фонд здравственог осигурања Републике Српске

На основу члана 4. Закона о здравственом осигурању ("Службени гласник Републике Српске", бр. 18/99, 51/01, 70/01, 51/03, 57/03, 17/08, 1/09, 106/09 и 110/16), члана 30. Статута Фонда здравственог осигурања Републике Српске ("Службени гласник Републике Српске", бр. 6/04, 19/05, 63/08, 64/09, 105/09, 119/11, 113/14 и 30/16) и члана 58. став 3. Правилника о садржају, обиму и начину остваривања права на здравствену заштиту Републике Српске ("Службени гласник Републике Српске", бр. 102/11, 117/11, 128/11, 101/12, 28/16 и 83/16), в.д. директора Фонда здравственог осигурања Републике Српске, Бања Лука, д о н и о ј е

УПУТСТВО

О УСЛОВИМА И ПОСТУПКУ ЗА ОДОБРАВАЊЕ РЕФУНДАЦИЈЕ

I - Опште одредбе

1. Овим упутством одређују се услови и поступак одобравања рефундације трошкова коришћења здравствене заштите и рефундације накнаде нето плате за вријеме привремене неспособности за рад од стране Фонда здравственог осигурања Републике Српске (у даљем тексту: Фонд).

2. Под појмом: "рефундација трошкова коришћења здравствене заштите" подразумијева се поврат уплаћених средстава које је осигурано лице Фонда платило, а да није било обавезно да врши такво плаћање приликом коришћења права на здравствену заштиту, у складу са Законом о здравственом осигурању (у даљем тексту: Закон) и општим актима Фонда.

3. Под појмом: "рефундација накнаде нето плате за вријеме привремене неспособности за рад" подразумијева се поврат средстава послодавцима који су иста исплатили својим запосленим - осигураницима Фонда на име накнаде нето плате за вријеме привремене неспособности за рад, а у складу са Законом и општим актима Фонда.

4. Захтјев за рефундацију Фонду може се поднијети у року од три године од настанка правног основа повремених потраживања, у смислу Закона о облигационим односима.

II - Рефундација трошкова коришћења здравствене заштите

5. Рефундацију трошкова коришћења здравствене заштите Фонд одобрава осигураном лицу под условом да је уплатилац доприноса измирио све доспјеле обавезе за допринос за обавезно здравствено осигурање и да су трошкови здравствене заштите плаћени властитим средствима осигураног лица. Сматра се да су трошкови плаћени властитим средствима осигураног лица уколико је налог за плаћање дат лично, од стране законског заступника, родитеља, дјетета или брачног супружника.

6. Фонд не рефундира трошкове које је осигурано лице Фонда имало приликом коришћења здравствене заштите уколико су настали као посљедица неизвршавања законске обавезе уплатиоца доприноса који је дужан да редовно измирује све доспјеле обавезе за допринос за здравствено осигурање.

7. Рефундацију трошкова здравствене заштите Фонд одобрава осигураном лицу на основу захтјева осигураног лица, који треба да садржи сљедеће податке:

- 1) име, презиме, ЈМБГ, број контакт телефона и адресу подносиоца захтјева,
- 2) назив и ЈИБ уплатиоца доприноса,
- 3) прецизирање шта се тражи захтјевом,
- 4) побројану документацију која се прилаже уз захтјев и
- 5) датум подношења захтјева и потпис подносиоца захтјева.

7.1. На пословно-информационом систему Фонда инсталиран је примјерак обрасца захтјева, доступан свим организационим дијеловима Фонда, а уз захтјев осигурано лице прилаже:

- 1) медицинску документацију из које се види да је осигураном лицу препоручена и пружена здравствена услуга или препоручен лијек, санитарски материјал, медицинско средство или друго,
- 2) оригинал рачун са спецификацијом (уколико се прилаже фискални рачун, на полеђини рачуна давалац услуге исписује име осигураног лица и овјерава га својим печатом),
- 3) оригинал документ о извршеном плаћању који гласи на име (нота рачун, признаница или друго) и
- 4) фото-копију картице текућег рачуна код надлежне банке.

7.2. Надлежна пословна јединица Фонда је дужна да у сваком конкретном случају, зависно од предмета захтјева за рефундацију трошкова, осигурано лице приликом подношења захтјева информише о документацији коју је потребно приложити уз захтјев.

8. Захтјев се подноси надлежној пословној јединици Фонда, која га евидентира у пословно-информационом систему Фонда. Уколико подносилац захтјева инсистира да се захтјев заприми и без одговарајуће документације, надлежна служба Фонда дужна је да заприми такав захтјев.

8.1. Надлежна пословна јединица Фонда дужна је по пријему захтјева утврдити својство осигураног лица, прегледати приложену документацију (и, уколико је потребно, затражити да подносилац захтјева изврши комплетирање захтјева), утврдити да ли се захтјев за рефундацију односи на остваривање права из обавезног здравственог осигурања и комплетиран захтјев прослиједити надлежној канцеларији Фонда на одлучивање.

8.2. Стручно мишљење о медицинској оправданости пружених здравствених услуга, уколико је потребно, даје Сектор за здравство и контролу.

8.3. Рјешење по захтјеву доноси надлежна канцеларија Фонда, поступајући у складу са одредбама Закона о општем управном поступку.

8.4. Осигурано лице има право да на рјешење канцеларије Фонда изјави жалбу директору Фонда у року од 15 дана од дана пријема рјешења, путем надлежне канцеларије Фонда. Поступајући по жалби, надлежна канцеларија Фонда дужна је да испита наводе жалбе. Уколико канцеларија Фонда утврди да је жалба основана, а није потребно спроводити нови испитни поступак, донијеће ново првостепено рјешење, којим ће замијенити рјешење које се жалбом повија.

8.5. Стручно мишљење у поступку одлучивања по жалби, уколико је потребно, дају стручни консултанци или Сектор за здравство и контролу Фонда.

8.6. Рјешење по жалби доноси директор Фонда поступајући у складу са одредбама Закона о општем управном поступку и ово рјешење је коначно у управном поступку.

III - Рефундација накнаде нето плате за вријеме привремене неспособности за рад

9. Накнаду нето плате за вријеме привремене неспособности за рад осигураника Фонда за првих 30 дана обезбјеђује послодавац из својих средстава, те по истеку 30 дана, а најдуже до 12 мјесеци непрекидног трајања привремене неспособности за рад, накнаду нето плате обезбјеђује Фонд, осим у случајевима професионалне болести или повреде на раду, у којима накнаду нето плате обезбјеђује послодавац.

10. Уколико је осигураник Фонда у року од 12 мјесеци од почетка трајања привремене неспособности за рад упућен на оцјену радне способности код надлежног органа (Фонд за пензијско и инвалидско осигурање Републике Српске), послодавцу ће се рефундирати средства на име исплаћених накнада нето плата запосленом за најдуже 60 дана од дана подношења захтјева за покретање поступка за оцјену радне способности, под условом да уз захтјев за рефундацију послодавац приложи потврду Фонда за пензијско и инвалидско осигурање Републике Српске да је радник предао захтјев за оцјену радне способности и приложио одговарајућу документацију неопходну за оцјену радне способности (чекање на оцјену).

11. У случају да Фонд за пензијско и инвалидско осигурање Републике Српске у року од 60 дана од дана подношења захтјева за оцјену радне способности утврди да лијечење није завршено, поступак за рефундацију исплаћених накнада плата спроводи се на исти начин, тј. у складу са Законом и општим актом Фонда. У том случају се први дан привремене неспособности за рад одређује према налазу и мишљењу или рјешењу Фонда за пензијско и инвалидско осигурање Републике Српске.

11.1. У случају да Фонд за пензијско и инвалидско осигурање Републике Српске у наведеном року од 60 дана не изврши оцјену радне способности радника (осигураника), накнада нето плате, у складу са Законом, пада на терет Фонда за пензијско и инвалидско осигурање Републике Српске.

12. Рефундацију исплаћене накнаде нето плате за вријеме привремене неспособности за рад Фонд одобрава под условом да послодавац који подноси захтјев за поврат нема доспјелих, а неуплаћених доприноса за обавезно здравствено осигурање за све раднике.

13. Послодавац-осигураник Фонда који је регистрован као самостални предузетник има право на накнаду нето плате уколико није привремено престао да обавља предузетничку дјелатност, те је за вријеме привремене неспособности за рад вођење пословања повјерио пословођи, у складу са законом који регулише обављање ових послова.

14. Рефундацију накнаде нето плате за вријеме привремене неспособности за рад Фонд одобрава на основу захтјева послодавца. На пословно-информационом систему Фонда инсталиран је примјерак обрасца захтјева доступан свим организационим дијеловима Фонда, а уз захтјев се прилаже потребна документација:

- 1) уредно попуњен, потписан и овјерен извјештај о трајању привремене неспособности за рад,
- 2) налаз, оцјена и мишљење првостепене или другостепене комисије потписан од стране чланова комисије и овјерен печатом комисије (осим у случају болничког лијечења),
- 3) копија уговора о раду и платна листа,
- 4) доказ да је самостални предузетник за вријеме привремене неспособности за рад вођење пословања повјерио пословођи,
- 5) доказ о исплаћеној накнади плате / 1002 образац - мјесечна пријава пореза по одбитку и
- 6) други докази потребни за остваривање права на поврат.

14.1. Надлежна пословна јединица Фонда је дужна да у сваком конкретном случају приликом подношења захтјева информише послодавца о документацији коју је потребно приложити уз захтјев.

15. Захтјев се подноси надлежној пословној јединици Фонда, која исти евидентира у пословно-информациони

систем Фонда. Уколико подносилац захтјева инсистира да се захтјев заприми и без одговарајуће документације, надлежна служба Фонда дужна је да заприми такав захтјев.

15.1. Надлежна пословна јединица Фонда дужна је по пријему захтјева проверити комплетност документације и рачунску исправност извршеног обрачуна од стране послодавца.

15.2. По захтјеву за поврат исплаћене накнаде плате, рјешење доноси надлежна канцеларија Фонда, поступајући у складу са одредбама Закона о општем управном поступку.

15.3. Послодавац има право да на рјешење канцеларије Фонда изјави жалбу директору Фонда у року од 15 дана од дана пријема рјешења, путем надлежне канцеларије Фонда. Поступајући по жалби, надлежна канцеларија Фонда је дужна да испита наводе жалбе. Уколико канцеларија Фонда утврди да је жалба основана, а није потребно спроводити нови испитни поступак, донијеће ново првостепено рјешење, којим ће замијенити рјешење које се жалбом побја.

15.4. Рјешење по жалби послодавца доноси директор Фонда поступајући у складу са одредбама Закона о општем управном поступку и ово рјешење је коначно у управном поступку.

16. Ово упутство ступа на снагу осмог дана од дана објављивања у "Службеном гласнику Републике Српске".

Број: 01/004-3533/17

1. јуна 2017. године
Бања Лука

В.д. директора,
Дејан Кустурић, с.р.

Уставни суд Босне и Херцеговине

Уставни суд Босне и Херцеговине у Великом вијећу, у саставу: предсједник Мирсад Њеман, потпредсједници Мато Тадић и Златко М. Кнежевић и судије Валерија Галић, Миодраг Симоновић и Сеада Палаврић, на сједници одржаној 10. маја 2017. године, у предмету број **АП 1724/16**, рјешавајући апелације **Славице Маријановић и других**, на основу члана VI/36) Устава Босне и Херцеговине, члана 57 став (2) тачка б), члана 59 ст. (1) и (2), члана 62 став (7), члана 72 ст. (4) и (5) и члана 74 Правила Уставног суда Босне и Херцеговине - пречишћени текст ("Службени гласник Босне и Херцеговине", број 94/14), донио је

ОДЛУКУ

О ДОПУСТИВОСТИ И МЕРИТУМУ

Усвајају се апелације које су поднјели: Славица Маријановић, Владо Петраш, Сеад Дузан, Миро Бабић, Иванка Грабовић, Мирјана Кришто, Нада Марош, Боранка Вујиновић, Илија Шафрадин, Иванчица Анић, Драгица Петрушић, Љубо Марјановић, Славо Струкар, Стипица Видовић, Младен Бошатић, Станислав Биљак, Марко Биљак, Фрањо Фрањић, Драган Филиповић, Франо Турчић, Рудолф Грбавац, Фахрудин Салкић, Марко Зирдум, Никица Фрљић, Нико Куревија, Петар Рајић, Марија Беванда, Ката Акрап, Зора Матковић, Драгица Рајић-Мишковић, Славица Видовић, Марија Омазић, Жарко Шафрадин, Здравко Матић, Срећко Матић, Нико Шапина, Јосип Чеко, Љупко Чато, Јосип Зеко, Витомир Марос, Паво Марос, Јерко Марос, Јелена Ждеро, Јосип Мишковић, Драго Михаљевић, Анто Рајић Мишковић, Ивица Бабић, Перица Ђотло, Владо Фрањић Б., Срећко Михаљевић, Шериф Варупа, Влатка Млакић, Јелица Паар, Ката Рајковић, Драган Блаж, Драган Петровић, Иванка Милиновић, Здравко Фурунџија, Ивица Рајић, Ивица Алиловић, Јакуб Муслимовић, Јако Шапија, Ивица Турић, Фрањо Ковач, Брацо Папић, Иво Бошњак, Зоран Папић, Јадранко Шафрадин, Здравко Беванда, Мирослав Бадров, Јозо Стринић, Мио Ивишић, Нико Жабић, Јасмин Дражић, Здравко Сучић, Ним Захидровић, Марина Барњак, Перо Бошњак, Анија Фрањић, Јозо Дрмић, Ружица Гарић, Маринко Чалић, Горан Дражић, Жарко Катава, Саша Анчић, Драган Видовић, Горан Видовић, Мила Шарић, Златко Ботић, Боно Дрмић, Карло Кришто, Дражен Филиповић, Стипо Брџановић, Ивица Ливанчић, Ивица Шантић, Драган Бошњак, Јосип Томић, Зоран Матић, Стипо Томић, Никица Шантић, Ивица Матић, Славо Чеко, Златко Ђотло, Љубан Жуљевић, Ивица Прањковић, Јозо Шапина, Жарко Беванда и Драган Барешић Фрањић.

Утврђује се повреда члана П/3е) Устава Босне и Херцеговине и члана 6 став 1 Европске конвенције за заштиту људских права и основних слобода због дужине трајања извршних поступака, те повреда права на дјелотворан правни лијек из члана 13 Европске конвенције за заштиту људских права и основних слобода у вези са правом на правично суђење у разумном року из члана П/3е) Уста-