



Републички фонд за здравствено осигурање

Јована Мариновића бр. 2, 11040 Београд, Србија, тел: 381 11 2053-830; факс: 381 11 2645-042  
e-mail: public@rfzo.rs ПИБ бр. 101288707 мат. бр. 06042945 рач. бр. 840-26650-09

-Сектор за контролу-

05/1 број: 450-6870/16-2  
30.11.2016. године

На основу члана 187. и 212. тачка 15. Закона о здравственом осигурању ("Службени гласник РС", број: 107/05, 109/05-исправка, 57/11, 110/12-УС, 119/12, 99/14, 123/14, 126/14-УС, 106/15 и 10/16-др. закон), члана 28. тачка 10. Статута Републичког фонда за здравствено осигурање ("Службени гласник РС", број: 81/11, 57/12, 89/12, 1/13, 32/13 и 23/15) и члана 11. Правилника о контроли спровођења закључених уговора са даваоцима здравствених услуга ("Службени гласник РС", број: 72/13) и Налога за вршење контроле в.д. директора Републичког фонда за здравствено осигурање, 05/1 број: 450-6870/16 од 07.11.2016. године, извршена је контрола у Дому здравља Брус (у даљем тексту: Дом здравља) и сачињен:

### ЗАПИСНИК О ИЗВРШЕНОЈ КОНТРОЛИ У ДОМУ ЗДРАВЉА БРУС

**I** Контролу су извршили службена лица - надзорници осигурања Републичког фонда за здравствено осигурање:

1. др Љиљана Николић
2. др Ненад Крстић.

**II** Седиште контролисаног субјекта, Дома здравља Брус је у Брусу, у улици Краља Петра I број 9, са подацима:

- ПИБ: 101138818
- Матични број: 17254197
- Регистарски број: Fi 640/99
- Шифра делатности: 8621

**III** - Одговорно лице за период вршења контроле је др Миломир Петровић, директор Дома здравља.

**IV** Предмет контроле је исправност прописивања лекова на рецепт на терет средстава обавезног здравственог осигурања у периоду 01.01-30.06.2016. године.

**V** Контрола је извршена у периоду од 14.11. до 22.11.2016. године у просторијама Дома здравља Брус и Републичког фонда за здравствено осигурање.

**VI** Контрола је вршена у складу са важећим законским прописима, одговарајућим одлукама и актима Републичког фонда.

У поступку контроле коришћена је медицинска документација контролираних осигураних лица – здравствени картони/протоколи, извештаји лекара специјалиста, отпусне листе, оригинали лекарских рецепата и подаци из апликативног софтвера Фонда.

На основу увида у наведену документацију надзорници осигурања дају следећи

### НАЛАЗ

На основу података из апликативног софтвера Републичког фонда за здравствено осигурање о издатим лековима на обрасцу лекарског рецепта, утврђено је да је у периоду од 01.01. до 30.06.2016. године издато лекова прописаних од стране изабраних лекара Дома здравља на 64.724 лекарских рецепата, у укупној вредности од 28.655.414,99 динара. Међу њима, највећи број лекарских рецепата прописали су следећи изабрани лекари:

Табела број 1.

Редни број	ИД број изабраног лекара	Број прописаних лекарских рецепата	Вредност прописаних лекова (динара)
1.	19002327	11.938	5.198.945,69
2.	19002378	9.298	3.812.280,89
3.	19002386	9.141	4.047.038,99
4.	19002408	8.804	3.398.212,94
5.	19002475	5.464	2.421.281,85

У поступку контроле извршен је увид у медицинску документацију 100 осигураних лица којима су у периоду од 01.01. до 30.06.2016. године, према подацима из електронске фактуре, издати лекови прописани од стране пет изабраних лекара Дома здравља који су прописали у контролисаном периоду највећи број рецепата. Осигурана лица су одабрана за контролу методом случајног одабира. Приликом формирања узорка осигураних лица за контролу, одабрана су осигурана лица за која су, према подацима из електронске фактуре, прописани лекови са Листе лекова за које постоје ограничења у Правилнику о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања ("Службени гласник РС" 65/15, 71/15-исправка, 104/15, 24/16 и 57/16). **Контролисана је терапија прописана на 295 лекарских рецепата и фактурисана у укупном износу од 375.034,68 динара** (вредност цене лекова увећане за маржу и ПДВ, без наплаћене партиципације или учешћа).

Контролом медицинске документације утврђено је да су лекови на 278 лекарских рецепата, прописани за 93 осигураних лица, у складу са Законом о здравственом осигурању ("Службени гласник РС", бр. 107/05...10/16), индикацијама и напоменама из Правилника о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања, чланом 79. Правилника о начину и поступку остваривања права из обавезног здравственог осигурања ("Службени гласник РС" бр. 10/10 и 1/13); чланом 14. Правилника о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања за 2015. годину ("Службени гласник РС" 1/15) и Правилником о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања за 2016. годину ("Службени гласник РС" бр. 12/16 и 57/16).

Контролом прописивања лекова на 17 лекарских рецепата за 7 осигураних лица од стране изабраних лекара Дома здравља утврђено је следеће:

1. Осигураном лицу са ЈМБГ ██████████ изабрани лекар са ИД бројем 19002327 је 08.04.2016. године прописао једно паковање лека са ЈКЛ 1104771 Rosuhol 30 по 10 mg. Прописивање лека изабрани лекар није евидентирао у здравственом картону осигураног лица и на тај начин је поступио супротно члану 79. Правилника о начину и поступку остваривања права из обавезног здравственог осигурања.

2. Осигураном лицу са ЈМБГ ██████████ изабрани лекар са ИД бројем 19002327 је 02.02., 29.03. и 26.05.2016. године прописао на шест лекарских рецепата шест паковања лека са ЈКЛ 1104555 Hipolip 30 по 10 mg и уписао шифру дијагнозе инфаркт миокарда (I21). У здравственом картону осигураног лица нема података о мишљењу кардиолога или интернисте или неуропсихијатра или неуролога на основу кога је лек био уведен у терапију, што је у

Напомени Правилника о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања дефинисано као неопходан услов за увођење наведеног лека у терапију за утврђену дијагнозу.

3. Осигураном лицу са ЈМБГ [REDACTED] изабрани лекар са ИД бројем 19002378 је 04.05.2016. године прописао два паковања лека са ЈКЛ 7114725 Verodual N, 1 по 200 доза. Прописивање лека изабрани лекар није евидентирао у здравственом картону осигураног лица и на тај начин је поступио супротно члану 79. Правилника о начину и поступку остваривања права из обавезног здравственог осигурања.

4. Осигураном лицу са ЈМБГ [REDACTED] изабрани лекар са ИД бројем 19002378 је 21.03. и 24.05.2016. године прописао по једно паковање лека са ЈКЛ 1072724 Sidata 28 по 50 mg и уписао шифру дијагнозе F32.1. У здравственом картону осигураног лица нема података о мишљењу неуропсихијатра, психијатра или неуролога на основу кога је лек био уведен у терапију, што је у Напомени Правилника о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања дефинисано као неопходан услов за увођење наведеног лека у терапију.

5. Осигураном лицу са ЈМБГ [REDACTED] изабрани лекар са ИД бројем 19002378 је 03.03.2016. године прописао једно паковање лека са ЈКЛ 1134230 Tamsol 30 по 0,4 mg. Прописивање лека изабрани лекар није евидентирао у здравственом картону осигураног лица и на тај начин је поступио супротно члану 79. Правилника о начину и поступку остваривања права из обавезног здравственог осигурања.

6. Осигураном лицу са ЈМБГ [REDACTED] изабрани лекар са ИД бројем 19002475 је 23.02., 25.03., 28.04., 27.05. и 24.06.2016. године прописао по једно паковање лека са ЈКЛ 1104125 Atacor 30 по 10 mg и уписао шифру дијагнозе инфаркт миокарда (I21). У здравственом картону осигураног лица нису евидентирани подаци помоћу којих би могло да се утврди да је осигурано лице имало инфаркт миокарда, што је у Индикацијама Правилника о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања дефинисано као неопходан услов за увођење наведеног лека у терапију.

7. Осигураном лицу са ЈМБГ [REDACTED] изабрани лекар са ИД бројем 19002475 је 18.02.2016. године прописао једно паковање лека са ЈКЛ 1401236 Monopril plus 28 по (20 mg +12,5 mg) за утврђену дијагнозу хипертензија (I10). У здравственом картону осигураног лица нису евидентирани подаци помоћу којих би могло да се утврди да је осигурано лице, пре него што је изабрани лекар увео у терапију наведени лек, претходно лечено минимално три месеца другим лековима за лечење хипертензије. Постоје подаци о повременом прописивању лекова за хипертензију из 2001, 2007 и 2013. године. На тај начин изабрани лекар није испоштовао неопходан услов за увођење наведеног лека у терапију, наведен у Индикацијама Правилника о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања.

Имајући у виду све наведено дају се следећа:

### **ЗАКЉУЧНА РАЗМАТРАЊА**

1. Приликом прописивања терапије за 93 осигурана лица, која је била предмет контроле надзорника осигурања, изабрани лекари Дома здравља су се у потпуности придржавали одредби Закона о здравственом осигурању ("Службени гласник РС", бр. 107/05...10/16), индикација и напомена из Правилника о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања ("Службени гласник РС" 65/15, 71/15-исправка, 104/15, 24/16 и 57/16), одредби члана 79. Правилника о начину и поступку остваривања права из обавезног здравственог осигурања ("Службени гласник РС" бр. 10/10 и 1/13); члана 14. Правилника о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања за 2015. годину ("Службени гласник РС" 1/15) и Правилника о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања за 2016. годину ("Службени гласник РС" бр. 12/16 и 57/16).

2. Прописивање лекова на лекарском рецепту изабрани лекари Дома здравља током контролисаног периода нису евидентирали у здравственим картонима осигураних лица (изабрани лекар са ИД бројем 19002327 осигураном лицу са ЈМБГ [REDACTED] и изабрани лекар са ИД бројем 19002378 осигураним лицима са ЈМБГ [REDACTED] и [REDACTED] чиме су поступили супротно одредби из члана 79. став 1 Правилника о начину и поступку остваривања права из обавезног здравственог осигурања.

3. Изабрани лекар са ИД бројем 19002327 је осигураном лицу са ЈМБГ [REDACTED] током контролисаног периода прописао шест паковања лека са ЈКЛ 1104555 Hipolip 30 по 10 mg за утврђену дијагнозу I21. У здравственом картону осигураног лица нема података о мишљењу кардиолога или интернисте или неуролога или неуропсихијатра, што представља неопходан услов дефинисан у Напомени Листе лекова на основу кога наведени овај лек био уведен у терапију. На тај начин изабрани лекар је поступио супротно одредби из члана 4. став 1 Правилника о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања.

4. Изабрани лекар са ИД бројем 19002378 је осигураном лицу са ЈМБГ [REDACTED] је током контролисаног периода прописао по једно паковање лека са ЈКЛ 1072724 Sidata 28 по 50 mg за утврђену дијагнозу F32.1, иако претходно није прибавио мишљење неуропсихијатра, психијатра или неуролога, што представља неопходан услов дефинисан у Напомени Листе лекова на основу кога наведени овај лек био уведен у терапију. На тај начин изабрани лекар је поступио супротно одредби из члана 4. став 1 Правилника о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања.

5. Изабрани лекар са ИД бројем 19002475 је осигураном лицу са ЈМБГ [REDACTED] током контролисаног периода прописао по једно паковање лека са ЈКЛ 1104125 Atacor 30 по 10 mg и уписао шифру дијагнозе I21, иако из здравственом картону осигураног лица није могуће утврдити да је осигурано лице имало инфаркт миокарда, што је неопходан услов дефинисан у индикацијама Листе лекова на основу кога наведени овај лек био уведен у терапију. На тај начин изабрани лекар је поступио супротно одредби из члана 4. став 1 Правилника о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања.

6. Изабрани лекар са ИД бројем 19002475 је осигураном лицу са ЈМБГ [REDACTED] је током контролисаног периода прописао једно паковање лека са ЈКЛ 1401236 Monopril plus 28 по (20 mg +12,5 mg) за утврђену дијагнозу хипертензија (I10). У здравственом картону осигураног лица нису евидентирани подаци помоћу којих би могло да се утврди да је осигурано лице, пре него што је изабрани лекар увео у терапију наведени лек, претходно лечено минимално три месеца другим лековима за лечење хипертензије, што представља неопходан услов дефинисан у индикацијама Листе лекова на основу кога наведени овај лек био уведен у терапију. На тај начин изабрани лекар је поступио супротно одредби из члана 4. став 1 Правилника о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања.

7. Вредност неправилно прописане терапије (цена лека увећана за маржу и ПДВ и умањена за наплаћену партиципацију/учешће) износи 3.381,07 динара, што је приказано у наредној табели, по изабраним лекарима који су је прописали:

Табела бр. 3

Редни број	ИД број лекара	Вредност неправилно прописане терапије (дин)
1	19002327	336,29
2	19002378	2.602,27
3	19002475	442,51

Више података о неправилно примењеној терапији приказано је у Табели утврђених неправилности у поступку контроле, у прилогу Записника.

На основу напред наведеног даје се следећи:

## ПРЕДЛОГ МЕРА

1. Налаже се изабраним лекарима Дома здравља Брус да лекове на терет средстава обавезног здравственог осигурања прописују у складу са Законом о здравственом осигурању („Службени гласник РС”, број: 107/05, 109/05 - исправка, 57/11, 110/12 - одлука УС, 119/12, 99/14, 123/14, 126/14 - одлука УС, 106/15 и 10/16-др.закон), са индикацијама и напоменама из Правилника о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања (“Службени гласник РС” 65/15, 71/15-исправка, 104/15, 24/16, 57/16, 61/16-исправка, 78/16 и 89/16), чланом 79. Правилника о начину и поступку остваривања права из обавезног здравственог осигурања (“Службени гласник РС” бр. 10/10, 18/10-исправка, 46/10, 52/10-исправка, 80/10, 60/11-одлука УС и 1/13) и Правилником о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања за 2016. годину (“Службени гласник РС” бр. 12/16, 45/16 и 57/16).

2. Предлаже се мера накнаде штете од изабраних лекара, у складу са чланом 195. став 1. и чланом 199. Закона о здравственом осигурању („Службени гласник РС”, број: 107/05, 109/05 - исправка, 57/11, 110/12 - одлука УС, 119/12, 99/14, 123/14, 126/14 - одлука УС, 106/15 и 10/16-др.закон), као и чланом 9. Уговора о коришћењу јединственог идентификационог броја лекара, и то од изабраног лекара са ИД бројем 19002327, у износу од 336,29 динара, од изабраног лекара са ИД бројем 19002378, у износу од 2.602,27 динара и од изабраног лекара са ИД бројем 19002475, у износу од 442,51 динара,

Директор Дома здравља је у обавези да са садржајем Записника упозна све контролисане изабране лекаре како би изабрани лекари, за које је контролом утврђено неправилно прописивање лекова на рецепт и за које су предложене мере накнаде штете: др Весну Петровић (ИД број 19002327), др Анђелку Несторовић (ИД број 19002378) и др Мирјану Михајловић (ИД број 19002475) у случају коришћења права на приговор, доставили приговоре директору Дома здравља који ће исте доставити Сектору за контролу у форми обједињеног приговора у прописаном року.

На овај Записник може се уложити приговор Сектору за контролу Фонда у року од 8 дана од дана пријема, на адресу Јована Мариновића 2, Београд.

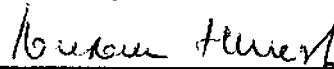

Записник се доставља:

1. Директору Републичког фонда за здравствено осигурање
2. Директору Дома здравља Брус
3. Архиви

59016.42/124



НАДЗОРНИЦИ ОСИГУРАЊА:

1.   
др Љиљана Николић
2.   
др Ненад Крстић

Табела утврђених неправилности у поступку контроле исправности прописивања лекова на рецепт на терет средстава обавезног здравственог осигурања у периоду 01.01-30.06.2016. године

Редни број												
1	19002327		08.04.2016	09.04.2016	313885394855	1104771	ROSUHOL 30 po 10 mg	1	514,25	95,03	Изабрани лекар није евидентирао прописивање лека у здравственом картону осигураног лица, чиме је поступио супротно одредби из члана 78. став 1 Правилника о начину и поступку остваривања права из обавезног здравственог осигурања.	95,03
2	19002327		02.02.2016.	02.02.2016.	313814742810	1104555	HIPOLIP 30 po 10 mg	1	217,64	40,21	Изабрани лекар је осигураном лицу прописао наведени лек иако у здравственом картону осигураног лица нема података о мишљењу кардиолога или интернисте или неуролога или неуропсихијатра на основу кога је лек уведен у терапију, чиме је поступио супротно одредби из члана 4. став 1 Правилника о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања	40,21
3	19002327		02.02.2016.	02.02.2016.	313814742802	1104555	HIPOLIP 30 po 10 mg	1	217,64	40,21	Изабрани лекар је осигураном лицу прописао наведени лек иако у здравственом картону осигураног лица нема података о мишљењу кардиолога или интернисте или неуролога или неуропсихијатра на основу кога је лек уведен у терапију, чиме је поступио супротно одредби из члана 4. став 1 Правилника о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања	40,21
4	19002327		29.03.2016.	29.03.2016.	313885641206	1104555	HIPOLIP 30 po 10 mg	1	217,64	40,21	Изабрани лекар је осигураном лицу прописао наведени лек иако у здравственом картону осигураног лица нема података о мишљењу кардиолога или интернисте или неуролога или неуропсихијатра на основу кога је лек уведен у терапију, чиме је поступио супротно одредби из члана 4. став 1 Правилника о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања	40,21
5	19002327		29.03.2016.	29.03.2016.	313885641230	1104555	HIPOLIP 30 po 10 mg	1	217,64	40,21	Изабрани лекар је осигураном лицу прописао наведени лек иако у здравственом картону осигураног лица нема података о мишљењу кардиолога или интернисте или неуролога или неуропсихијатра на основу кога је лек уведен у терапију, чиме је поступио супротно одредби из члана 4. став 1 Правилника о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања	40,21
6	19002327		28.05.2016.	27.05.2016.	314037984411	1104555	HIPOLIP 30 po 10 mg	1	217,64	40,21	Изабрани лекар је осигураном лицу прописао наведени лек иако у здравственом картону осигураног лица нема података о мишљењу кардиолога или интернисте или неуролога или неуропсихијатра на основу кога је лек уведен у терапију, чиме је поступио супротно одредби из члана 4. став 1 Правилника о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања	40,21
7	19002327		28.05.2016.	27.05.2016.	314037984381	1104555	HIPOLIP 30 po 10 mg	1	217,64	40,21	Изабрани лекар је осигураном лицу прописао наведени лек иако у здравственом картону осигураног лица нема података о мишљењу кардиолога или интернисте или неуролога или неуропсихијатра на основу кога је лек уведен у терапију, чиме је поступио супротно одредби из члана 4. став 1 Правилника о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања	40,21
8	19002378		04.05.2016.	06.05.2016.	314002330681	7114725	BERODUAL N 1 po 200 doza (0,05 + 0,02 mg)/1 doza	2	759,30	1.870,91	Изабрани лекар није евидентирао прописивање лека у здравственом картону осигураног лица, чиме је поступио супротно одредби из члана 78. став 1 Правилника о начину и поступку остваривања права из обавезног здравственог осигурања.	1.870,91
9	19002378		21.03.2016	21.03.2016	313523452982	1072724	SIDATA 28 po 50mg	1	162,72	200,47	Изабрани лекар је осигураном лицу прописао наведени лек иако у здравственом картону осигураног лица нема података о мишљењу психијатра или неуропсихијатра или неуролога на основу кога је лек уведен у терапију, чиме је поступио супротно одредби из члана 4. став 1 Правилника о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања	200,47
10	19002378		24.05.2016	24.05.2016	314037974669	1072724	SIDATA 28 po 50mg	1	162,72	200,47	Изабрани лекар је осигураном лицу прописао наведени лек иако у здравственом картону осигураног лица нема података о мишљењу психијатра или неуропсихијатра или неуролога на основу кога је лек уведен у терапију, чиме је поступио супротно одредби из члана 4. став 1 Правилника о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања	200,47

11	19002378		03.03.2016	11.03.2016	313885695881	1134230	TAMSOL 30 po 0.4 mg	1	357,60	330,42	Изабрани лекар није евидентирао прописивања лека у здравственом картону осигураног лица, чиме је поступило супротно одредби из члана 79. став 1 Правилника о начину и поступку остваривања права из обавезног здравственог осигурања.	330,42
12	19002475		23.02.2016	23.02.2016	313885523735	1104125	ATACOR 30 po 10 mg	1	225,86	41,74	Изабрани лекар је осигураном лицу прописао наведени лек иако у здравственом картону осигураног лица нема података о прележаном инфаркту (I21), чиме је поступило супротно одредби из члана 4. став 1 Правилника о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања.	41,74
13	19002475		25.03.2016	27.03.2016	313885680537	1104125	ATACOR 30 po 10 mg	1	225,86	41,74	Изабрани лекар је осигураном лицу прописао наведени лек иако у здравственом картону осигураног лица нема података о прележаном инфаркту (I21), чиме је поступило супротно одредби из члана 4. став 1 Правилника о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања.	41,74
14	19002475	1	28.04.2016	28.04.2016	314002489883	1104125	ATACOR 30 po 10 mg	1	225,86	41,74	Изабрани лекар је осигураном лицу прописао наведени лек иако у здравственом картону осигураног лица нема података о прележаном инфаркту (I21), чиме је поступило супротно одредби из члана 4. став 1 Правилника о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања.	41,74
15	19002475	1	27.05.2016	27.05.2016	314037969842	1104125	ATACOR 30 po 10 mg	1	225,86	41,74	Изабрани лекар је осигураном лицу прописао наведени лек иако у здравственом картону осигураног лица нема података о прележаном инфаркту (I21), чиме је поступило супротно одредби из члана 4. став 1 Правилника о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања.	41,74
16	19002475	1	24.06.2016	24.06.2016	314037833808	1104125	ATACOR 30 po 10 mg	1	225,86	41,74	Изабрани лекар је осигураном лицу прописао наведени лек иако у здравственом картону осигураног лица нема података о прележаном инфаркту (I21), чиме је поступило супротно одредби из члана 4. став 1 Правилника о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања.	41,74
17	19002475	1	18.02.2016	18.02.2016	313885522224	1401286	MONOPRIL PLUS 28 po (20 mg+12,5 mg)	1	474,48	233,81	Изабрани лекар је осигураном лицу прописао наведени лек иако у здравственом картону осигураног лица нема података о претходном тромесечном лечењу хипертензије (I10), чиме је поступило супротно одредби из члана 4. став 1 Правилника о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања.	233,81
									УКУПНО:	4.866,19	3.381,07	3.381,07