



Broj: 09-04-11124-4/24

Bihać, 20.11.2024.godine

Parlament Federacije Bosne i Hercegovine - Dom naroda  
Ul. Hamdije Kreševljakovića br. 3, 711 22 Sarajevo

Predmet: Mišljenje, dostavlja se

- veza vaš akt broj: 02-02-2004/24 od 05.09.2024.godine

Bosna i Hercegovina  
Federacija Bosne i Hercegovine  
**PARLAMENT FEDERACIJE**  
SARAJEVO

Primljeno: 29 - 11 - 2024			
Org. jed.	Broj	Priloga	Vrijednost
02	- 02 -	2004	24

Ministarstvo zdravstva, rada i socijalne politike Unsko-sanskog kantona zaprimilo je vaš akt, broj: 02-02-2004/24 od 05.09.2024.godine u kojem tražite dostavljanje mišljenja na Prijedlog zakona o izmjeni i dopuni Zakona o zdravstvenom osiguranju kojeg su podnijeli Belma Kapo, Vilbor Handžić i Aljoša Čampar, izaslanici u Domu naroda Parlamenta FBiH.

Uzimajući u obzir da se radi o izmjeni i dopuni zakona o zdravstvenom osiguranju koji se odnosi na finansijska sredstva kantonalnih zavoda, čime je obuhvaćen i Zavod zdravstvenog osiguranja Unsko-sanskog kantona, ovaj organ obratio se je kantonalnom zavodu zdravstvenog osiguranja da dostavi svoje mišljenje odnosno izjašnjenje na upućeni prijedlog kao i eventualno druge prijedloge i sugestije sa kojima raspolaže, a koja su od značaja u vezi davanja mišljenja ovog organa na predloženu izmjenju i dopunu Zakona o zdravstvenom osiguranju FBiH.

U vezi s tim, Zavod zdravstvenog osiguranja Usk dostavio nam je svoje izjašnjenje sadržano u aktu, broj: 02-02-4867-1/24 od 11.11.2024.godine, u kojem je dao negativno mišljenje na predloženi tekst izmjene i dopune Zakona o zdravstvenom osiguranju Federacije BiH, iz razloga poblže navedenih u tom aktu.

Iz tih razloga, ovaj organ iznosi svoje mišljenje na način da u načelu podržava izmjenju i dopunu predloženog teksta zakona i to u dijelu i obimu koje imaju za cilj poboljšanje zdravstvenog stanja i dobrobiti pacijenata prilikom ostvarivanja zdravstvene zaštite odnosno bržeg i lakšeg omogućavanja ostvarivanja zdravstvenih usluga, ali ne protivno negativnom mišljenju Zavoda zdravstvenog osiguranja Unsko-sanskog kantona i na štetu njegove finansijske stabilnosti.

S poštovanjem,

Dostaviti:

- naslovu
- a/a

Akt pripremio: Adijan Muhamedagić

Prilog:

- Akt ZZO Usk, broj: 02-02-3-4867-1/24 od 11.11.2024.godine sa prilogom



MINISTRICA

Zemina Kadiric

*Zemina Kadiric*



Broj: 02-02-3-4867-1/24  
Datum, 11.11.2024. godine

09

3346

MINISTARSTVO ZDRAVSTVA,  
RADA I SOCIJALNE POLITIKE  
VLADE UNSKO-SANSKOG KANTONA

Alije Đerzeleza br. 6  
77 000 Bihać

13-11-2024

09-04-1124-3 / 24

**Predmet:** Prijedlog zakona o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenom osiguranju, mišljenje - dostavlja se

Veza Vaš akt broj: 09-04-11124-2/24 od 25.10.2024. godine

Poštovani,

Vašim aktom, broj kao u vezi, a koji je zaprimljen na protokol Zavoda zdravstvenog osiguranja dana 05.11.2024. godine, dostavili ste akt Federalnog Ministarstva zdravstva broj: 02-02-2004/24 od 05.09.2024. godine u kojem se traži dostavljanje mišljenja na Prijedlog zakona o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenom osiguranju s prilogom predloženog teksta izmjena i dopuna Zakona. Predložene izmjene se odnose na prijenos viška sredstava Kantonalnih zavoda zdravstvenog osiguranja federalnom Fondu solidarnosti kao i preuzimanja finansiranja prava pacijenata od strane kantonalnih zavoda iz nadležnosti Fonda solidarnosti pod određenim uslovima.

U vezi navedenog Zavod zdravstvenog osiguranja Unsko-sanskog kantona daje sljedeće mišljenja:

- Prvobitno ističemo da Zavod zdravstvenog osiguranja Unsko-sanskog kantona obezbjeđuje ostvarivanje prava na zdravstvenu zaštitu u skladu sa nadležnostima propisanim Zakonom o zdravstvenom osiguranju („Službene novine F BiH“ br.:30//97,07/02,70/08,48/11,36/18 i 61/22), odredbama Zakona o zdravstvenoj zaštiti („Službene novine F BiH“ br.:46/10 i 75/13) i drugim pozitivnim propisima koji se odnose na rad ovog Zavoda saglasno Odluci o utvrđivanju Osnovnog paketa zdravstvenih prava („Službene novine F BiH“ br.:21/09).
- Nadalje u vezi primjene pozitivnih propisa napominjemo da je, odredbama Zakona o zdravstvenoj zaštiti („Službene novine F BiH“ br.:46/10 i 75/13) između ostalog i članom 3. precizirano da **„svako lice ima pravo na zdravstvenu zaštitu.“**, članom 20. po kojem su „svi građani obuhvaćeni zdravstvenom zaštitom i u kome se bogati solidarišu sa siromašnima, mladi sa starima, zdravi sa bolesnima i pojedinci s porodicama.“ (**načelo solidarnosti**); članom 21. po kojem se **načelo sveobuhvatnosti** zdravstvene zaštite **„ostvaruje uključivanjem svih građana Federacije u sistem zdravstvene zaštite koji obuhvataju promociju zdravlja, prevenciju bolesti na svim nivoima, ranu dijagnozu, liječenje i rehabilitaciju“**.
- Odredbama člana 13. Zakona o zdravstvenom osiguranju („Službene novine F BiH“ br.:30//97,07/02,70/08,48/11,36/18 i 61/22) propisano je da **„u cilju ostvarivanja jednakih uslova za sprovođenje zdravstvenog osiguranja u svim kantonima...osiguravaju se sredstva federalne solidarnosti kod Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH, od kojih se obrazuje Fond solidarnosti Federacije BiH“**, dok je članom 82. propisano da se **„sredstva federalnog fonda solidarnosti koriste namjenski za osiguranje jednakih uslova za sprovođenje obaveznog zdravstvenog osiguranja u svim kantonima za prioritetne vertikalne programe zdravstvene zaštite i prioritetne najsloženije oblike zdravstvene zaštite iz određenih specijalističkih djelatnosti koji će se pružati osiguranim licima na teritoriji Federacije BiH i ne mogu se koristiti u druge svrhe. U cilju osiguranja sredstava federalnog fonda solidarnosti u okviru jedinstvene stope doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje Vlada Federacije, na prijedlog federalnog ministra, za svaku kalendarsku godinu, posebnom odluku**

**utvrđuje procenat izdvajanja sredstava od ukupnih prihoda ostvarenih po osnovu doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje u federalni fond solidarnosti... isti iznos sredstava obezbijedit će se i iz budžeta Federacije BiH.“**

Saglasno gore navedenim propisima je osigurano finansiranje liječenja najtežih oboljenja za sve osigurane osobe u Federaciji BiH pod istim uslovima, bez obzira na kantonalnu pripadnost pacijenta i finansijsku sposobnost kantonalnih zavoda zdravstvenog osiguranja.

Ovaj Zavod predložene izmjene i dopune Zakona o zdravstvenom osiguranju smatra diskriminatornim i u suprotnosti sa gore navedenim propisima i načelima pozitivnih propisa kao i samim nazivom federalnog fonda solidarnosti, odnosno njegovim ciljem osnivanja, te daje negativno mišljenje na predloženi tekst izmjena i dopuna Zakona o zdravstvenom osiguranju Federacije BiH.

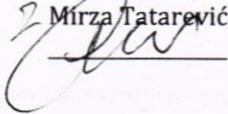
U prilogu ovog akta Vam dostavljamo i kopiju detaljnog i opširno datog mišljenja Zavoda zdravstvenog osiguranja Federacije BiH s kojim se u potpunosti slažemo kada su u pitanju predložene izmjene i dopune Zakona o zdravstvenom osiguranju Federacije BiH .

S poštovanjem!

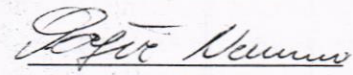
Akt obradio: Samira Sijamhodžić-Vukalić, dipl.pravnik

Rukovodioc Odjeljenja

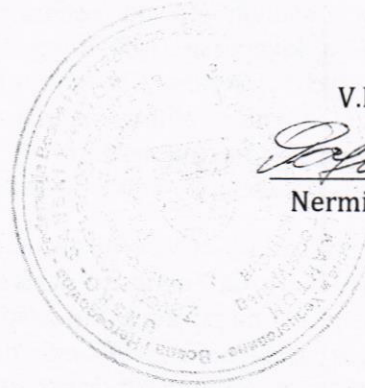
Mirza Tatarević, dipl.pravnik:



V.D Direktor-a



Nermin Pašić, dipl.ecc



Dostavljeno:

- Naslovu
- u spis
- a/a



Broj :01/I-03-3-4356-1/24  
Sarajevo , 19.09.2024.godine

## MIŠLJENJE

### NA PRIJEDLOG ZAKONA O IZMJENI I DOPUNI ZAKONA O ZDRAVSTVENOM OSIGURANJU

Sarajevo, septembar 2024. godine

Adresa: Trg Heroja 14, Sarajevo  
Telefon: +387 33 728 700  
Fax: +387 33 655 856  
E-mail: zavod@zsofbih.ba  
Web: www.zsofbih.ba  
JIB: 4200642000008

UNION BANKA Sarajevo

Depozitni račun, KM: 102 05 000 000 64018  
Glavni transakcijski račun, KM: 102 05 000 000 70808  
Transakcijski račun, KM: 102 05 000 000 88753  
Transakcijski račun, KM: 102 05 000 000 26964  
Transakcijski račun, EUR: 102 05 000 000 70808  
IBAN CODE: BA39 102 05 000 000 70808



Na priloženi „Prijedlog zakona o izmjeni i dopuni Zakona o zdravstvenom osiguranju, kojeg su podnijeli Belma Kapo, Vibor Handžić i Aljoša Čampara, izaslanici u Domu naroda Parlamenta Federacije BiH“, daje se sljedeće :

## MIŠLJENJE

### I

Prije svega treba napomenuti, a vezano za nadležnosti Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH, da ovaj Zavod postupa saglasno nadležnostima propisanim odredbama Zakona o zdravstvenom osiguranju (“Službene novine Federacije BiH”, br. 30/97, 07/02, 70/08, 48/11, 36/18 i 61/22), odredbama Zakona o zdravstvenoj zaštiti („Službene novine Federacije BiH”, br. 46/10 i 75/13) i drugim pozitivnim propisima koji se odnose na rad ovog Zavoda odnosno saglasno Odluci o utvrđivanju Osnovnog paketa zdravstvenih prava (“Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine”, broj: 21/09) i Odluci o utvrđivanju prioritetnih vertikalnih programa zdravstvene zaštite od interesa za Federaciju Bosne i Hercegovine i prioritetnih najsloženijih oblika zdravstvene zaštite iz određenih specijalističkih djelatnosti koji će se pružati osiguranim licima na teritoriji Federacije Bosne i Hercegovine (“Službene novine Federacije BiH”, br. 08/05, 11/07, 44/07, 97a/07, 33/08 i 52/08), te osiguranim licima na teritoriji Federacije Bosne i Hercegovine, na teret sredstava fonda solidarnosti Federacije Bosne i Hercegovine obezbijuje ostvarivanje prava na zdravstvenu zaštitu.

Saglasno odredbama Zakona o javnim nabavkama (“Službeni glasnik BiH”, br. 39/14, 59/22 i 50/24) i podzakonskih akata donesenih na osnovu ovog Zakona, odredbama Odluke o utvrđivanju osnovnog paketa zdravstvenih prava (“Službene novine Federacije BiH”, broj: 21/09), odredbama Odluke o listi lijekova Fonda solidarnosti Federacije Bosne i Hercegovine (“Službene novine Federacije BiH”, broj: 47/19, 90/19, 58/23 i 23/24) i saglasno odredbama drugih materijalnih propisa, ovaj Zavod između ostalih, provodi i postupke javnih nabavki zdravstvenih usluga, medicinskih sredstava i lijekova koje se finansiraju iz sredstava federalnog fonda solidarnosti, za tekuću godinu, a po planovima javnih nabavki za tekuću godinu i u okviru odobrenih finansijskih sredstava važećim finansijskim planovima ovog Zavoda.

### II

Osim navedenog vezanog za primjenu pozitivnih propisa napominje se da je, odredbama Zakona o zdravstvenoj zaštiti („Službene novine Federacije BiH”, br. 46/10 i 75/13) te, između ostalog i članom 3. precizirano da „...Svako lice ima pravo na zdravstvenu zaštitu.“, članom 20. (Načelo solidarnosti u zdravstvenoj zaštiti) po kojem su „svi građani obuhvaćeni zdravstvenom zaštitom i u kome se bogati solidarišu sa siromašnim, mladi sa starim, zdravi sa bolesnim i pojedinci sa porodicama“, članom 21. (Načelo sveobuhvatnosti zdravstvene zaštite) po kojem se ovo načelo „ostvaruje uključivanjem svih građana Federacije u sistem zdravstvene zaštite koji obuhvataju promociju zdravlja, prevenciju bolesti na svim nivoima, ranu dijagnozu, liječenje i rehabilitaciju.“

Takođe odredbama Zakona o zdravstvenom osiguranju (“Službene novine Federacije BiH”, br. 30/97, 07/02, 70/08, 48/11, 36/18 i 61/22) članom 13. je propisano da „U cilju ostvarivanja jednakih uslova za sprovođenje obaveznog zdravstvenog osiguranja u svim kantonima .....osiguravaju se sredstva federalne solidarnosti kod Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine od kojih se obrazuje fond solidarnosti Federacije Bosne i Hercegovine“ te je članom 82. propisano da se „Sredstva

federalnog fonda solidarnosti koriste namjenski za osiguranje jednakih uslova za sprovođenje obaveznog zdravstvenog osiguranja u svim kantonima za „za prioritetne vertikalne programe zdravstvene zaštite i prioritetne najsloženije oblike zdravstvene zaštite iz određenih specijalističkih djelatnosti koji će se pružati osiguranim licima na teritoriji Federacije i ne mogu se koristiti za druge namjene“.

Saglasno gore navedenim propisima je osigurano finansiranje liječenja najtežih oboljenja za sve osigurane osobe u Federaciji BiH pod istim uslovima, bez obzira na kantonalnu/županijsku pripadnost pacijenata i finansijsku sposobnost/moć kantonalnih/županijskih zavoda zdravstvenog osiguranja.

### III

U vezi finansiranja federalnog fonda solidarnosti napominje se da je odredbama Zakona o zdravstvenom osiguranju i to članom 13. propisano da se „sredstva federalne solidarnosti osiguravaju „iz doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje“ te da se „mogu ostvarivati i iz drugih izvora utvrđenih zakonom i drugim propisima na osnovu zakona (porezi , donacije , premije, takse , sredstva budžeta kantona i Federacije)“ te članom 82. propisano da „u cilju osiguranja sredstava federalnog fonda solidarnosti u okviru jedinstvene stope doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje, Vlada Federacije , na prijedlog federalnog ministra, za svaku kalendarsku godinu, posebnom odlukom utvrđuje procenat izdvajanja sredstava od ukupnih prihoda ostvarenih po osnovu doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje , u federalni fond solidarnosti , o čemu je dužna izvijestiti Parlament Federacije u roku od 15 dana od dana donošenja odluke“, te je ,ranije navedenim članom 82. propisano i da će se „isti iznos sredstava obezbjediti i iz Budžeta Federacije “

Odlukom Vlade Federacije BiH o izdvajanju sredstava u fond solidarnosti Federacije Bosne i Hercegovine, za 2024.godinu je propisano da će se „u cilju osiguranja sredstava federalne solidarnosti, za finansiranje prioritetnih vertikalnih programa zdravstvene zaštite od interesa za Federaciju Bosne i Hercegovine i za pružanje prioritetnih najsloženijih oblika zdravstvene zaštite iz određenih specijalističkih djelatnosti na teritoriji Federacije Bosne i Hercegovine, u fond solidarnosti Federacije Bosne i Hercegovine, u 2024. godini, izdvajati 10,2% od ukupnih prihoda ostvarenih na osnovu doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje. pri čemu se doprinosi za obavezno zdravstveno osiguranje uplaćuju na račune zavoda zdravstvenog osiguranja kantona i na račun Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine za uplatu izdvojenih sredstava fonda solidarnosti određenih Pravilnikom o načinu uplate, pripadnosti i raspodjeli javnih prihoda u Federaciji Bosne i Hercegovine ("Službene novine Federacije BiH", br. 54/20, 55/20 - Isp. 63/20, 88/20, 28/21, 56/21, 83/21, 1/22, 34/22, 57/22, 76/22, 93/22, 94/22, 10/23 i 37/23), po važećim stopama, te se usmjeravaju u sljedećem omjeru i to: 89,8% na propisane račune zavoda zdravstvenog osiguranja kantona, a 10,2% na propisani račun izdvojenih sredstava fonda solidarnosti Federacije Bosne i Hercegovine Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH.

U vezi zakonske obaveze da će se „isti iznos sredstava obezbjediti i iz Budžeta Federacije “ napominje se, kao ilustracija, da je u periodu od 2002. do 2023. godine, federalni fond solidarnosti od doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje ostvario sredstva u ukupnom iznosu za ovaj period 2,27 milijardi KM, a iz Budžeta FBiH je izdvojeno ukupno 509 milona KM, iz čega proizilazi da je iz Budžeta FBiH doznačeno manje 1,68 milijardi KM.

Za navedenu zakonsku odredbu menadžment Zavoda je kroz zvanične izvještaje skretao pažnju nadležnom ministarstvu. Ured za reviziju u FBiH je takođe kroz revizorske izvještaje skretao pažnju na nepoštovanje zakonske odredbe od strane Vlade FBiH.

#### IV

Vezano za liste čekanja čije je postojanje jedan od razloga predmetnog Prijedloga zakona o izmjeni i dopuni Zakona o zdravstvenom osiguranju, a kako se vidi i iz priloženog obrazloženja istog, napominje se slijedeće.

Saglasno odluci o kriterijima i načinu korištenja sredstava fonda solidarnosti federacije Bosne i Hercegovine „Za osigurana lica kod kojih medicinski indicirana potreba, koja predstavlja osnov za korištenje zdravstvene zaštite na teret sredstava federalnog fonda solidarnosti, nastupi u razdoblju kada je već pružena zdravstvena zaštita za broj slučajeva određen u programu zdravstvene zaštite, finansijskom planu Federalnog zavoda za fiskalnu godinu, te planu javnih nabavki Federalnog zavoda za fiskalnu godinu, kao i u pojedinačnom ugovoru zaključenom sa zdravstvenom ustanovom, ove odluke, odnosno kada su već iskorištena sredstva federalnog fonda solidarnosti osigurana za odnosnu fiskalnu godinu, u ugovorenoj zdravstvenoj ustanovi formira se lista čekanja na način utvrđen odredbama Pravilnika o načinu ostvarivanja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja. Za osigurana lica kod kojih je indicirana potreba za pružanje zdravstvenih usluga ili korištenja lijekova, a sredstva za ove namjene su već iskorištena, osigurano lice evidentira se na listu čekanja“.

Ukupno je na listama čekanja za lijekove koji se finansiraju sredstvima federalnog fonda solidarnosti 1.299 pacijenata, a stvarni broj po JMBG pacijenata može biti niži od 1.299, jer jedan pacijent može biti na listi čekanja za dva ili više lijeka.

Procjena troškova liječenja pacijenata koji su na listama čekanja za lijekove koji se finansiraju sredstvima federalnog fonda solidarnosti na mjesečnom nivou iznosi cca 7 miliona KM odnosno godišnje cca 84 miliona KM.

#### V

Iz gore navedenog proizilazi da se potrebna/dostatna sredstva sredstva federalne solidarnosti mogu prije svega obezbjediti na osnovu dosljedne primjene postojećih propisa i ispunjavanja finansijskih obaveza od strane nadležnih organa, saglasno istim, te i na osnovu ranije navedenog člana 13. Zakona o zdravstvenom osiguranju (iz doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje i iz drugih izvora utvrđenih zakonom i drugim propisima na osnovu zakona - porezi, donacije, premije, takse, sredstva budžeta kantona i Federacije) te i odredbi član 82. Zakona o zdravstvenom osiguranju (Vlada Federacije, na prijedlog federalnog ministra, za svaku kalendarsku godinu pa i za sljedeću 2025. godinu može, posebnom odlukom utvrditi procenat izdvajanja sredstava od ukupnih prihoda ostvarenih po osnovu doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje, u federalni fond solidarnosti te može utvrditi i veći procenat od onog koji je utvrdila za 2025. godinu te se može i obaveza je „isti iznos sredstava obezbjediti i iz Budžeta Federacije“) Kao što je i ranije navedeno iz Budžeta FBiH za ranije naznačeni vremenski period doznačeno je, suprotno zakonskoj obavezi, manje 1,68 milijardi KM što bi moglo biti dovoljno, da je ova obaveza ispunjavana te i da se naknadno ispuni, za dodatna potrebna sredstva, za cca 20 godina, u odnosu na ranije iznesenu mjesečnu i godišnju procjena troškova liječenja pacijenata koji su na listama čekanja.

Postupajući prije svega saglasno gore navedenim pozitivnim propisima i obezbjeđenjem saglasno istim potrebnih/dostatnih sredstva sredstava federalne solidarnosti bi se ukinule Liste čekanja svih pacijenata kojima su potrebni lijekovi i usluge koji se finansiraju sredstvima fonda solidarnosti.

## VI

Obzirom na sve gore navedeno na priloženi Prijedlog zakona o izmjeni i dopuni Zakona o zdravstvenom osiguranju, daje se sljedeće mišljenje.

U priloženom Prijedlogu zakona o izmjeni i dopuni Zakona o zdravstvenom osiguranju u članu 1. istog odnosno novom stavu 9. člana 82. Zakona o zdravstvenom osiguranju je precizirano:

„U interesu zaštite prava pacijenata, ukoliko kantonalni zavod zdravstvenog osiguranja raspolaže finansijskim sredstvima, može preuzeti obavezu finansiranja prava pacijenata iz nadležnosti Fonda solidarnosti pod uslovom da se njihovi pacijenti nalaze na listi čekanja Fonda solidarnosti duže od 30 dana.“

U obrazloženju priloženog Prijedloga zakona o izmjeni i dopuni Zakona o zdravstvenom osiguranju u tački „II - RAZLOZI ZA DONOŠENJE“ je između ostalog precizirano:

„...a imajući u vidu da su neki kantoni preko svojih zavoda zdravstvenog osiguranja izrazili spremnost da pomognu svojim osiguranicima neophodno je urediti pravni okvir kojim bismo omogućili kantonima koji žele da pomognu svojim pacijentima da ostvare pravo na lijek ili liječenje na najbrži mogući način“

U odnosu na predložene odredbe propisa koji se odnose na „njihove pacijente“ odnosno pacijente kantonalnih zavoda i odnosu na citirano obrazloženje „omogućili kantonima koji žele da pomognu svojim pacijentima“ s pravom se postavlja pitanje usklađenosti istih sa ranije citiranim odredbama i načelima Zakona o zdravstvenoj zaštiti po kojima „...Svako lice ima pravo na zdravstvenu zaštitu.“, po kojima „su svi građani obuhvaćeni zdravstvenom zaštitom i u kome se bogati solidarišu sa siromašnim....“, po kojima se načelo sveobuhvatnosti zdravstvene zaštite „ostvaruje uključivanjem svih građana Federacije u sistem zdravstvene zaštite koji obuhvataju promociju zdravlja, prevenciju bolesti na svim nivoima, ranu dijagnozu, liječenje i rehabilitaciju.“ te i prije svega usklađenosti sa ranije citiranim odredbama Zakona o zdravstvenom osiguranju te i usklađenost sa postojećim članom 82. Zakona o zdravstvenom osiguranju po kojima je cilj osiguravanja sredstava federalnog fonda solidarnosti „ostvarivanje jednakih uslova za sprovođenje obaveznog zdravstvenog osiguranja u svim kantonima“ te kojima je propisano da se „Sredstva federalnog fonda solidarnosti koriste namjenski za osiguranje jednakih uslova za sprovođenje obaveznog zdravstvenog osiguranja u svim kantonima ...“.

Dakle ovakav način dopune člana 82. Zakona o zdravstvenom osiguranju, po našem mišljenju bio bi u suprotnosti sa naprijed citiranim propisima i načelima pozitivnih propisa te i sa samim nazivom federalnog fonda solidarnosti odnosno njegovim ciljem osnivanja.

Takođe je nejasno i kom kontekstu se pominje „načelo reciprociteta“ i isto, u svakom slučaju, ne može imati prednost na ranije citiranim i propisanim načelima solidarnosti i svobuhvatnosti.



Takođe predložene dopune odnosno predložene norme su postavljene tako da iste mogu svoje pravno dejstvo ostvariti tek nakon što su ispunjeni određeni uslovi ili nakon što su donijete određene odluke/saglasnosti, a čije donošenje takođe nije ni obligatorno („ukoliko se sredstva kantonalnog zavoda u cijelosti ne iskoriste do kraja tekuće finansijske godine“, „može se odlukom Vlade Federacije BiH, uz saglasnost vlade Federacije BiH, doznačiti federalnom fondu solidarnosti“, „može preuzeti obavezu finansiranja prava pacijenata“) te se postavlja pitanje efikasnosti i kontinuiteta ovakvog postupanja, odnosno ovakvo rješavanje finansiranja bi bilo prije svega, zbog svoje uslovljenosti gore navedenim kao i neobligatornosti i veoma neizvjesno, odnosno postavlja se pitanje da li bi se istim obezbjedio ranije navedeni potrebni kontinuitet finansiranja te i kontinuitet liječenja pacijenata pa i pacijenata pojedinih kantona koji bi se uveli u liječenje tim sredstvima, a trebali bi i dalje nastaviti liječenje i kada ta kantonalna sredstva ne bi bila, eventualno i dalje obezbjeđena, a što je vrlo moguće (ukoliko se sredstva kantonalnog zavoda u cijelosti iskoriste do kraja tekuće finansijske godine ili se ne donesu odnosno ne obezbjede ranije pomenute odluke/saglasnosti).

Takođe je nejasno šta znači „može preuzeti obavezu prava finansiranja prava pacijenata iz nadležnosti Fonda solidarnosti“. Ovo iz razloga što je ovaj Zavod, a ne kantonalni zavodi zdravstvenog osiguranja u obavezi između ostalog i nabavke odnosno provođenja postupaka postupke javnih nabavki koje se finansiraju iz sredstava federalnog fonda solidarnosti te i javnih nabavki lijekova, za tekuću godinu, a po planovima javnih nabavki za tekuću godinu i u okviru odobrenih finansijskih sredstava važećim finansijskim planovima ovog Zavoda. Osim navedenog saglasno Odluci o kriterijima i načinu korištenja sredstava fonda solidarnosti federacije Bosne i Hercegovine kriteriji za korištenje zdravstvene zaštite na teret sredstava federalnog fonda solidarnosti su medicinski indicirane potrebe osiguranih lica koja se mogu zadovoljiti dijagnostičkim i terapijskim postupcima, kao i drugim metodama određenim u Odluci o vertikalnim programima, Odluci o utvrđivanju osnovnog paketa zdravstvenih prava, kao i programu zdravstvene zaštite Federalnog zavoda za svaku fiskalnu godinu. Odredbama ugovora ovog Zavoda za izabranim ponudiocima nakon okončanih javnih nabavki se između ostalog regulišu i to da će se propisivanje i korištenje lijekova vršiti u skladu sa utvrđenim dijagnostičko-terapijskim smjernicama, doktrinarnim stavovima, Uputstvom o primjeni Odluke o listi lijekova te i stručnim mišljenjima komisija imenovanih od strane nadležnih institucija. Dakle ukoliko bi „preuzimanje obaveze prava finansiranja prava pacijenata iz nadležnosti Fonda solidarnosti“ značilo od strane kantonalnih Zavoda i sve ranije navedeno, a što je u propisanoj nadležnosti ovog Zavoda isto bi moglo dovesti do sukoba nadležnosti te i konfuzije u ostvarivanju prava pacijenata.

Sve i da se radi o samom prenošenju/doznačavanju sredstava kantonalnih zavoda zdravstvenog osiguranja federalnom fondu solidarnosti ostaju ranije iznesene dileme odnosno da je navedeno u suprotnosti sa naprijed citiranim propisima i načelima pozitivnih propisa te i sa samim nazivom federalnog fonda solidarnosti odnosno njegovim ciljem osnivanja.

Ovaj Zavod, podrazumjeva se, podržava svako postupanje pa i izmjene propisa kojim bi se obezbjedila dodatna sredstva za federalni fond solidarnosti pa i dodatna sredstva kantonalnih zavoda zdravstvenog osiguranja i time ukinule Liste čekanja svih pacijenata kojima su potrebni lijekovi i usluge koji se finansiraju sredstvima fonda solidarnosti ali samo pod uslovom da ista budu saglasna naprijed citiranim propisima i načelima pozitivnih propisa te i sa samim nazivom federalnog fonda solidarnosti odnosno njegovim ciljem osnivanja, a što je ranije detaljno objašnjeno.

## VII

Može se zaključiti i nesporno je, da bi se, prije svega, prioriteto ukinule Liste čekanja te i smanjile Liste čekanja odnosno omogućilo liječenje bez lista čekanja svih pacijenata kojima su potrebni lijekovi i usluge koji se finansiraju sredstvima fonda solidarnosti, potrebno je osigurati dodatna financijska sredstva za Fond solidarnosti, pa i podržavamo obezbjeđenje i dodatnih sredstva od strane kantonalnih zavoda zdravstvenog osiguranja, na način detaljno gore naveden.

Dalje smo mišljenja, da se prije svega trebaju doslijedno primjenjivati postojeći/pozitivni propisi odnosno postupati i saglasno postojećem članu 82. Zakona o zdravstvenom osiguranju, a što je ranije i detaljno obrazloženo.

Napominjemo i da su i ranije upućivanje inicijative da se odgovarajućom izmjenom/ama odnosno dopunom/ama postojećih propisa omogućiti i iznalaženje dodatnih izvora finansiranja ovog Zavoda kroz akcize, smanjenje ili ukidanje PDV-a na lijekove, uvođenje dodatnih vidova osiguranja itd.

Trenutno su u proceduri pripreme radnje za izradu Budžeta za 2025. godinu. Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja FBiH još nije pregovarao sa Vladom FBiH odnosno resornim ministarstvima o iznosu finansiranja za 2025. godinu, ali će svakako uzet u obzir potrebna financijska sredstva za liste čekanja kada se razgovori o sredstvima za 2025. godinu budu obavljali.

## VIII

Ovaj Zavod, ostaje, kao i do sada, na raspolaganju za davanje, saglasno pozitivnim propisima i na Vaše traženje i drugih potrebnih informacija/mišljenja i sl. iz njegove nadležnosti rada,.

S poštovanjem,

Dostaviti: 1. Naslovu

2. Vlada Federacije BiH  
Hamdije Čemerlića br.2  
71000 Sarajevo  
Tajnik Vlade C.O.

3. Federalno ministarstvo zdravstva C.O.

4. Kantonalnim zavodima zdravstvenog osiguranja (C.O.)

5. a/a

Izv. prof. dr. sc. Vlatka Martinović, dr. med.

