



Bosna i Hercegovina
Federacija Bosne i Hercegovine
Zavod zdravstvenog osiguranja
Hercegovačko-neretvanske
županije/kantona

Mostar, 03.10.2024.godine
Broj: 0202-02-18-20-3-20447-1/24

Parlament Federacije Bosne i Hercegovine
Hamdije Kreševljakovića 3
Dom naroda
71 000 Sarajevo
N/p Predsjedatelja Tomislava Martinovića

Bosna i Hercegovina
Federacija Bosne i Hercegovine
PARLAMENT FEDERACIJE
SARAJEVO

Primljeno: 10 - 10 - 2024			
Org. jed.	Broj	Priloga	Vrijednost
02 -	02 -	2004	124

PREDMET: Mišljenje na Prijedlog Zakona o izmjeni i dopuni Zakona o zdravstvenom osiguranju, dostavlja se

Poštovani,

dana 09.09.2024.godine zaprimili smo Vaš dopis, broj: 02-02-2004/24 od 05.09.2024.godine kojim tražite mišljenje na dostavljeni 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.

Članak 82. Zakona o zdravstvenom osiguranju F BiH („Službene novine F BiH“, broj: 30/97, 7/02, 70/08, 48/11, 36/18 i 61/22) (u dalnjem tekstu: Zakon) glasi:

„Sredstva obveznog zdravstvenog osiguranja osiguravaju se u županijskom zavodu osiguranja i u Federalnom zavodu osiguranja i reosiguranja u skladu s namjenama.

Upravno vijeće županijskog zavoda osiguranja, uz suglasnost županijskog ministra, sačinjava godišnji plan prihoda i rashoda za financiranje potreba iz obveznog zdravstvenog osiguranja, polazeći od raspoloživih sredstava, utvrđenog standarda zdravstvene zaštite i programa mjera za provođenje obveznog zdravstvenog osiguranja.

Županijski zavod osiguranja je dužan poduzeti potrebne mjere, ukoliko raspoloživa sredstva nisu dovoljna za pokriće rashoda obveznog zdravstvenog osiguranja u cilju osiguravanja dodatnih sredstava.

U cilju osiguranja sredstava federalne solidarnosti u okviru jedinstvene stope doprinosa za obvezno zdravstveno osiguranje, Vlada Federacije, na prijedlog federalnog ministra, za svaku kalendarsku godinu, posebnom odlukom utvrđuje postotak izdvajanja sredstava od ukupnih prihoda ostvarenih po osnovu doprinosa za obvezno zdravstveno osiguranje, u federalni fond solidarnosti, o čemu je dužna izvjestiti Parlament Federacije u roku od 15 dana od dana donošenja odluke.

Isti iznos sredstava osigurat će se iz Proračuna Federacije.

Sredstva federalnog fonda solidarnosti se koriste namjenski za osiguranje jednakih uvjeta za provođenje obveznog zdravstvenog osiguranja u svim županijama, za prioritetne federalne programe zdravstvene zaštite i prioritetne najsloženije oblike zdravstvene zaštite iz određenih specijalističkih djelatnosti koji će se pružati osiguranim osobama na teritoriji Federacije i ne mogu se koristiti za druge namjene.

Ukoliko se sredstva federalnog fonda solidarnosti u cijelosti ne iskoriste do kraja tekuće poslovne godine, neutrošeni iznos sredstava vraća se županijskim zavodima zdravstvenog osiguranja razmjerno njihovom sudjelovanju u formiraju tih sredstava.

Kriteriji i način korištenja sredstava federalne solidarnosti, utvrđuju se posebnom odlukom Vlade“.

Dostavljeni prijedlog izmjene i dopuna Zakona, odnosi se na izmjenu i dopunu članka 82. Zakona na način da se iza stavka 7. dodaju novi stavci 8. i 9. koji glase:

„U skladu s načelom reciprociteta i u interesu zaštite prava pacijenata, ukoliko se sredstva županijskog zavoda u cijelosti ne iskoriste do kraja tekuće finansijske godine, a sredstva federalnog fonda solidarnosti budu nedovoljna za financiranje propisima definiranog paketa prava, dio prenesenog viška prihoda nad rashodima županijskog zavoda može se odlukom Vlade Federacije, uz suglasnost Vlade županije doznačiti Federalnom fondu solidarnosti.

U interesu zaštite prava pacijenata, ukoliko županijski zavod zdravstvenog osiguranja raspolaže finansijskim sredstvima, može preuzeti obvezu financiranja prava pacijenata iz nadležnosti Fonda solidarnosti pod uvjetom da se njihovi pacijenti nalaze na listi čekanja Fonda solidarnosti duže od 30 dana“.

Dosadašnji stavak 8. Postaje stavak 10.

Na dostavljeni prijedlog izmjene i dopune Zakona, Zavod zdravstvenog osiguranja HNŽ/K se očituje kako slijedi:

Smatramo neophodnim posebno skrenuti pozornost da predložena inicijativa za izmjenu i dopunu Zakona izravno zadire u financiranje prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja Zavoda, što može imati velike posljedice na zdravstveni sustav HNŽ/K.

Kao što je poznato, u cilju stvaranja zakonske pretpostavke za ostvarivanje jednakih uvjeta za provođenje obveznog zdravstvenog osiguranja u svim županijama, za određene prioritetne programe zdravstvene zaštite od interesa za Federaciju BiH i za pružanje prioritetnih najsloženijih oblika zdravstvene zaštite iz određenih specijalističkih djelatnosti u 2002.godini donesen je Zakon o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenom osiguranju.

Člankom 11. ovog Zakona utvrđeno je da se sredstva federalne solidarnosti osiguravaju razmjerno iz doprinosa za obvezno zdravstveno osiguranje (prihodi županijskih/kontonalnih zavoda zdravstvenog osiguranja) i iz sredstava Proračuna Federacije. Konkretno, Vlada Federacije, na prijedlog federalnog ministra, za svaku kalendarsku godinu, posebnom odlukom utvrđuje postotak izdvajanja sredstava od ukupnih prihoda ostvarenih na temelju doprinosa za obvezno zdravstveno osiguranje, u federalni fond, o čemu je dužna izvjestiti Parlament Federacije u roku od 15 dana od dana donošenja odluke. Isti iznos sredstava osigurat će se iz Proračuna Federacije.

Vlada Federacije je donosila za sve godine od 2002. do 2017.godine odluke o izdvajaju sredstava u Fond solidarnosti FBiH, pri čemu se:

- u razdoblju 2002.-2004.godina vršilo izdvajanje po stopi od 8 %
- u razdoblju 2005.2013.godina po stopi od 9 % i
- u razdoblju od 2014.godine po stopi 10,2 %.

Smatramo da bi se problem financiranja Fonda solidarnosti trebao riješiti na drugi način, a ne isključivo smanjenjem prihoda županijskim/kontonalnim zavodima zdravstvenog osiguranja.

Imajući u vidu poznatu činjenicu da Vlada Federacije BiH nije izmirila svoje obveze prema federalnom Fondu solidarnosti sukladno važećem Zakonu o zdravstvenom osiguranju, mišljenja

smo da iznalaženje održivog modela financiranja Federalnog fonda solidarnosti treba osigurati u Proračunu Federacije BiH sukladno važećem Zakonu o zdravstvenom osiguranju.

Usvajanjem prijedloga izmjene i dopuna Zakona kako se predlaže (doznačavanje dijela prenesenog viška prihoda nad rashodima županijskog Zavoda Federalnom fondu solidarnosti, te preuzimanje obveze županijskih Zavoda za financiranje prava pacijenata iz nadležnosti Fonda solidarnosti pod uvjetom da se njihovi pacijenti nalaze na Listi čekanja fonda solidarnosti duže od 30 dana), izravno bi utjecalo na smanjenje raspoloživih finansijskih sredstava županijskih zavoda.

Također, navodimo da predmetne izmjene i dopune Zakona, doznačavanjem dijela prenesenog viška prihoda nad rashodima županijskog zavoda, kao i preuzimanje financiranja pacijenta iz nadležnosti Fonda solidarnosti, dovodi u podređeni položaj ostale kategorije osiguranih osoba za ostvarivanje drugih prava obuhvaćenih obveznim zdravstveni osiguranjem, iako prema Fondu solidarnosti nisu izmirene postojeće obveze od strane Vlade F BiH, u odnosu na osiguranike iz onih županija čiji Zavodi neće ostvarivati višak prihoda nad rashodima.

Navodimo kako je zakonska obaveza Zavoda zdravstvenog osiguranja osiguravati prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja.

Shodno navedenom jedan od strateških ciljeva Zavoda zdravstvenog osiguranja HNŽ/K je kontinuirano unaprjeđivati ostvarenje prava osiguranika iz obveznog zdravstvenog osiguranja, budući se trenutno Zavod zdravstvenog osiguranja HNŽ/K nalazi na donjoj ljestvici financiranja prava osiguranika iz obveznog zdravstvenog osiguranja, a što bi usvajanjem predloženih izmjena zakona dovelo u pitanje ispunjenje zakonskih obveza (kao što je primjena Liste lijekova, Liste ortopedskih pomagala itd), ispunjenje navedenog strateškog cilja, te onemogućilo daljnje povećanje prava osiguranika.

Također navodimo kako je na temelju važećeg Kolektivnog ugovora o pravima i obvezama poslodavaca i radnika iz djelatnosti doktora medicine i stomatologije na području HNŽ/K i Kolektivnog ugovora o pravima i obvezama poslodavaca i radnika u oblasti zdravstva na području HNŽ/K, Odlukama Vlade HNŽ/K („Narodne novine HNŽ/“, broj: 7/22 od 02.08.2022. godine i „Narodne novine HNŽ, broj: 14/23 od 29.11.2023. godine), Zavod zdravstvenog osiguranja HNŽ/K u obvezi snositi 1/3 financiranja primjene navedenih Kolektivnih ugovora, što predstavlja poteškoću u planiranju povećanja razine finansijskih sredstava potrebnih za proširenje obujma prava osiguranih osoba iz obveznog zdravstvenog osiguranja.

Na koncu, naglašavamo kako svako smanjenje prihoda županijskog zavoda izravno utječe na financiranje prava osiguranika ovog Zavoda koje je ionako među najnižim u Federaciji BiH, što znači da je smanjivanje transi ugovornim zdravstvenim ustanovama, jedina realna opcija, te se postavlja pitanje je li to uopće moguće uzimajući u obzir na tešku finansijsku situaciju u javnim zdravstvenim ustanovama, te bi bilo kakvo smanjenje ugovornih transi zdravstvenih ustanovama značilo realnu opasnost za stabilnost zdravstvenog sustava u županiji, a koja je ionako znatno teška.

S poštovanjem



Dostaviti (s povratnicom):

- Naslovu
- a/a