



Broj: 10-05-1400/16  
Sarajevo, 15.03.2016 godina

**BOSNA I HERCEGOVINA**  
**PARLAMENTARNA SKUPŠTINA**  
**BOSNE I HERCEGOVINE**  
**ZASTUPNIČKI DOM / PREDSTAVNIČKI DOM**  
n/r Predsjedateljice Zastupničkog doma gđa Borjana Krišto  
ul.Trg BiH 1  
Sarajevo

<b>BOSNA I HERCEGOVINA</b> <b>PARLAMENTARNA SKUPŠTINA BOSNE I HERCEGOVINE</b> <b>SARAJEVO</b>			
PRIMLJENO: 28-03-2016			
Organizaciona jedinica	Klasifikaciona oznaka	Redni broj	Broj priloga
01-	50-1-	15-23/	16..

**PREDMET:** Zasupničko pitanje – odgovor, dostavlja se

Zastupnički dom Parlamentarne skupštine Bosne i Hercegovine dostavio je Vladi Kantona Sarajevo, zastupničko pitanje zastupnika Senada Šepića, akt broj 01-50-1-15-23/16 od 12.01.2016 godine, koje u cijelosti glasi:

„Na osnovu kojih propisa u našoj zemlji je regulisano da je pravo na zdravstvenu zaštitu pacijenata/građana uvjetovano i isključivo vezano za općinu-mjesto prebivališta i koje trenutno onemogućava da se pacijentu, ako se zadesi u drugoj općini, čak i susjednoj i onoj koja pripada istom kantonu pruži zdravstvena zaštita po istom nivou i pravu kao da je u zdravstvenoj ustanovi u općini u kojoj ima prebivalište?

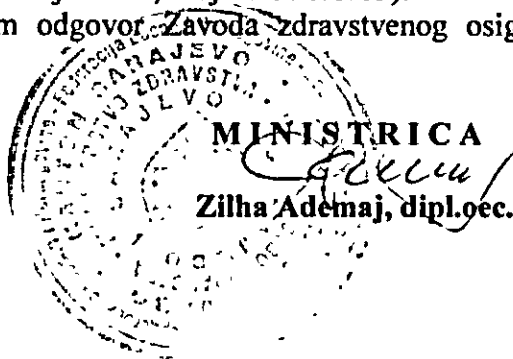
Šta nadležne institucije konkretno rade na olakšavanju onih propisa i osiguranju zdravstvene zaštite za sve na prostoru cijele zemlje?

U vezi sa postavljenim poslaničkim pitanjem dostavljamo slijedeći:

## ODGOVOR

Ministarstvo zdravstva Kantona Sarajevo je dostavilo zastupničko pitanje uvaženog zastupnika Senada Šepića Zavodu zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo, kao nadležnoj ustanovi koja provodi dva osnovna zakona koja regulišu ovu oblast i to Zakon o zdravstvenom osiguranju („Službene novine Federacije BiH, br. 30/97, 7/02, 70/08 i 48/11) i Zakona o zdravstvenoj zaštiti („Službene novine Federacije BiH“, broj 46/10 i 75/13).

U prilogu akta dostavljamo Vam odgovor Zavoda zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo na navedeno zastupničko pitanje.



ZAVOD ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA  
KANTONA SARAJEVO  
Ložionička br.2, Sarajevo  
Tel. +387 33 72 52 00  
Fax +387 33 72 52 98  
e-mail: info@kzzosa.ba



INSTITUTE FOR HEALTH INSURANCE  
CANTON SARAJEVO  
Ložionička br.2, Sarajevo  
Tel. +387 33 72 52 00  
Fax +387 33 72 52 98  
e-mail: info@kzzosa.ba

1070

Broj: 02/1-3961/16  
Sarajevo, 24.02.2016. godine

Federacija Bosne i Hercegovine  
Kanton Sarajevo  
Ministarstvo zdravstva  
Ul. Reisa Džemaludina Čauševića 1  
71000 Sarajevo

Bosna i Hercegovina  
Federacija Bosne i Hercegovine  
KANTON SARAJEVO

PRILJEŽENO: 11-03-2016			
Općina	Općina	Broj	Broj
10	05	1400	

Predmet: Veza vaš broj: 10-05-1400/16 od 08.02.2016.godine

U vezi vašeg akta broj gornji kojim ste nam proslijedili zastupničko pitanje gospodina Senada Šepić, zastupnika Parlamentarne skupštine Bosne i Hercegovine, a kojim traži da se informiše, na osnovu kojih propisa u našoj zemlji je regulisano da je pravo na zdravstvenu zaštitu pacijenta/građanina uvjetovano i isključivo vezano za općinu – mjesto prebivališta", obavještavamo vas sljedeće:

Prije svega, treba napomenuti da na teritoriji Bosne i Hercegovine ne postoje jedinstveni propisi koji regulišu ovu oblast već su podjeljeni između Entiteta na način da svaki Entitet ima svoje zakone kojim uređuju zdravstveno osiguranje i zdravstvenu zaštitu.

U Federaciji BiH dva su osnovna zakona koja regulišu ovu oblast i to Zakon o zdravstvenom osiguranju („Službene novine Federacije BiH“, br. 30/97, 7/02, 70/08 i 48/11) i Zakon o zdravstvenoj zaštiti („Službene novine Federacije BiH“, broj 46/10).

Zakonom o zdravstvenom osiguranju („Službene novine Federacije BiH“, br. 30/97, 7/02, 70/08 i 48/11) u članu 1. stav 1. je utvrđeno da „zdravstveno osiguranje, kao dio socijalnog osiguranja građana, čini jedinstven sistem u okviru koga građani ulaganjem sredstava, na načelima uzajamnosti i solidarnosti, **obavezno u okviru kantona** osiguravaju ostvarivanje prava na zdravstvenu zaštitu i druge oblike osiguranja na način koji je utvrđen ovim zakonom, drugim zakonima i propisima donesenim na osnovu zakona.“

Zakonom o zdravstvenoj zaštiti su uređena načela, mjere, način organizovanja i provođenja zdravstvene zaštite, utvrđeni organizacioni oblici zdravstvene djelatnosti.

Navedenim Zakonima je regulisano da prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja mogu ostvariti samo lica kojim je utvrđeno svojstvo osiguranog lica u okviru zavoda zdravstvenog osiguranja kantona, u skladu sa članom 19. Zakona o zdravstvenom osiguranju i za koje su obezbjeđena sredstva za ostvarivanje prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja uplatom doprinosa.

Zakonom o doprinosima („Službene novine F BiH“, br: 35/98, 54/00, 16/01, 37/01 i 1/02) i Uputstvom o načinu obračunavanja i uplate doprinosa („Službene novine F BiH“, broj 10/02) tačka VII/22, koji su lex specijalis u ovoj oblasti, utvrđeno je da se doprinos za

**obavezno zdravstveno osiguranje plaća na račun zavoda zdravstvenog osiguranja na nivou kantona u kojem osiguranik ima prebivalište.**

Osim polazne osnove da zdravstvenu zaštitu u okviru postojeće legislative ostvaruju lica kojim je utvrđeno svojstvo osiguranog lica, zakonom je regulisano da se ostvaruje u zdravstvenim ustanovama i kod privatnih zdravstvenih radnika sa kojim je kantonalni zavod osiguranja zaključio ugovor o pružanju zdravstvene zaštite.

Takođe, Zakonom o jedinstvenom sistemu registracije, kontrole i naplate doprinosa ("Službene novine Federacije BiH", broj 42/09) koji je u primjeni od 01.01.2011.godine, kao i Pravilnikom o podnošenju prijave za upis i promjenu upisa u jedinstveni sistem registracije, kontrole i naplate doprinosa ("Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine", br. 73/09, 38/10, 77/10, 9/11, 83/14 i 1/15) utvrđeno je da se registracija obveznika, prijava za upis u jedinstveni sistem registracije, kontrole i naplate doprinosa vrši za pravna lica prema sjedištu pravnog lica, za fizička lica prema mjestu registracije djelatnosti, za zaposlenike, kao i za sva ostala lica koja se po Zakonu i drugim podzakonskim aktima prijavljuju na obavezno zdravstveno osiguranje, prema mjestu prebivališta.

U prilog činjenici da se zdravstvena zaštita ostvaruje prema mjestu prebivališta je i podzakonski akt - Pravilnik o načinu ostvarivanja prava na slobodan izbor doktora medicine i doktora stomatologije primarne zdravstvene zaštite u Kantonu Sarajevo ("Službene novine Kantona Sarajevo", broj 35/10), kojim je u članu 7. utvrđeno da osigurano lice bira doktora primarne zdravstvene zaštite prema mjestu prebivališta u najbližoj ambulanti porodične medicine u ugovornoj zdravstvenoj ustanovi.

Međutim, imajući u vidu potrebe građana Bosne i Hercegovine, te zagarantovanu slobodu kretanja, zaključena su dva Sporazuma na nivou kantona, odnosno Entiteta kojim se u hitnim medicinskim slučajevima omogućava liječenje izvan mjesta prebivališta osiguranog lica.

Sporazumom o načinu i postupku korištenja zdravstvene zaštite van područja kantonalnog zavoda zdravstvenog osiguranja kome osiguranik pripada („Službene novine Federacije BiH broj 41/01) utvrđeno je da pravo na zdravstvenu zaštitu u hitnim medicinskim slučajevima, za vrijeme privremenog boravka radi školovanja, studiranja i stručnog usavršavanja, imaju lica čije je mjesto prebivališta u drugom kantonu u kojem su zdravstveno osigurani.

Potpisnici navedenog Sporazuma su se obavezali da će se u hitnim medicinskim slučajevima zdravstvena usluga pružiti na osnovu važeće zdravstvene legitimacije. Način pružanja zdravstvene zaštite, vrsta i obim zdravstvenih usluga koje pruža zdravstvena ustanova u mjestu privremenog boravka osigurane osobe određuje se prema pozitivnim propisima koji važe za ustanovu zdravstvenog osiguranja na čijem području je zdravstvena ustanova koja pruža zdravstvene usluge.

U slučaju kada zdravstvena ustanova primi na stacionarno liječenje osiguranu osobu iz drugog kantona u hitnom slučaju, kada se radi o zdravstvenim uslugama veće vrijednosti od 300 KM, kao i kada postoji potreba za ortopedskim i drugim pomagalom, dužna je u roku od tri dana od dana prijema lica iz drugog kantona na liječenje, obavijestiti ustanovu zdravstvenog osiguranja kod koje je lice zdravstveno osigurano sa podacima o dijagnozi i predviđenom trajanju liječenja radi pribavljanja odgovarajuće saglasnosti.

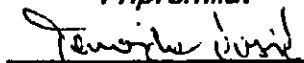
Osigurano lice iz drugog kantona, u slučaju potrebe za lijekovima, iste kupuje i podnosi zahtjev za naknadu troškova ustanovi zdravstvenog osiguranja kod koje je zdravstveno osigurano.

**ZL**

Isti postupak je i u slučaju kada se radi o osiguranom licu iz drugog Entiteta, odnosno Distrikta Brčko, a u skladu sa Sporazumom o načinu i postupku korištenja zdravstvene zaštite osiguranih lica na teritoriji Bosne i Hercegovine, van teritorije Entiteta, odnosno Distrikta Brčko, kome osigurana lica pripadaju („Službeni glasnik Bosne i Hercegovine“, broj 30/01).

S poštovanjem,

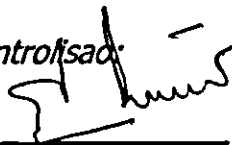
Pripremila:



Tenalda Čosić

Savjetnik za pravna pitanja

Kontrolisao:

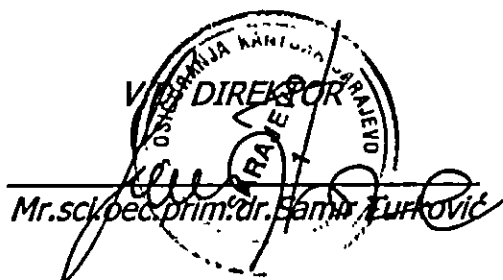


Hikmet Arnautović

Pomoćnik direktora za pravne poslove

Dostaviti:

1. Naslovu
2. Evidencija
3. a/a

  
Mr. sc. ped. prim. dr. Samir Turković