

# Međunarodni standardi i domaće zakonodavstvo u oblasti zdravstva u BiH

## Obaveze BiH u zdravstvenoj zaštiti u skladu sa međunarodnim standardima

### Ustav Svjetske zdravstvene organizacije (World Health Organisation)

Svjetska zdravstvena organizacija u svom Ustavu definira zdravlje kao *stanje potpunog fizičkog, mentalnog i socijalnog blagostanja, a ne samo odsustvo bolesti i iznemoglosti*.

Svjetska zdravstvena organizacija u BiH insistira da se zdravstvena politika usmjeri na smanjenje neravnopravnosti, naročito neravnopravnosti u zdravlju i zdravstvenoj zaštiti između regija unutar zemlje kao i između različitih socijalnih grupa, što podrazumijeva:

- jednakost u finansiranju zdravstvene zaštite u skladu sa potrebama, kako regionalno tako unutar određenih socijalnih grupa,
- jednakost u smislu pristupa i dostupnosti usluga zdravstvenih ustanova, kako geografska tako i u smislu svijesti o toj dostupnosti.

### Evropska socijalna povelja (Povelja)

je najznačajniji dokument koji reguliše ostvarivanje ekonomskih i socijalnih prava u okviru Evropske unije. BiH je ratifikovala Evropsku socijalnu povelju u septembru 2008.godine, čime se obavezala na usklađivanje svih domaćih zakona i prakse sa standardima iz Povelje.

BiH je u okviru ratifikacije Povelje usvojila članove koji se direktno tiču ostvarivanja prava na zdravstvenu zaštitu, po kojima je obavezna osigurati prava iz zdravstvenog osiguranja i uspostaviti dostupan i efikasan sistem primarne zdravstvene zaštite stanovništva sa naročitom pažnjom prema osjetljivim grupama stanovništva (djeca, stari, osobe sa invaliditetom, žene, nezaposleni, beskućnici). Prava i obaveze koje proizlaze iz Povelje – ratifikovani članovi koji se odnose na oblast zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja:

#### Član 11. Pravo na zdravstvenu zaštitu

Država je obavezna uvesti mjere koje će u praksi osigurati univerzalni pristup zdravstvenoj zaštiti na cijelom području i razviti sistem javne zdravstvene službe koji će obuhvatiti prevenciju bolesti kroz redovne godišnje preglede posebnih grupa stanovništva i sistem redovnih pregleda za cijelo stanovništvo.

Također država je obavezna uraditi analizu i utvrditi bolesti koje predstavljaju najveće probleme javnog zdravstva u zemlji. Za posebne grupe stanovništva: tuđe žene/majke/bebe, djecu/adolescente, starije osobe, ugrožene grupe (beskućnike, ovisnike, nezaposlene) potrebno je razviti posebne mjere zaštite.

Kroz savjetodavne i obrazovne mjere, informativne kampanje i službe savjetovanja u školama i na druge načine potrebno je stalno unapređenje zdravstvenog obrazovanja.

Potrebno je da država poduzima posebne mjere u cilju sprječavanja epidemija, endemičnih i drugih bolesti – kroz obaveznu ili opcionu vakcinaciju, disinfekciju i epidemiološku politiku.

#### Član 12. Pravo na socijalnu zaštitu (veza sa naknadama za stanje bolesti i kupovinu lijekova za osobe u stanju socijalne potrebe)

Sa ciljem osiguranja djelotvornog korištenja prava na socijalnu zaštitu Zemlje potpisnice preuzimaju obavezu da: uspostave ili održavaju sistem socijalne zaštite, koja je kao minimum jednaka onoj koja je potrebna za ratifikaciju Evropskog kodeksa socijalne zaštite koji reguliše ostvarivanje devet vrsta prava uključujući i prava na :

- zdravstvenu zaštitu
- davanje za bolest

- davanje za starost (što je posebno važno u bh. kontekstu u kojem je dostupnost zdravstvene zaštite za stare osobe onemogućena minimalnim primanjima koji onemogućavaju dostupnost lijekovima i efikasnoj zdravstvenoj zaštiti)

#### Član 13. Pravo na socijalnu i medicinsku pomoć

Sa ciljem osiguranja djelotvornog korištenja prava na socijalnu i medicinsku pomoć, Zemlje potpisnice preuzimaju obavezu da, između ostalog: osiguraju da svaka osoba koja ne raspolaže odgovarajućim resursima i koja nije u mogućnosti osigurati te resurse dobije odgovarajuću pomoć i u slučaju bolesti, i drugim slučajevima zavisno od stanja osobe. Država je obavezna da razvije sistem/šemu javne socijalne i medicinske pomoći koja će obuhvatiti: novčana davanja ili davanja druge vrste, što uključuje jasno definisanje kategorija, uslova, procedura za dodjelu pomoći kao i jasan i funkcionalan način na koji se osigurava pravo na pomoć i uspostavljen neovisni organ preko kojeg pojedinci mogu tražiti zaštitu prava.

#### Član 23. Pravo starih osoba na socijalnu zaštitu

S ciljem osiguranja djelotvornog korištenja prava starih osoba na socijalnu zaštitu, Zemlje potpisnice preuzimaju obavezu da usvoje ili podstaknu, direktno ili u saradnji sa javnim ili privatnim organizacijama, odgovarajuće mjere kreirane sa ciljem da, između ostalog, omoguće starijim osobama da vode neovisan život u svom porodičnom okruženju sve dok to žele i mogu, putem osiguranja zdravstvene zaštite i službi koje su im potrebne s obzirom na njihovo stanje.

U praksi znači da je država obavezna da uspostavi takve socijalne službe, uključujući i dovoljne novčane i druge resurse koji će omogućiti starijim osobama da što duže ostanu ravnopravni članovi društva o kojima treba i izvještavati. Posebno važno u bh. kontekstu je obaveza države da razvije sistem informisanja i dostavljanja informacija o službama i pogodnostima koje se nude starijim osobama – kroz osiguranje smještaja koji odgovara njihovim potrebama i zdravstvenom stanju ili pružanjem adekvatne pomoći za adaptaciju njihovog smještaja.

#### **Deklaracija o pravima pacijenata u Evropi<sup>1</sup> (Amsterdam 1994)**

ratifikovana od strane BiH, je dokument koji promoviše prava pacijenata (*'zdravi ili bolesni korisnik servisa zdravstvene zaštite'*) i daje smjernice državama za zaštitu ljudskih prava u oblasti zdravstvene zaštite i donošenje odgovarajućih strategija (zakonodavstvo, usvajanje povelja o pravima pacijenata na državnom nivou, podršku nevladinim organizacijama koje se bave zaštitom prava pacijenata, uključivanje medija u informisanje javnosti o pravima i obavezama pacijenata, bolje razumijevanje uloga svih faktora u zdravstvenoj zaštiti).

Naglašavamo neke članove Deklaracije bitne za bh. kontekst:

Informacija o servisima zdravstvene zaštite i način na koji koristiti servise mora biti dostupna javnosti kako bi svi u potrebi mogli imati koristi od servisa zaštite.

Pacijentima se mora omogućiti da mogu zahtijevati i dobiti sažetak dijagnoze, tretmana i njege po otpuštanju iz ustanove zdravstvene zaštite.

Svako ima pravo da dobije takvu zdravstvenu zaštitu kakva je odgovarajuća njegovom/njenom stanju i potrebama, uključujući preventivnu zaštitu i aktivnosti vezane za promociju zdravlja. Servisi zaštite trebaju biti trajno dostupni svima bez razlike, bez

<sup>1</sup> Deklaracija je zasnovana na Univerzalnoj deklaraciji o ljudskim pravima, Međunarodnom paktu o građanskim i političkim pravima, Međunarodnom paktu o ekonomskim, socijalnim i kulturnim pravima, Evropskoj konvenciji o ljudskim pravima i osnovnim slobodama i Evropskoj socijalnoj povelji (svi dokumenti ratifikovani od strane BiH).

diskriminacije i u skladu sa finansijskim, ljudskim i materijalnim sredstvima na raspolaganju u datom društvu (državi).

Pacijenti imaju kolektivno pravo na vid reprezentacije na svakom nivou sistema zdravstvene zaštite, u oblastim koje se odnose na planiranje i ocjenu servisa, uključujući nivo, kvalitet, i funkcionalnost obezbjeđivanja zaštite. Uživavanje prava u Deklaraciji podrazumijeva osiguranje sredstava za ove namjene.

Uživavanje prava se mora osigurati bez diskriminacije.

Pacijent mora imati pristup informacijama i savjetima koji će mu omogućiti da u potpunosti uživa prava iz ovog dokumenta.

Ostali ratificirani međunarodni dokumenti koji obavezuju BiH u oblasti zdravstva:

- **Evropska konvencija o zaštiti ljudskim pravima i osnovnim slobodama** kojom je utvrđeno neprikosnoveno pravo svakog čovjeka na zdravstvenu zaštitu koje mu mora biti pruženo, bez obzira na njegovu vjersku, nacionalnu i rasnu pripadnost, te isto ne može biti ograničeno političkim, finansijskim i geografskim barijerama;
- **Međunarodni pakt o ekonomskim, socijalnim i kulturnim pravima** u članu 12. kaže: Države članice ovog Pakta priznaju pravo svakoga da uživa najvišu dostižnu mjeru tjelesnog i duševnog zdravlja. Da bi države postigle puno ostvarenje prava na zdravlje trebaju, između ostalih, poduzeti i mjere za stvaranje takvih uvjeta koji će svima osigurati liječničke usluge i njegu u slučaju bolesti.
- **Konvencija o pravima djeteta** kojom se priznaje pravo djeteta da uživa najviši mogući standard zdravlja koji je moguće dostići i osiguran pristup institucijama za liječenje i zdravstvenu rehabilitaciju. S tim u vezi države potpisnice teže ka punom provođenju ovog prava i poduzimaju odgovarajuće mjere;
- **Standardna pravila za izjednačavanje mogućnosti za osobe sa invaliditetom** u dijelu koji se odnosi na zdravstvenu zaštitu, a koji je usvojila Generalna skupština UN 1993. godina. Vijeće ministara BiH prihvatilo je iste svojom Odlukom od 30.09.2003.; i
- **UN Konvencija o pravima osoba sa invaliditetom**  
BiH je ratificirala Konvenciju i fakultativni protokol 2010. godine<sup>2</sup> i tako se obavezala na njezinu primjenu i izvještavanje o primjeni. Konvencija u članu 25 (zdravstvene zaštite) kaže: „Ovaj član priznaje pravo osoba sa invaliditetom na uživanje najvišeg standarda zdravlja koji se može postići, osiguravajući osobama sa invaliditetom u njihovim zajednicama, bez finansijskih troškova pristup zdravstvenim servisima, uključujući zdravstvenu rehabilitaciju, uključujući prilagođenost posebnim potrebama žena. Države trebaju uvesti mjere zaštite od diskriminacije i jednakog pristupa kvalitetnim zdravstvenim servisima, uključujući pristupačnost rehabilitacije u zajednicama gdje osobe sa invaliditetom žive i bez finansijskih troškova. Naglasak je i na spriječavanje i minimiziranje nastajanja sekundarnog invaliditeta. Također, država se obavezuje na uvođenje mjera koje će obrazovati (trenirati) liječnike i druge profesionalce u zdravstvu o pravima osoba sa invaliditetom uključujući ruralna područja. Potrebno je osigurati da osoba sa invaliditetom bude liječena na osnovu dobrovoljnog pristanka i informisanosti. Također, potrebno je osigurati da informacije o pravima iz zdravstvene zaštite budu dostupne u različitim formama, uključujući Brajevo pismo.“

<sup>2</sup> Službeni glasnik BiH br. 11/09

- **Rezolucija UN-a o 'Zdravlju za sve u 21.vijeku'.**
- **Evropska unija**  
Iako reforma zdravstvenog sektora nije definisana kao uslov za pridruživanju BiH Evropskoj uniji, zdravstvo se spominje u 28 od ukupno 35 poglavlja koja predstavljaju uslov u procesu pridruživanja.

## Zakonski okvir u BiH

### Strateški plan razvoja zdravstva FBiH 2008-2018

Cilj ovog dokumenta je prikazati strategijske pravce razvoja zdravstva u Federaciji Bosne i Hercegovine u desetogodišnjem periodu. Federalno ministarstvo zdravstva kroz ovaj dokument pokazuje viziju dugoročnog razvoja zdravstva u Federaciji. Kao strateški ciljevi se navode:

- povećanje dostupnosti zdravstvenih usluga i informacija bez obzira na geografsku udaljenost, socioekonomske razlike;
- povećanje sigurnosti i kvalitete zdravstvenih usluga kroz korištenje usluga i objekata koji zadovoljavaju najviše moguće standarde kvalitete i sigurnosti (zgrade, oprema i usluge odgovaraju namjeni);
- povećanje efikasnosti u procesu prikupljanja, raspodjele i upravljanja raspoloživim resursima;
- povećanje solidarnosti uz pravičnu raspodjelu resursa, u skladu sa potrebama, na način da fizički i ekonomski slabiji neće snositi pretjeran teret;
- smanjenje nejednakosti, pružanje zaštite kojima je potrebna, i svima dostupna.

Specifični ciljevi:

1. jačanje mehanizama neophodnih za uspostavljanje efikasnog i savjesnog upravljanja u zdravstvu
2. usklađivanje zakonodavnog okvira sa reformskim ciljevima i propisima EU
3. jačanje zaštite prava pacijenata i zdravstvenih profesionalaca
4. unapređenje upravljanja zdravstvenim sistemom
5. jačanje primarne zdravstvene zaštite orijentisane ka obitelji i zajednici baziranoj na promociji zdravlja i prevenciji bolesti
6. racionalizacija specijalističko-konsultativne i bolničke zdravstvene zaštite
7. jačanje uloge javnog zdravstva
8. jačanje ljudskih resursa u sistemu zdravstvene zaštite
9. unapređenje farmaceutskog sektora kako bi se osigurala optimalna dostupnost djelotvornim, sigurnim, kvalitetnim i ekonomičnim lijekovima
10. unapređenje upravljanja tehnologijama u zdravstvu
11. unapređenje sistema ugovaranja i plaćanja zdravstvenih usluga
12. udruživanjem rizika, povećanjem solidarnosti – unaprijediti pravičnost u financiranju zdravstvene zaštite
13. povećanje obuhvata stanovništva zdravstvenim osiguranjem

**Strategija Primarne zdravstvene zaštite FBiH** podrazumijeva poštivanje pet osnovnih principa prihvaćenih od strane Svjetske zdravstvene organizacije, a to su :

- pravičnost u distribuciji sredstava za zdravlje i zdravstenu zaštitu;
- univerzalna pokrivenost sa osnovnim preventivnim i kurativnim uslugama koje promoviraju zdravlje i preveniraju ili kontroliraju bolest;
- multisektorski pristup koji uvažava značaj edukacije, ishrane , sanitacije i drugih faktora okoliša, kao i ulogu statusa žena i globalnog scioekonomskog razvoja u zdravlju i bolesti;
- uključivanje zajednice u zdravstvene aktivnosti;
- promocija zdravlja.

**Strategija razvoja zdravstvene zaštite RS donesena je za period 1996-2000,** nova nije donesena, s tim da postoji Odluka Vlade (2003.) o donošenju glavnih Strategija i to:

- Strategija za smanjenje razlika u zdravstvenom stanju i dostupnosti zdravstvene zaštite stanovništva;
- Strategija za reorijentaciju zdravstvene zaštite i reorganizaciju zdravstvene službe;
- Strategija za povećanje efikasnosti i kvaliteta rada zdravstvenih ustanova;
- Strategija prevencije i kontrole nezaraznih bolesti.

**Strategija Primarne zdravstvene zaštite RS** zasnovana je na sličnim principima kao i Strategija u FBiH.

## Zakoni

Postojeći zakoni u okviru zdravstvene zaštite i osiguranja regulišu zdravstvenu zaštitu i osiguranje na entitetskom nivou.

Ustavom FBiH predviđena je podijeljena nadležnost između entiteta i kantona u zdravstvu što podrazumijeva da entitet ima pravo utvrđivati politiku i donositi zakone koji se tiču ove nadležnosti a kantoni donose politike i provode zakone.<sup>3</sup> Donošenje mjera i propisa u kantonima koordinira FBiH.

Na nivou države nema aktivnosti u cilju harmonizacije entitetskih zakona ili uspostavljanja jedinstvenog pristupa zdravstvenoj zaštiti za sve građane.

### Federacija BiH

- Zakon o zdravstvenoj zaštiti FBiH<sup>4</sup>
- Zakon o zdravstvenom osiguranju FBiH<sup>5</sup> i Zakon o izmjenama i dopunama zakona o zdravstvenom osiguranju FBiH<sup>6</sup>
- Odluka o utvrđivanju osnovnog paketa zdravstvenih prava u FBiH<sup>7</sup>
- Odluka o Listi esencijalnih lijekova u FBiH<sup>8</sup>

<sup>3</sup> Ustav FBiH, član III stav 3 i 4.

<sup>4</sup> Službene novine FBiH 46/2010

<sup>5</sup> Službene novine FBiH 30/97, 7/02, 70/08

<sup>6</sup> Službene novine FBiH 70/08

<sup>7</sup> Službene novine FBiH 21/09

- Odluka o maksimalnim iznosima neposrednog učešća osiguranih lica u troškovima korištenja pojedinih vidova zdravstvene zaštite u osnovnom paketu zdravstvenih prava<sup>9</sup> (Odluka o participaciji )
- Zakon o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata FBiH<sup>10</sup>

## Republika Srpska

- Zakon o zdravstvenoj zaštiti RS<sup>11</sup>
- Zakon o zdravstvenom osiguranju RS
- Pravilnik o načinu ostvarivanja zdravstvene zaštite<sup>12</sup>
- Pravilnik o sadržaju i obimu prava na zdravstvenu zaštitu i participaciji<sup>13</sup> RS

## Zakoni na nivou BiH

- **Zakon o zaštiti od diskriminacije BiH<sup>14</sup>**
- **Zakon o ravnopravnosti spolova BiH<sup>15</sup>**

## Entitetski zakoni

### Zakon o zdravstvenoj zaštiti FBiH

Zakon o zdravstvenoj zaštiti FBiH (stupio na snagu u avgustu 2010.) zabranjuje diskriminaciju po bilo kom osnovu. Načela ovog zakona propisuju, između ostalog: pristupačnost zdravstvene zaštite, garantuje se neotuđivo pravo na ostvarivanje zdravstvene zaštite, odnosno na pristupačnost zdravstvene usluge, kvalitete i jednakog sadržaja zdravstvenih usluga.

*Prema mišljenju nevladinih organizacija angažovanih u promovisanju i zaštiti prava građana na zdravstvenu zaštitu, Zakon nedovoljno definiše obavezu informisanja stanovništva o ostvarivanju prava na zdravstvenu zaštitu i zdravlje; nedovoljno naglašava uslove za obavljanje zdravstvene djelatnosti od strane zdravstvenih ustanova u smislu fizičke dostupnosti i prilagođenosti potrebama osoba sa invaliditetom u skladu sa Uredbom o prostornim standardima, urbanističko-tehničkim uvjetima i normativima za spječavanje stvaranja svih barijera za osobe sa invaliditetom; i nedovoljno obavezuje kantonalne ministre za pravovremeno usaglašavanje kanonalnih propisa sa federalnim Zakonom.*

8 Odluka o Listi esencijalnih lijekova neophodnih za osiguranje zdravstvene zaštite u okviru standarda obaveznog zdravstvenog osiguranja u Federaciji Bosne i Hercegovine, "Službene novine FBiH", broj 75/11., dostupno na <http://www.fmoh.gov.ba/index.php/preporucujemo/esencijalna-lista-lijekova>. Stranica pregledana 14.03.2013

<sup>9</sup> Službene novine FBiH 21/09

<sup>10</sup> Službene novine FBiH 40/10

<sup>11</sup> Službeni glasnik RS 18/99, 62/02

<sup>12</sup> Sl.Glasnik RS 54/07, 63/08

<sup>13</sup> Sl.Glasnik RS 54/07, 63/08

<sup>14</sup> Službeni glasnik BiH broj 59/09

<sup>15</sup> Službeni glasnik BiH br.32/10

## Zakon o zdravstvenom osiguranju FBiH

Zdravstveno osiguranje, kao dio socijalnog osiguranja građana čini jedinstven sistem u okviru koga građani ulaganjem sredstava, na načelima uzajamnosti i solidarnosti ( i obaveznosti) u okviru kantona, osiguravaju ostvarivanje prava na zdravstvenu zaštitu i druge oblike osiguranja. U okviru Federacije BiH, odnosno kantona, sredstva za zdravstveno osiguranje mogu se ulagati i na dobrovoljnoj osnovi. Obaveznim zdravstvenim osiguranjem osiguravaju se svim osiguranim osobama jednaka prava bez diskriminacije.

Na snazi su **Zakon o zdravstvenom osiguranju FBiH<sup>16</sup>** i **Zakon o izmjenama i dopunama zakona o zdravstvenom osiguranju FBiH<sup>17</sup>** čija je primjena počela 1.1.2009. Izmjenama se osigurava direktna zdravstvena zaštita djece i mladih do 18 godina i do 26 godina ako su na redovnom školovanju kao i starih osoba preko 65 godina, ukoliko nisu osigurani po drugom osnovu.

Osigurane osobe imaju pravo na zdravstvenu zaštitu što podrazumijeva pravo na primarnu, specijalističko-konzilijarnu i bolničku zdravstvenu zaštitu, pravo na korištenje lijekova koji su utvrđeni osnovnom i dopunskom listom lijekova, pravo na stomatološko-protetsku pomoć i stomatološkoprotetske nadomjestke, pravo na ortopedska i druga pomagala i pravo na zdravstvenu zaštitu u inostranstvu.

Zakon o zdravstvenom osiguranju definira pravo na ortopedska i druga pomagala, kao i pravo na korištenje lijekova koje se dalje regulišu kantonalnim propisima.<sup>18</sup>

Zakoni o zdravstvenom osiguranju u RS i Federaciji BiH su relativno usklađeni. Najbitnija razlika, koja omogućuje širu zaštitu građana u RS i veći obuhvat osoba pokrivenih zdravstvenim osiguranjem ogleda se u tome što:

Zakon o zdravstvenom osiguranju FBiH uključuje postojanje roka (od 30 do 90 dana, zavisno od slučaja) za prijavu na biro za zapošljavanje po završenom školovanju ili prestanku rada kako bi se ostvarilo pravo na zdravstveno osiguranje preko biroa za zapošljavanje. Propuštanje prijave u određenom roku, često zbog neinformisanosti građana ali i neispunjavanja obaveza poslodavaca, dovodi do gubitka prava na zdravstveno osiguranje građana u FBiH. Nevladine organizacije već godinama zagovaraju ukidanje nelogične i neopravdane odredbe o roku na prijavu u zakonu FBiH.

*U pripremi je izrada novog zakona o zdravstvenom osiguranju FBiH, koji bi trebao uključiti sve izmjene i pokrenute zahtjeve za izmjene, uključujući i zahtjeve nevladinih organizacija, primarno vezane za ukidanje rokova za prijavu na zavode za zapošljavanje poslije završene škole ili gubitka posla kojima se ograničava pravo na ostvarivanje prava na univerzalno zdravstveno osiguranje i zaštitu.*

<sup>16</sup> Službene novine FBiH 30/97, 7/02, 70/08

<sup>17</sup> Službene novine FBiH 70/08

<sup>18</sup> U R E D B A IZMJENE I DOPUNE UREDBE o obimu, uslovima i načinu ostvarivanja prava osiguranih lica na korišćenje ortopedskih i drugih pomagala, endoproteza, stomatološko-protetske pomoći i stomatološko-protetskih nadomjestaka Kanton Sarajevo iz 2008 i 2009; dostupno na <http://www.kzzosa.ba/index.php?type=0&a=29>, stranica posjećena 14.06.2013. ili Odluka o listi lijekova koji se propisuju i izdaju na teret sredstava Zavoda zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo kao i načinu njihovog propisivanja (Službene novine Kantona br. 9/09) i Odluka o dopuni Odluke o listi lijekova koji se propisuju i izdaju na teret sredstava Zavoda zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo kao i načinu njihovog propisivanja i izdavanja (Službene novine Kantona br. 26/09), dostupno na <http://www.kzzosa.ba/index.php?type=0&a=3>, stranica posjećena 14.06.2013

## Zakon o zdravstvenoj zaštiti RS<sup>19</sup> i Zakon o zdravstvenom osiguranju RS<sup>20</sup>

Zakonom o zdravstvenoj zaštiti RS i Zakonom o zdravstvenom osiguranju RS propisuje se pravo na zdravstvenu zaštitu i osiguranje svima bez diskriminacije po bilo kojem osnovu uključujući i invaliditet. Obaveznim zdravstvenim osiguranjem obuhvaćeni su svi građani i imaju pravo na: zdravstvenu zaštitu, naknadu plate za vrijeme bolovanja i druga prava utvrđena zakonom i aktima Fonda zdravstvenog osiguranja RS. Osiguranici su, između ostalih, lica kojima je priznato pravo na zdravstveno osiguranje prema Zakonu o pravima boraca, ratnih vojnih invalida i porodica poginulih boraca, nezaposlena lica dok su redovno prijavljena u Zavodu za zapošljavanje, korisnici penzije i prava po osnovu smanjene radne sposobnosti, lica koja su korisnici stalne novčane pomoći i lica smještena u ustanovu socijalne zaštite prema Zakonu o socijalnoj zaštiti<sup>21</sup> ako nisu osigurana po drugom osnovu. Propisuje se pravo na zdravstvenu zaštitu kod ljekara porodične medicine, konsultativnih i dijagnostičkih službi, u bolnici, klinici i specijalizovanim bolnicama, a koriste je u najbližoj zdravstvenoj ustanovi u mjestu prebivališta. Rehabilitaciju u specijalizovanim ustanovama kao produženo bolničko liječenje, osiguranici mogu koristiti na uputu nadležne ljekarske komisije.<sup>22</sup>

Veći broj prava je regulisan je detaljno, kao i u FBiH podzakonskim aktima.<sup>23</sup>

### Osigurana lica u FBiH i RS

Prema zakonima o zdravstvenom osiguranju RS i FBiH i zakonskim izmjenama iz januara 2009. u FBiH, a u RS iz maja 2008. osiguranici, uključujući i članove porodice su, između ostalih:

- lica u radnom odnosu gdje je organizacija, tj. poslodavac obveznik uplaćivanja doprinosa  
*Kaznene odredbe iz Zakona o zdravstvenom osiguranju FBiH predviđaju kazne u iznosu od 500 do 2000 KM za poslodavca (bilo pravno ili fizičko lice) ukoliko, između ostalog, ne obračuna i uplati doprinose za obavezno zdravstveno osiguranje, penzijsko osiguranje, zdravstveno osiguranje nezaposlenih. Predviđena je posebna kazna za svaku vrstu neuplaćenog doprinosa.*
- lica koje samostalno obavljaju privrednu ili profesionalnu djelatnost (zanatlija, ugostitelj, vlasnik preduzeća sam za sebe uplaćuje doprinose);
- lica koje obavljaju poljoprivrednu djelatnost (zemljoradnik je obveznik uplate za sebe i članove porodičnog domaćinstava), s tim da su uočeni su problemi u RS u izdavanju katastarskih rješenja u opštinama, na osnovu kojih se vrši uplata);

19 Službeni glasnik RS 18/99, 62/02

20 Službeni glasnik Republike Srpske, broj: 18/99, 51/01, 70/01, 51/03, 57/03, 17/08, 01/09, 01/09, 106/09

21 Službeni glasnik Republike Srpske, broj: 37/12

22 Pravilnik o uslovima i načinu ostvarivanja prava na produženu medicinsku rehabilitaciju u specijalizovanim ustanovama za rehabilitaciju („Službeni glasnik RS broj: 63/10 i Upustom o primjeni Pravilnika o uslovima i načinu ostvarivanja prava na produženu medicinsku rehabilitaciju u specijalizovanim ustanovama za rehabilitaciju („Službeni glasnik RS broj: 68/10)

23 Pravilnik o sadržaju, obimu i načinu ostvarivanja prava na zdravstvenu zaštitu («Službeni glasnik RS» 102/11, 117/11, 128/11, 101/12), Pravilnik o sadržaju, obimu i načinu ostvarivanja prava na zdravstvenu zaštitu, Odlukom o participaciji («Službeni glasnik RS» 63/10, 73/10, 101/10, 42/11, 70/11, 102/11, 13/12, 28/12, 40/12, 87/12, 18/13, 42/13 Pravilnik o uslovima i načinu ostvarivanja prava na produženu medicinsku rehabilitaciju u specijalizovanim ustanovama za rehabilitaciju («Službeni glasnik RS» 63/10; Odluka o usvajanju Cjenovnika zdravstvenih usluga Fonda zdravstvenog osiguranja Republike Srpske (Službeni glasnik RS 63/10, 73/10, 101/10, 42/11, 70/11, 102/11, 13/12, 40/12, 56/12, 87/12, 101/12), Pravilnik o utvrđivanju svojstva osiguranog lica, matičnoj evidenciji i zdravstvenoj knjižici ("Službeni glasnik RS" 102/11, 40/12, 56/12)



- nezaposlena lica za koja uplate vrše zavodi za zapošljavanje, u oba entiteta;
- penzioneri za koje uplatu vrše zavodi penzijskog i invalidskog osiguranja;
- lica smještena u ustanovama socijalne zaštite i korisnici stalne novčane pomoći – obveznici za uplatu su Zavod za socijalnu zaštitu u FBiH, a u RS opština na kojoj osiguranik ima prebivalište;
- za djecu od rođenja do 15 godina, kao i lica nakon navršениh 65 godina života koja nisu osigurana po drugoj osnovi, uplate vrši organ uprave kantona nadležan za poslove socijalne i dječije zaštite (FBiH);
- u RS, djeca mlađa od 15 godina, u slučaju kad roditelji nemaju osiguranje, imaju mogućnost osiguranja samo po osnovu godina života, prijavom u poslovnicu Fonda zdravstvenog osiguranja u mjestu prebivališta, na osnovu rodnog lista djeteta;
- za učenike do 18 godina i studente do 26 godina, koji nisu osigurani po drugom osnovu, uplate vrši organ uprave kantona nadležan za obrazovanje (FBiH). U RS prijave idu preko Fonda za zdravstveno osiguranje.

### Odluka o utvrđivanju osnovnog paketa zdravstvenih prava u FBiH<sup>24</sup>

je stupila na snagu 1. aprila 2009. Odluka o utvrđivanju osnovnog paketa zdravstvenih prava<sup>25</sup> ima za cilj ujednačavanja osnovnih prava na nivou FBiH dok se na nivou kantona može se utvrditi i veći obim osnovnog paketa zdravstvenih prava ukoliko se za to obezbijede sredstva. Osnovni paket zdravstvenih prava utvrđuje prava osiguranika i članova njihovih porodica kao što su pravo na zdravstvenu zaštitu, pravo na lijekove prema federalnoj Odluci o Listi esencijalnih lijekova, pravo na korištenje ortopedskih i drugih pomagala, stomatološko-protetsku pomoć i stomatološko-protetske nadomjestke saglasno Listi ortopedskih i drugih pomagala koji se mogu propisivati u okviru obaveznog zdravstvenog osiguranja.

Osnovni paket definira neophodan nivo zdravstvenih usluga koji se pod jednakim uslovima pruža svim osiguranicima u FBiH. Uvodi se i paket minimalnih prava na zdravstvenu zaštitu za neosigurana lica. Ovom Odlukom je predviđeno da se paket zdravstvenih prava za neosigurana lica finansira iz budžeta kantona, odnosno općine prema mjestu zadnjeg prebivališta neosiguranog lica.

Definisan je paket zdravstvenih prava za neosigurana lica. Tu su prava djece do 18 godina starosti i studenata do 26 godine života potpuno izjednačena sa pravima osiguranih lica. Paket prava za neosigurana lica preko 18 godina starosti uključuje:

- hitnu medicinsku pomoć u stanjima koja mogu ugroziti život,
- liječenje teških zaraznih bolesti,
- zdravstvenu zaštitu u toku trudnoće i poroda,
- zdravstvenu zaštitu duševnih bolesnika koji mogu ugroziti svoj život i život drugih lica,
- zdravstvenu zaštitu u slučaju specifičnih hroničnih bolesti,
- zdravstvenu zaštitu oboljelih od progresivnih neuromišićnih oboljenja, cerebralne paralize, multiple skleroze, paraplegije i kvadruplegije, epilepsije,
- zdravstvene usluge koje se obavljaju s ciljem doniranja organa u svrhu presađivanja i zdravstvene usluge vezane za darovanje krvi.

<sup>24</sup> Službene novine FBiH 21/09

<sup>25</sup> Odluka o utvrđivanju osnovnog paketa zdravstvenih prava („Službene novine FBiH“, broj 21/09)

*Međutim, ova prava su do danas ostala samo mrtvo slovo na papiru jer većina kantona, odnosno općina nije predvidjela sredstva za ove namjene u svojim budžetima.*

U Republici Srpskoj, Odlukom o minimalnom paketu osnovne zdravstvene zaštite, uopće nije definisan osnovni zdravstveni paket zdravstvenih prava za neosigurana lica.

FBiH je usvojila **Odluku o Listi esencijalnih lijekova u FBiH**<sup>26</sup> kojom je utvrđena Lista esencijalnih lijekova neophodnih za osiguranje zdravstvene zaštite, kao i cijene lijekova na ovoj listi. Na osnovu ove liste se usaglašavaju, odnosno donose kantonalne pozitivne liste lijekova koju usvajaju vlade kantona.

Federalno ministarstvo zdravlja zaduženo je za praćenje i periodičnu evaluaciju Federalne esencijalne liste lijekova, kao i pozitivnih listi lijekova kantona, te se obavezuje na poduzimanje mjera u cilju osiguranja dostupnosti stanovništvu kvalitetnim, sigurnim, provjerenim i ekonomičnim lijekovima.<sup>27</sup>

*Međutim različiti kantoni imaju i različite esencijalne liste lijekova (lijekovi koji se propisuju na recept), jer su sredstva koja pojedini kantoni izdvajaju za ove potrebe nedovoljna.*

**Odluka o maksimalnim iznosima neposrednog učešća osiguranih lica u troškovima korištenja pojedinih vidova zdravstvene zaštite u osnovnom paketu zdravstvenih prava**<sup>28</sup> FBiH (Odluka o participaciji ) stupila je na snagu 1.4.2009.

Prema Odluci, od plaćanja participacije oslobođena su slijedeća lica:

- djeca do navršene 15-te godine života, učenici i redovni studenti do navršene 26-te godine života,
- žene u ostvarivanju trudnoće i materinstva,
- vojni invalidi i civilne žrtve rata sa utvrđenim invaliditetom preko 60%,
- članovi porodica poginulih boraca, koji su bili pripadnici Vojske Federacije BiH,
- penzioneri čija penzija ne prelazi iznos minimalne penzije,
- lica starija od 65 godina ako nisu korisnici penzije i drugih prihoda,
- osigurana lica – štićenici socijalnih ustanova i korisnici socijalne zaštite,
- raseljena lica i izbjeglice ako nisu korisnici penzije i drugih prihoda,
- osigurana lica koji su dobrovoljni davaoci krvi više od 10 puta, darovatelji organa,
- osigurana lica koja su prijavljena kod zavoda za zapošljavanje kao nezaposleni.

Ovim odlukama se generalno ujednačava zdravstvena zaštita na nivou FBiH i smanjuje diskriminacija na teritorijalnom nivou.

<sup>26</sup> Odluka o Listi esencijalnih lijekova neophodnih za osiguranje zdravstvene zaštite u okviru standarda obaveznog zdravstvenog osiguranja u Federaciji Bosne i Hercegovine, "Službene novine FBiH", broj 75/11., dostupno na <http://www.fmoh.gov.ba/index.php/preporucujemo/esencijalna-lista-lijekova>. Stranica pregledana 14.03.2013

<sup>27</sup> Ibid.

<sup>28</sup> Službene novine FBiH 21/09

Naravno, neophodno je bilo da u svim kantonima sva nadležna tijela u oblasti zdravstvene zaštite i osiguranja kao i zdravstvene ustanove usaglase svoje propise i akte sa odredbama Odluke o paketu zdravstvenih prava u roku od 120 dana od dana stupanja na snagu ove odluke (do 1.7.2009.).

*Kantoni su također bili obavezni da u roku od 60 dana i to do 1.5.2009. usklade kantonalne odluke o participaciji i pozitivne liste lijekova kantona sa federalnom Odlukom o participaciji, što se nije desilo. Kantoni su donijeli sopstvene odluke o pricipaciji (neusaglašene sa federalnom Odlukom i lično učešće građana u troškovima liječenja rješavaju različito - kroz godišnje markice ili učešće u svakoj pruženoj usluzi. U Federaciji BiH, prema Federalnoj Odluci o participaciji, participacija za bolničko liječenje je u iznosu od 5 do 10 KM. Kantoni koji se odlučuju za godišnje markice krše federalnu Odluku, jer markice naplaćuju i kategorijama koje trebaju biti oslobođene ličnog učešća u troškovima liječenja.*

**Pravilnik o načinu ostvarivanja zdravstvene zaštite<sup>29</sup> i Pravilnik o sadržaju i obimu prava na zdravstvenu zaštitu i participaciji<sup>30</sup> u Republici Srpskoj** na sličan način kao i u Federaciji dodatno uključuje djecu do 15 godina života i osobe preko 65 godina života na obavezno zdravstveno osiguranje (pravilnici su stupili na snagu 2007. godine).

#### **Odluka o participaciji RS**

Participacije su oslobođeni u svim situacijama, izuzev kod podizanja lijekova sa liste B i C:

- žene u toku trudnoće, porođaja i za vrijeme trajanja porodijskog odsustva,
- djeca do navršanih 15 godina života,
- lica starija od 65 godina,
- korisnici stalne novčane pomoći i lica smještene u ustanove socijalne zaštite, za koje doprinos plaća Centar za socijalni rad,
- dobrovoljni davaoci krvi sa deset i više davanja, pod uslovom da od posljednjeg davanja nije prošlo više od godine dana,
- RVI i porodice poginulih boraca za koje participaciju uplaćuje nadležni organ opštine,
- slijepa lica prve kategorije,
- lica sa težim oblicima mentalne retardacije.

U Republici Srpskoj participacije su, dodatno na FBiH, oslobođena i:

- lica oboljela od progresivnih mišićnih oboljenja, cereberalne paralize i multiple skleroze, lica u stanju praraplegije i kvadriplegije, slijepa lica prve kategorije, lica sa težim oblicima mentalne retardacije;
- lica koja liječe osnovu bolest: tuberkolozu, hepatitis C, SIDA, mentalne bolesti opasne za samo lice i okolinu, lica na dijalizi, oboljeli od dijabetesa tipa II na inzulinu, oboljeli od malignih oboljenja, bolesnici sa transplantiranim organima;
- u situacijama: podizanje na recept lijeka/hormon rasta, liječenje hemofilije, epilepsije, sistemskih autoimunih bolesti, reumatskih bolesti, celijakije, fenilketonurije, pružanje hitne medicinske pomoći u stanju životne opasnosti, liječenje na intenzivnoj njezi, nabavka kohlearnog implantata za djecu, ostvarivanje prava na pokretni ortodontski aparat za djecu, koncentrator kiseonika, akrilatnu totalnu i subtotalnu protezu za lica starija od 65 godina.

<sup>29</sup> Sl.Glasnik RS 54/07, 63/08

<sup>30</sup> Sl.Glasnik RS 54/07, 63/08

Participacija za bolničko liječenje u RS je jedinstvena (5,5 do 9 KM zavisno od odjela u bolnici) i plaća se samo na bolnički dan ležanja i ne naplaćuje se posebna participacija za dijagnostičke i druge usluge u toku bolničkog liječenja.

**Zakon o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata FBiH<sup>31</sup>** stupio je na snagu 22. jula 2010. Svrha Zakona, kako stoji u osnovnim odredbama je:

*„da se pacijentima u FBiH omogući jednaka, primjerena, kontinuirana, kvalitetna i bezbjedna zdravstvena zaštita koja se zasniva na partnerskom odnosu pacijenta o zdravstvene ustanove....Partnerski odnos se zasniva na uzajamnom povjerenju i poštivanju između pacijenta i zdravstvene ustanove, privatne prakse odnosno zdravstvenog radnika ili zdravstvenog saradnika, na svim nivoima zdravstvene zaštite, te pravima i obavezama i odgovornostima partnera u ovom odnosu.“*

Potrebno je napraviti razliku između pojma prava osiguranika i prava pacijenata, jer pacijent nije uvijek osigurano lice. Ova okolnost ima veliki značaj u postipku osvarivanja nekih od prava pacijenata, kao npr. na dostupnost zdravstvene zaštite.

Zakon detaljno navodi prava pacijenata na informacije:

*„Svaki pacijent ima pravo na sve vrste informacija o svom zdravlju, svojim pravima i obavezama i načinu kako ih koristiti. Svaki pacijent ima pravo i na informacije o zdravstvenim uslugama koje mu se mogu obezbijediti u zdravstvenoj ustanovi odnosno privatnoj praksi...Informacije, koje su zdravstvene ustanove i zdravstveni radnici dužni obezbijediti pacijentima obuhvataju:*

*a) opšte informacije koje se odnose na zdravstvenu ustanovu, i to: vodič za pacijente o zdravstvenoj ustanovi i kućnom redu sa svim kontakt telefonima, zakonskim pravima i obavezama pacijenata, te druge informacije utvrđene opštim aktom zdravstvene ustanove.*

*b) posebne informacije koje se odnose na: ostvarivanje prava na prigovor pacijenta u vezi postupanja zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika u odnosu na bezbjednost i kvalitet zdravstvene usluge, kao i postupku i rokovima za izražavanje ovog prigovora, informacije o anketiranju pacijenata u vezi s njihovim zadovoljstvom zdravstvenim uslugama i o drugim mjerama u okviru sistema poboljšanja kvaliteta u zdravstvenoj ustanovi, informacije o provođenju nastave i medicinskih istraživanja i opcijama da se prihvati ili odbije učešće u nastavi i medicinskim istraživanjima.*

*c) pojedinačne lične informacije koje se odnose na: informacije o imenu i prezimenu, stručnom nazivu zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika, informacije o aspektima liječenja, informacije o listi čekanja za određene vrste zdravstvenih usluga, informacije o promociji zdravlja i prevenciji bolesti, te **informacije o pravima iz zdravstvenog osiguranja i postupcima za ostvarivanje tih prava.**“*

Zakon uvodi i novčane kazne (u iznosu od 10.000 do 15.000 KM) za prekršaje od strane zdravstvene ustanova ako, između ostalog:

- uskraćuje pravo pacijentu na dostupnost zdravstvene zaštite (hitnu medicinsku pomoć, pomoć žrtvi nasilja u porodici uključujući i neosiguranim osobama);

<sup>31</sup> Službene novine FBiH 40/10

- ne pruži sve vrste informacija (o pravima, obavezama i načinu na koji ih koristiti, o zdravstvenim uslugama koje mu se mogu obezbijediti u zdravstvenoj ustanovi);
- uskrati pravo pacijentu na obavještenja (obuhvatna, tačna i blagovremena informacija o dijagnozi, liječenju, rizicima, alternativnim metodama liječenja, dejstvo lijekova i moguće nuspojave);
- uskrati pravo pacijentu na slobodan izbor doktora medicine odnosno doktora stomatologije, kao i slobodan izbor predloženih medicinskih postupaka i mjera;
- povrijedi lično dostojanstvo pacijenta;
- ne rješi po prigovoru pacijenta u predviđenim rokovima od 3 do 7 dana.

Za iste prekršaje kazniće se i odgovorno lice u ustanovi u iznosu od 500 do 3.000 KM i zdravstveni radnik u iznosu od 250 do 1500 KM.

**Republika Srpska nema poseban zakon o pravima pacijenata**, već je ta oblast okvirno uređena Zakonom o zdravstvenoj zaštiti. Zakon prepoznaje neophodnost multisektorske saradnje u mjesnoj zajednici, kroz uspostavljanje 'odбора za zdravlje' sa članovima koji se biraju iz reda građana i drugih zainteresovanih organizacija kao što su obrazovne i socijalne ustanove, preduzeća, stručne i humanitarne organizacije.

Prava pacijenata u Brčko distriktu uređena su Zakonom o zdravstvenoj zaštiti u Brčko distriktu BiH<sup>32</sup>.

## Zakoni na nivou BiH

### Zakon o zaštiti od diskriminacije BiH<sup>33</sup>

Zakon o zaštiti od diskriminacije je ključni zakon koji zabranjuje diskriminaciju po bilo kojoj osnovi uključujući i spol, te u bilo kojoj oblasti a naročito u oblastima:

- zapošljavanja, rada i radnih uslova
- obrazovanja, nauke i sporta
- socijalne zaštite
- **zdravstvene zaštite**
- pravosuđa i uprave, uključujući aktivnosti policije i drugih službenika za provođenje zakona
- stanovanja
- javnog informiranja i medija
- pristupu robama i uslugama namijenjenim javnosti i javnim mjestima
- obavljanja privredne djelatnosti
- jednakom učešću u javnom životu .

### Zakon o ravnopravnosti spolova BiH

kaže da svi imaju jednako pravo na zdravstvenu zaštitu, dostupnost zdravstvenim uslugama, uključujući i one koje se odnose na planiranje porodice, bez obzira na spol; da će zdravstvene institucije poduzeti sve mjere u cilju sprečavanja diskriminacije po osnovu spola u uživanju svih oblika zdravstvene zaštite; i da će nadležni organi vlasti poduzeti posebne mjere u cilju zaštite i unapređenja reproduktivnog zdravlja žena.

32 Službeni glasnik BD BiH 38/11

33 "Službeni glasnik BiH" broj 59/09

## Zavodi zdravstvenog osiguranja i inspekcije u zdravstvu

### Zavod zdravstvenog osiguranja FBiH/ Fond zdravstvenog osiguranja RS

Kantonalni zavodi i Fond zdravstvenog osiguranja RS su institucije kojima se građani obraćaju za savjet i instrukcije u ostvarivanju prava na zdravstveno osiguranje i kojima prijavljuju kršenje prava.

U FBiH postoji 10 kantonalnih i Federalni zavod zdravstvenog osiguranja, a u RS Fond zdravstvenog osiguranja RS sa osam poslovnica raspoređenih po većim gradovima u RS.

### Uloga inspekcija

Uloga zdravstvene inspekcije prema Zakonu o zdravstvenoj zaštiti FBiH.

Zdravstvena inspekcija vrši zdravstveno-inspekcijski nadzor nad primjenom i izvršavanjem zakona i drugih propisa u oblasti zdravstva, kao i nadzor nad stručnim radom zdravstvenih ustanova, zdravstvenih radnika i privatnih zdravstvenih radnika. Federalni zdravstveni inspektor obavlja nadzor nad ustanovama čiji je osnivač Fedracija, a kantonalni zdravstveni inspektor u zdravstvenim ustanovama čiji je osnivač kanton, opština, kao i u privatnoj praksi.

Zdravstvena inspekcija, između ostalog:

- nadzire zakonitost rada zdravstvenih ustanova i zdravstvenih radnika u obavljanju zdravstvene djelatnosti;
- **razmatra podneske pravnih i fizičkih lica koji s odnose na nadzor i o poduzetim radnjama i mjerama pismeno obavještava podnosioca.**

Inspektori imaju pravo i dužnost da, između ostalog:

- narede otklanjanje utvrđenih nepravilnosti i nedostataka u određenom roku i zabrane provođenje mjera i radnji koje su suprotne sa zakonom ili provedbenim propisima.

Zakon o zdravstvenoj zaštiti FBiH predviđa kaznene odredbe, u iznosu od 10.000 do 15.000 KM za zdravstvenu ustanovu, ukoliko, između ostalog, građaninu uskraćuje prava na ostvarivanje zdravstvene zaštite predviđene zakonom.

Uloga zdravstvene inspekcije U Republici Srpskoj, prema Zakonu o zdravstvenoj zaštiti RS je slična kao i u Fedraciji BiH. Zakon predviđa i mogućnost vanrednog nadzora nad stručnim radom zdravstvene ustanove, u okviru unutrašnjeg nadzora rada za koji **zahtjev može podnijeti građanin koji nije zadovoljan liječenjem ili njegova porodica ili organizacija zdravstvenog osiguranja.** Ministar ocjenjuje opravdanost zahtjeva i odlučuje da li će se izvršiti.

### **Uloga Inspekcije rada**

Entitetski Zakoni o inspekcijama<sup>34</sup> predviđaju da se građani mogu obratiti Inspekciji rada radi zaštite svojih prava i zatražiti inspekcijski nadzor i određivanje mjera prema poslodavcu koji izbjegava obavezu **prijave zaposlenika** na penziona i zdravstveno osiguranje.

### **Uloga Poreske uprave**

Od januara 2011. godine, u poreskim upravama Federacije BiH i Republike Srpske uspostavljena je jedinstvena baza podataka koja sadržava informacije o svim poslodavcima kao i svim prijavljenim i uplaćenim doprinosima, uključujući i podatke o uplati obaveznog zdravstvenog osiguranja prijavljenim zaposlenicima. Na ovaj način poreske uprave prate sve poslodavce koji su po zakonu odgovorni za redovnu uplatu doprinosa, te vrše kontrolu prijavljenih i izvršenih uplata.

Zaposlenici kojima nije uplaćeno redovno zdravstveno osiguranje mogu se direktno obratiti Poreskoj upravi FBiH ili 10 kantonalnih Poreznih ureda u FBiH, kao i u Poreskoj upravi RS i Područnim centrima Poreske uprave RS.

---

<sup>34</sup> Službene novine FBiH 69/05 i Službeni glasnik RS 113/05