



3250

Broj: 01-33-5-35550 – 2/25 – Dž.T.
Sarajevo,

05-11-2025

BOSNA I HERCEGOVINA
Federacija Bosne i Hercegovine
Kanton Sarajevo
SKUPŠTINA KANTONA SARAJEVO

n/r Predsjedavajućeg Skupštine Kantona Sarajevo, g. Elvedin Okerić
Reisa Džemaludina Čauševića 1
71000 Sarajevo

Bosna i Hercegovina
Federacija Bosne i Hercegovine
KANTON SARAJEVO

PRIMALA	06-11-2025	Broj
Opis		
01	04	49840-9 68

PREDMET: Odgovor na zastupničko pitanje zastupnice Vedrane Vujović, dostavlja se

Poštovana,

Postupajući po zahtjevu Skupštine Kantona Sarajevo, dostavljenom uz dopis broj 01-04-49840-9/25 od 15.10.2025. godine, a u vezi sa zastupničkim pitanjem zastupnice Vedrane Vujović, postavljenim na 25. radnoj sjednici Skupštine Kantona Sarajevo, održanoj dana 15. oktobra 2025. godine, Zavod zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo dostavlja sljedeći odgovor.

U navedenom zastupničkom pitanju iznesena je tvrdnja da Zavod zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo uslovljava ostvarivanje prava na refundaciju troškova snimanja magnetne rezonance prethodnim pribavljanjem saglasnosti Zavoda. Takva tvrdnja ne odgovara činjeničnom niti pravnom stanju, budući da Zavod ne traži, već izdaje saglasnost, i to isključivo u okviru postupka upućivanja osiguranih lica na pružanje deficitarnih zdravstvenih usluga, a ne u postupku refundacije troškova.

Postupanje Zavoda u predmetnim slučajevima zasniva se na članu 18. Odluke o utvrđivanju osnova, kriterija i mjerila za zaključivanje ugovora o pružanju zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za osigurane osobe sa područja Kantona Sarajevo i načinu organiziranja i finansiranja zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja. Navedenom odredbom propisano je, između ostalog, da Ministarstvo zdravstva Kantona Sarajevo kreira Listu specijalističko-konsultativnih dijagnostičkih procedura po prijedlogu Zavoda, dok Zavod zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo, u okviru svojih nadležnosti, objavljuje javni poziv i zaključuje ugovore sa zdravstvenim ustanovama koje ispunjavaju propisane uslove za pružanje tih usluga. Riječ je o zdravstvenim uslugama koje javne zdravstvene ustanove ne mogu pružiti u roku od devedeset (90) dana ili ih ne mogu pružiti zbog objektivnih razloga, kao što su nedostatak kadra, opreme ili drugih organizacionih okolnosti (u daljem tekstu: deficitarne usluge).

Osiguranik, radi ostvarivanja prava na pružanje deficitarne usluge na teret sredstava Zavoda, obavezan je dostaviti dokaz na temelju kojeg su preporučene usluge od strane doktora specijaliste, te uputnicu sa jasno naznačenim datumom izdavanja i datumom zakazanog termina u javnoj zdravstvenoj ustanovi, koji mora biti duži od devedeset (90) dana. Na osnovu uredno dostavljene dokumentacije Zavod izdaje saglasnost i upućuje osiguranika u ugovornu zdravstvenu ustanovu, u skladu sa Procedurom o načinu ostvarivanja prava na deficitarne usluge broj 01-02-3-13236/23 od 11. augusta 2023. godine. Navedeni postupak predstavlja propisani mehanizam ostvarivanja prava na deficitarne zdravstvene usluge i ne može se poistovjetiti s postupkom refundacije troškova.

Polazeći od načela dostupnosti, pravičnosti i racionalnog korištenja sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja, Zavod je, u slučajevima kada pojedine zdravstvene usluge nisu bile ugovorene kao deficitarne u određenom periodu, omogućio i refundaciju troškova, uz primjenu istih uslova koji važe za deficitarne usluge. Refundacija se odobrava isključivo kada u relevantnom periodu predmetna usluga nije bila ugovorena kao deficitarna, a osiguranik dokaže postojanje medicinske indikacije, uputnice sa terminom zakazivanja u javnoj ustanovi dužim od devedeset (90) dana i izvršenje usluge u ovlaštenoj zdravstvenoj ustanovi. U takvim slučajevima Zavod postupa u skladu sa načelom jednakog tretmana osiguranika i racionalnog upravljanja javnim sredstvima.

Refundacija se ne može odobriti za usluge koje su već ugovorene kao deficitarne i dostupne u ugovornim zdravstvenim ustanovama, budući da bi se time izvršilo dvostruko finansiranje iste zdravstvene usluge

Adresa: Ložionička br. 2, 71 000 Sarajevo

ID broj: 4200178560003, PDV broj: 200178560003, Broj upisa u sudski registar: 65-05-0051-12,
Depozitni račun broj: 154-921-2014617245, Glavni transakcijski račun broj: 154-921-20146171-48.

Transakcijski račun broj: 132-020-20293671-18

Transakcijski račun broj: 306-000-32712158-45

Tel. +387 33 72 52 00, +387 33 72 52 07, Fax +387 33 61 86 14

e- mail: info@kzzosa.ba kabinet@kzzosa.ba



iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja, što nije dopušteno pozitivnim propisima. Ukoliko osiguranik ne koristi pravo na liječenje u ugovornoj zdravstvenoj ustanovi u pogledu deficitarnih usluga, već samoinicijativno obavi liječenje u privatnoj zdravstvenoj ustanovi, nema pravo zahtijevati regres, odnosno isplatu troškova iz sredstava Zavoda, jer je time postupio suprotno propisanoj proceduri i mimo ugovorenog sistema pružanja zdravstvenih usluga.

Opisani sistem postupanja ne predstavlja ograničenje prava, već normativno sredstvo kojim se osigurava zakonito, transparentno i efikasno korištenje sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja. Iako svaka osoba ima ustavno zajamčeno pravo na zdravstvenu zaštitu, način ostvarivanja tog prava u okviru sistema obaveznog zdravstvenog osiguranja nije neograničen, već je uređen zakonskim i podzakonskim propisima, radi pravednog, racionalnog i održivog korištenja sredstava javnog zdravstva.

U odnosu na konkretna pitanja, Zavod daje sljedeće odgovore: Zavod ne traži prethodnu saglasnost kao uslov za refundaciju troškova; saglasnost se izdaje isključivo u okviru postupka za deficitarne zdravstvene usluge, u skladu sa članom 18. navedene Odluke i Procedurom broj 01-02-3-13236/23 od 11. augusta 2023. godine. Propisani sistem ne ograničava pravo osiguranika na pravovremenu zdravstvenu zaštitu, već ga osigurava kroz ugovorene mehanizme upućivanja i refundacije, čime se ostvaruje dostupnost i racionalna potrošnja sredstava. Zavod ne odbija zahtjeve za refundaciju zbog nepostojanja prethodne saglasnosti, budući da takav uslov u postupku refundacije nije propisan; zahtjevi se rješavaju u skladu sa važećim propisima i dostavljenom dokumentacijom.

Postupci izdavanja saglasnosti i refundacije troškova imaju različitu pravnu prirodu i svrhu. Zavod zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo postupa u skladu sa važećim propisima, načelima zakonitosti, dostupnosti i racionalnog korištenja sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja, u cilju obezbjeđenja pravovremene, jednake i održive zdravstvene zaštite osiguranika Kantona Sarajevo.

S poštovanjem,

DIREKTOR


Mr.sci.oec. Muamer Kosovac

Dostaviti:

- Naslovu;
- Direktor;
- Službi pravnih poslova;
- Odjeljenje za javnost rada, pozivni centar i EZK;
- a/a.