

Broj: 03-02-21/14
Sarajevo, 25.04.2014. godine

PRIMLJENO: 30.04.2014			
Organizaciona jedinica	Klasifikaciona oznaka	Redni broj	Broj priloga
01-50-1-13		63/14	

PARLAMENTARNA SKUPŠTINA BOSNE I HERCEGOVINE

Zastupnički dom
n/p gosp. Miloradu Živkoviću, predsjedatelju

Predmet: Izjašnjenje Vlade Federacije Bosne i Hercegovine

Poštovani,

Sukladno članku 51. Poslovnika o radu Vlade Federacije Bosne i Hercegovine - Prečišćeni tekst - („Službene novine Federacije BiH“, br. 6/10, 37/10 i 62/10), a u svezi sa člankom 155. Poslovnika Zastupničkog doma Parlamentarne skupštine Bosne i Hercegovine („Službeni glasnik BiH“, br. 33/06, 41/06, 81/06, 91/06, 91/07, 87/09 i 28/12), u privitku akta dostavljam Vam Izjašnjenje Vlade Federacije Bosne i Hercegovine na Inicijativu, koju je na 63. sjednici Zastupničkog doma Parlamentarne skupštine Bosne i Hercegovine, održanoj 25. veljače 2014. godine, podnio zastupnik Zijad Jagodić, a koje je Vlada Federacije Bosne i Hercegovine utvrdila na 111. sjednici, održanoj 24. travnja 2014. godine.

S poštovanjem,


PREMIJER
Nermin Nikšić

Privitak: izjašnjenje Federalnog ministarstva zdravstva

Na temelju članka 51. Poslovnika o radu Vlade Federacije Bosne i Hercegovine - Prečišćeni tekst - („Službene novine Federacije BiH“, br. 6/10, 37/10 i 62/10), nakon razmatranja zastupničke inicijative, koju je podnio Zijad Jagodić, zastupnik u Zastupničkom domu Parlamentarne skupštine Bosne i Hercegovine, Vlada Federacije Bosne i Hercegovine je, na 111. sjednici održanoj 24. travnja 2014. godine, utvrdila sljedeće

IZJAŠNJE

Ne prihvata se inicijativa za umanjenje stope doprinosa za zdravstveno osiguranje za 30%, te preusmjeravanje navedenih sredstava u istom obimu u Fond PIO/MIO za povećanje mirovina, kao i participiranje svih korisnika zdravstvenih usluga, izuzev bolničkog liječenja, u troškovima do 30%.

Obrazloženje

Zahtjevi Udruženja poslodavaca idu u pravcu smanjenja doprinosa i opterećenja plaća, a inicijativa zastupnika Zijada Jagodića ide u pravcu da bi zbirna stopa doprinosa (opterećenje plaća) ostala ista, uz dodatno opterećenje za osiguranike kroz participiranje u troškovima pružanja zdravstvenih usluga, kao i u povećanju neizvjesnosti prikupljanja prihoda od participacije i ugrožavanja održivosti zdravstvenog fonda.

V. broj: 731/2014
24. travanj 2014. godine
Sarajevo



PREMIJER

Nermin Nikšić

Na temelju članka 51. Poslovnika o radu Vlade Federacije Bosne i Hercegovine - Prečišćeni tekst - („Službene novine Federacije BiH“, br. 6/10, 37/10 i 62/10), nakon razmatranja zastupničke inicijative, koju je podnio Zijad Jagodić, zastupnik u Zastupničkom domu Parlamentarne skupštine Bosne i Hercegovine, Vlada Federacije Bosne i Hercegovine je, na 111. sjednici održanoj 24. travnja 2014. godine, utvrdila sljedeće

IZJAŠNENJE

Ne prihvata se inicijativa za umanjenje stope doprinosa za zdravstveno osiguranje za 30%, te preusmjeravanje navedenih sredstava u istom obimu u Fond PIO/MIO za povećanje mirovina, kao i participiranje svih korisnika zdravstvenih usluga, izuzev bolničkog liječenja, u troškovima do 30%.

Obrazloženje

Zahtjevi Udruženja poslodavaca idu u pravcu smanjenja doprinosa i opterećenja plaća, a inicijativa zastupnika Zijada Jagodića ide u pravcu da bi zbima stopa doprinosa (opterećenje plaća) ostala ista, uz dodatno opterećenje za osiguranike kroz participiranje u troškovima pružanja zdravstvenih usluga, kao i u povećanju neizvjesnosti prikupljanja prihoda od participacije i ugrožavanja održivosti zdravstvenog fonda.

V. broj: 731 /2014
24. travanj 2014. godine
Sarajevo



Broj: 06-37-1814/14
Sarajevo, 24.03.2014. godine

BOSNA I HERCEGOVINA
FEDERACIJA BOSNE I HERCEGOVINE
V L A D A
Sarajevo

VLADA FEDERACIJE BiH

-n/r Premijera
-n/r Sekretara

PRIMLJENO: 25. 3. 2014			
Klasifikaciona jedinica	Klasifikaciona oznaka	Redni broj	Broj priloga

03-02-21/14 od 06.03. i 18.03.2014. godine

O V D J E

**PREDMET: Izjašnjenje na zastupničku inicijativu Zijada Jagodića,
zastupnika Zastupničkog doma Parlamentarne skupštine BiH
Veza, vaš akt broj: 03-02-21/14 od 06.03. i 18.03.2014. godine**

Poštovani,

Zastupnik Zastupničkog doma Parlamentarne skupštine BiH, gosp. Zijad Jagodić, podnio je na 63. sjednici ovog doma, održanoj 25.02.2014. godine, zastupničku inicijativu, a kojom se predlaže da Vlada Federacije BiH, Vlada RS, te Vlada Brčko Distrikta umanje stopu doprinosa za zdravstvo za 30% od propisane, a navedena sredstva u istom obimu preusmjere u povećanje Fonda PIO/MIO, isključivo za povećanje penzija. Svi korisnici zdravstvenih usluga, izuzev bolničkog liječenja, bi, saglasno navedenoj zastupničkoj inicijativi, participirali u troškovima do 30% što bi značajno smanjilo gužve u ambulantama, potrošnju esencijalnih lijekova, kao i potrebu po ogromnom zdravstvenom kadru.

S tim u vezi, ovo ministarstvo, u okviru svojih nadležnosti, daje slijedeće

I z j a š n j e n j e

Ne prihvata se inicijativa za umanje stope doprinosa za zdravstvo za 30%, te preusmjeravanje navedenih sredstava u istom obimu u Fond PIO/MIO za povećanje penzija.

Ne prihvata se inicijativa da svi korisnici zdravstvenih usluga, izuzev bolničkog liječenja, participiraju u troškovima do 30%.

O b r a z l o ž e n j e

Izvori finansiranja sektora zdravstva Federacije BiH

Saglasno članu 80. Zakona o zdravstvenom osiguranju („Službene novine Federacije BiH“, br. 30/97, 7/02, 70/08 i 48/11) sredstva za finansiranje prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja ostvaruju se iz više izvora, i to iz: doprinosa koje

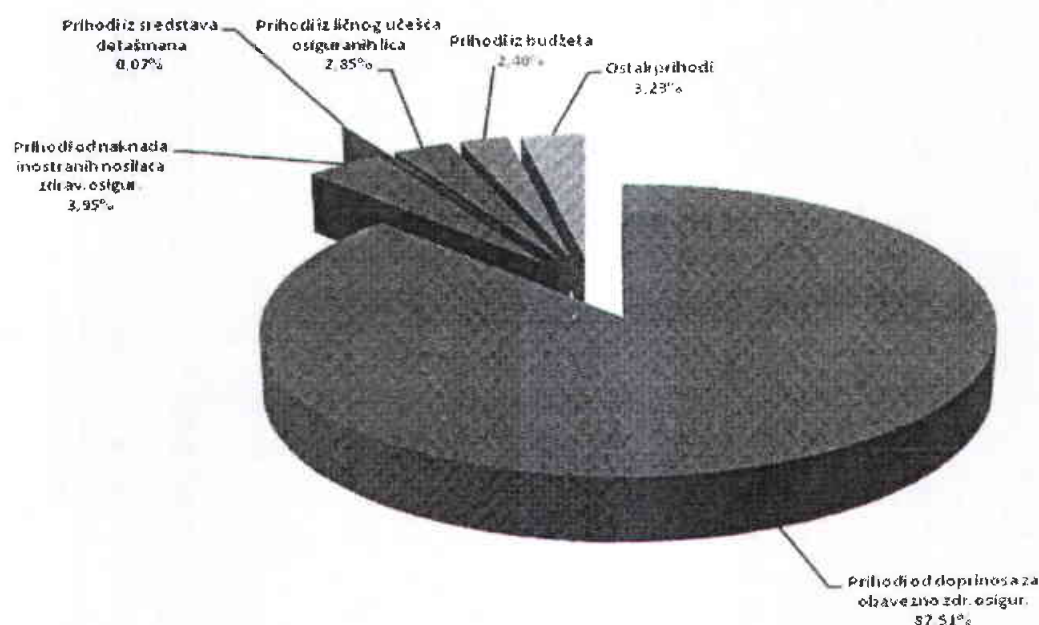
plaćaju različite kategorije osiguranika saglasno citiranom Zakonu, kao i Zakonu o doprinosima ("Službene novine Federacije BiH", br. 35/98, 16/01, 54/00 i 17/06), sredstava budžeta Federacije BiH, kantona i općine, sredstava od detašmana, sredstava od naknada inostranih nosilaca zdravstvenog osiguranja, sredstava ličnog učešća osiguranih lica u pokriću troškova zdravstvene zaštite (u daljem tekstu: participacija), prihoda od donacija, pomoći, taksi, kamata, dividendi i drugih prihoda.

Obzirom da je u Federaciji BiH prisutan Bizmarkov model finansiranja zdravstvenog osiguranja, baziran na doprinosima, isti predstavlja osnovne instrumente za prikupljanje prihoda. U sadašnjim okolnostima, nedostatnosti budžetskih sredstava, učešće doprinosa u finansiranju obaveznog zdravstvenog osiguranja je povećano u odnosu na ostale izvore i instrumente finansiranja.

U Obračunu ukupnih sredstava u zdravstvu Federacije BiH za 2012. godinu, koji svake fiskalne godine usvaja Parlament Federacije BiH, navedeno je da u strukturi prihoda ostvarenog u obaveznom zdravstvenom osiguranju najveći dio od 87,51% čine prihodi od doprinosa za obavezno zdravstvenog osiguranje, a prihodi iz svih drugih izvora učestvuju samo sa 12,49%. Iz navedenih podataka evidentno je da se sredstva za zdravstvenu zaštitu koja se osiguravaju iz doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje, najvećim dijelom od 95% osiguravaju od doprinosa zaposlenih kod poslodavaca, dok sve ostale kategorije osiguranika učestvuju simbolično u odnosu na prava koja se osiguravaju tim sredstvima. Zato je u strukturi ukupno ostvarenih sredstava u zdravstvu u Federaciji BiH u 2012. godini najveće učešće sredstava ostvarenih po osnovu doprinosa za zdravstveno osiguranje od 70,7%, a učešće sredstava ostvarenih iz svih ostalih izvora je 29,3%.

Struktura prihoda ostvarenih iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u Federaciji BiH u 2012. godini prikazuje se u slijedećem grafikonu, a koji je sastavni dio Obračuna ukupnih sredstava u zdravstvu Federacije BiH za 2012. godinu :

Grafikon: Struktura prihoda ostvarenih iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u FBiH u 2012. godini



Doprinosi – osnovni instrument finansiranja sektora zdravstva

Sistem doprinosa za zdravstveno osiguranje na teritoriji Federacije BiH uređen je Zakonom o doprinosima, kao i odlukama o osnovicama i stopama ostalih kategorija osiguranika koje donose kantonalne skupštine. Zbog svoje izuzetne važnosti finansiranja doprinosima zdravstvenog osiguranja u Federaciji BiH, moramo još jednom ukazati da je, uz decentraliziran sistem zdravstva, koji je podijeljen između Federacije BiH i kantona, a saglasno Ustavu Federacije BiH, prisutan i decentraliziran sistem obračuna i naplate navedenih doprinosa.

Najviše stope doprinosa za zdravstveno osiguranje, na utvrđene osnovice, saglasno Zakonu o doprinosima, su iz ličnih primanja i drugih primanja osiguranika – 12,50% i na isplaćena lična primanja na teret poslodavca – 4%.

Sistem doprinosa zdravstvenog osiguranja na kantonalnom nivou definira obveznike, osnovice i stope. Naime, Zakonom o zdravstvenom osiguranju propisano je da stope i osnovice doprinosa za zdravstveno osiguranje za određene kategorije osiguranika utvrđuju zakonodavna tijela kantona, i to za: socijalno ugrožena lica, nezaposlene, invalide i civilne žrtve rata, poljoprivrednike i dr. Za penzionere osnovica je isplaćena penzija, a stopa, po privremenoj Odluci Vlade Federacije BiH, iznosi 1,20%. Navedena Odluka, iako privremenog karaktera, datira još iz 2013. godine.

Saglasno Zakonu o jedinstvenom sistemu registracije, kontrole i naplate doprinosa za socijalno osiguranje („Službene novine Federacije BiH“, broj 41/09), uspostavljena je centralizacija svih informacija vezanih za uplate doprinosa iz socijalnog osiguranja, a koji se vode u okviru jedinstvenog sistema registracije obveznika uplate doprinosa i naplate doprinosa u okviru Porezne uprave Federacije BiH. Porezna uprava Federacije BiH sada je jedina relevantna ustanova koja ima nadležnost za kontrolu obračuna i uplate doprinosa, te poduzimanje mjera u slučaju neizvršavanja ove obaveze, a u skladu sa Zakonom.

Analizom sistema doprinosa zdravstvenog osiguranja u Federaciji BiH, evidentno je da naplata doprinosa ima i dalje posebnih manjkavosti, naročito u domenu preciziranja odredbi koje reguliraju sam nastanak obračuna i uplate doprinosa, kao i još uvijek nedovoljnom koordinacijom između poreznih organa i fondova zdravstvenog osiguranja. Poseban problem je i velika evazija kod naplate svih doprinosa, pa i doprinosa zdravstvenog osiguranja. Razlog za to je, vjerovatno i velika nezaposlenost, te loša privredna situacija u Federaciji BiH, ali i svjesno neispunjavanje zakonskih obaveza plaćanja doprinosa od strane obveznika plaćanja doprinosa.

U praksi bilježimo slučajeve velikih dugovanja po osnovu dospjelih, a nenaplaćenih doprinosa za zdravstveno osiguranje. S tim u vezi, bio je donijet i poseban zakon, a to je Zakon o naplati i djelimičnom otpisu dospjelih, a nenaplaćenih doprinosa za zdravstveno osiguranje („Službene novine Federacije BiH“, br. 25/06 i 57/09). Zakon je predložen radi zaštite sredstava, odnosno povećanja javnih prihoda kroz doprinose, kao i stabiliziranja vanbudžetskih fondova, te stabiliziranja privrede Federacije BiH. Rješenja omogućavaju stvaranje uvjeta u kojima će pravna lica - dužnici moći pod povoljnim uvjetima uplatiti obaveze nastale na osnovu obračunatih, a nenaplaćenih prihoda. Na taj način bi i vanbudžetski fondovi naplatili svoja dugogodišnja potraživanja po osnovu dospjelih, a nenaplaćenih doprinosa.

Zakon je bio temopravnog, privremenog karaktera, te je omogućavao dužnicima po osnovu doprinosa, da u određenom roku sklope odgovarajuće sporazume radi rješavanja plaćanja dospjelih, ali nenaplaćenih doprinosa. U protivnom slijedila bi prinudna naplata od strane Porezne uprave Federacije BiH.

Iako se mnogo očekivalo od ovog zakona, isti nije dao adekvatne rezultate, odnosno većina dospjelih doprinosa ostala je nenaplaćena, a dugovi po ovom osnovu ugrožavaju likvidnost pravnih lica, naročito onih iz javnog sektora.

Kako bi se bar malo pomoglo javnim preduzećima koja duguju enormne millionske iznose KM po osnovu doprinosa, donijet je i Zakon o dopunama Zakona o visini stope zatezne kamate na javne prihode ("Službene novine Federacije BiH", broj 28/13), kao i Pravilnik o formi i sadržaju obrasca zahtjeva za otpis zatezne kamate na javne prihode i potrebnoj dokumentaciji ("Službene novine Federacije BiH", broj 29/13), koji omogućava naplatu dospjelih doprinosa bez obračunavanja zatezne kamate. Unutrašnji dug po ovom osnovu postao je ozbiljna finansijska prijetnja BiH, kao i Federaciji BiH, ali i sektoru zdravstva Federacije BiH.

Međutim, praksa je pokazala da neki porezni obveznici i dalje isplaćuju plaće, a ne isplate propisane doprinose. Porezni organi, ako nemaju dokaze o isplaćenim plaćama, nemaju nadležnosti teretiti porezne obveznike za neplaćanje doprinosa.

Porezni obveznik, tačno do određenog datuma u mjesecu, a za prethodni mjesec, ima obavezu podnijeti obračun plaće u bruto iznosu, međutim, sa ukidanjem službi društvenog knjigovodstva, niti ijedna organizacija niti institucija u Federaciji BiH nije preuzela njene nadležnosti u smislu provjeravanja ove zakonske obaveze, tj. istovremene uplate doprinosa zajedno sa isplatom plaće, odnosno obavezu automatskog isključivanja iz platnog prometa onih koji ne poštuju pravila platnog prometa.

Budžetsko finansiranje sektora zdravstva

Od ostalih izvora finansiranja, kao što su budžetsko finansiranje, u 2012. godini iznosilo je svega 2,40%. Naime, iz sredstava Budžeta Federacije BiH finansiraju se odgovarajući programi za posebne namjene: programi imunizacije stanovništva, kao i program liječenja povratnika u RS, te svake fiskalne godine utvrđen je i transfer federalnom fondu solidarnosti. Iz sredstava budžeta kantona trebala bi se finansirati zdravstvena zaštita određenih kategorija osiguranika: osobe koje primaju stalnu novčanu pomoć ili su smještene u ustanovu socijalne zaštite, predškolska djeca koja nisu osigurana po osnovu roditelja; učenici i studenti koji nisu osigurani po drugom osnovu, osobe starije preko 65 godina, a koje nisu osigurane po drugom osnovu, osobe koje ostvaruju prava po osnovu prava ratnih vojnih invalida, i dr.

Situacija je takva da gotovo nijedan kanton u Federaciji BiH ne plaća ni minimalne obaveze uplate doprinosa za osigurana lica čiji je kanton obveznik uplate doprinosa.

Participacija kao izvor finansiranja sektora zdravstva

Obzirom da se, kao izvor finansiranja sektora zdravstva, navodi i participacija, bitno je istaći da ona jako malo pridonosi ukupnom finansiranju sektora zdravstva,

svoga cca 3%. U Federaciji BiH participacija je regulirana Odlukom o maksimalnim iznosima neposrednog sudjelovanja osiguranih osoba u troškovima korištenja pojedinih vidova zdravstvene zaštite u osnovnom paketu zdravstvenih prava, („Službene novine Federacije BiH“, broj 21/09), kao i kantonalnim odlukama o participaciji. Navedenim odlukama uređena su oslobađanja od plaćanja participacije, bilo po osnovu zdravstvenog ili socijalnog statusa.

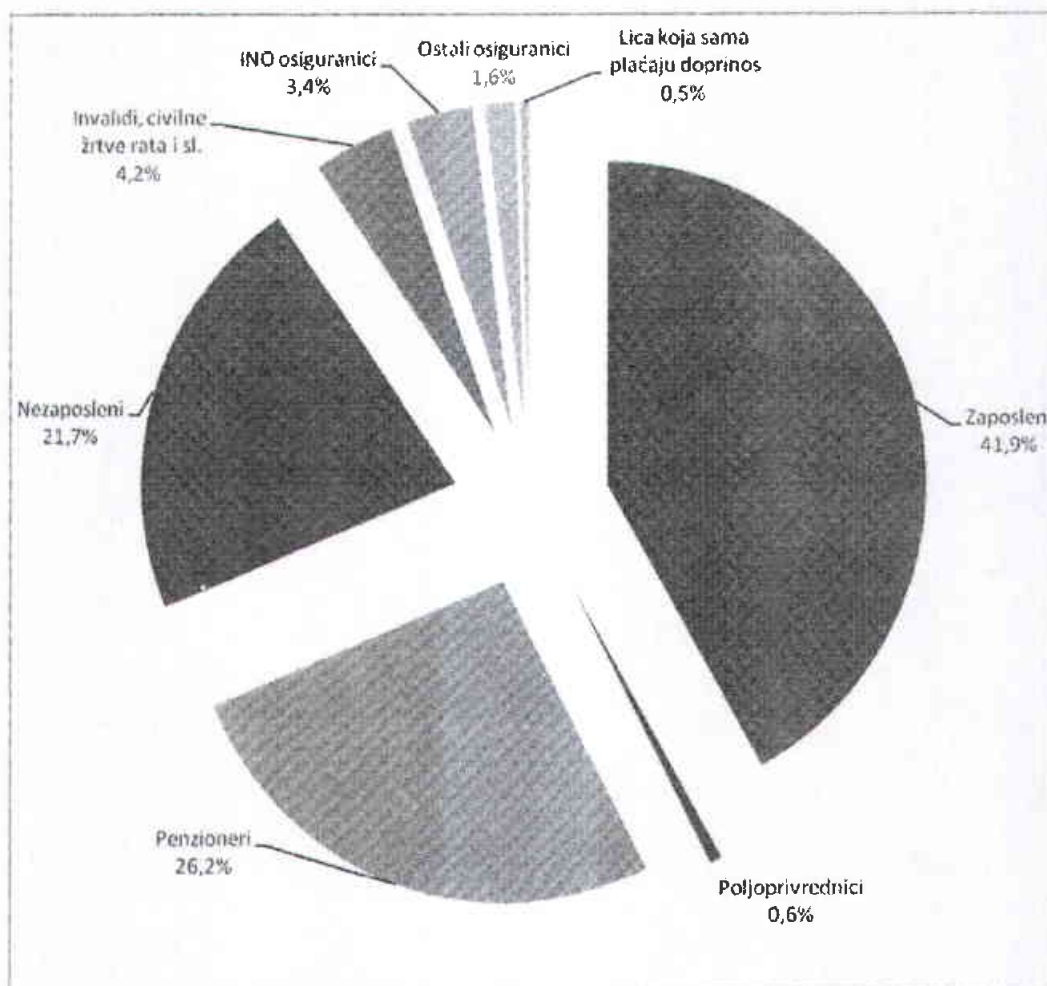
Treba istaći da participacija vrlo malo pridonosi budžetu zavoda zdravstvenog osiguranja, teško se obračunava i naplaćuje zbog brojnih izuzeća i vrlo je nepopularna u javnosti. Participaciju stoga treba shvatiti kao naknadu za pristup sistemu zdravstvene zaštite.

Osigurana lica u Federaciji BiH koja ostvaruju zdravstvenu zaštitu na teret sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja

Prema Obračunu ukupnih sredstava u zdravstvu za 2012. godinu u Federaciji BiH je registrirano ukupno 2,023.049 osiguranih lica, od čega 1,225.352 osiguranika koji su nositelji osiguranja ili 60,57%, a članova porodice osiguranika 797.697 ili 39,43%. Zdravstvenim osiguranjem na nivou Federacije BiH u 2012. godini obuhvaćeno je 86,52% stanovništva, što je povećanje za 0,97% u odnosu na 2011. godinu. Obuhvat zdravstvenim osiguranjem po kantonima je različit, ali se poduzimaju stalne aktivnosti na povećanju obuhvatnosti zdravstvenim osiguranjem.

Struktura osiguranika i članova porodice osiguranika u ukupnom broju osiguranih lica iskazana procentualnim učešćem u 2012. godini, a koji je sastavni dio Obračuna ukupnih sredstava u zdravstvu Federacije BiH za 2012. godinu:

Grafikon : Struktura osiguranika i članova porodice osiguranika u ukupnom broju osiguranih lica iskazana procentualnim učešćem u 2012. godini



Finansijsko stanje zdravstvenog sektora u 2012. godini

Imajući u vidu navedeno, ističemo da se iz ukupnih sredstava u zdravstvu Federacije BiH za 2012. godinu, od kojih su prihodi od sredstava doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje većinski, finansira se zdravstvena zaštita za osiguranike i osigurana lica u Federaciji BiH. U strukturi potrošnje koja je finansirana sredstvima obaveznog zdravstvenog osiguranja, u 2012. godini iskazano je povećanje po svim vidovima zdravstvene zaštite. Struktura ukupne potrošnje po vidovima i nivoima zdravstvene zaštite predstavlja 70,6% ukupne potrošnje, a potrošnja u zdravstvenim ustanovama koja se finansira iz drugih izvora izvan obaveznog zdravstvenog osiguranja iznosi 29,4% ukupne potrošnje.

U poslovanju zdravstvenog sektora Federacije BiH kao cjeline, u 2012. godini iskazan je konsolidirani višak rashoda nad prihodima (gubitak) u ukupnom iznosu od 48.833.691 KM.

U zavodima zdravstvenog osiguranja (federalnom i kantonalnim) iskazan je konsolidirani višak rashoda nad приходima u iznosu od 16.604.164 KM, a u zdravstvenim ustanovama u iznosu od 32.229.527 KM.

Zdravstvene ustanove u javnom sektoru iskazale su konsolidirani gubitak u iznosu od 47.066.715 KM.

Zdravstvene ustanove imaju zakonsku mogućnost da iskazane gubitke pokriju na teret vlastitog kapitala što je uglavnom i praksa.

Ukupan kapital u zdravstvenim ustanovama u 2012.godini iskazan je u iznosu 707.302.140 KM i smanjen je za 2,4% ili 17.342.570 u odnosu na 2011.godinu.

Iz izloženog slijedi da je u poslovanju zdravstvenog sektora u 2012. godini iskazan negativan finansijski rezultat sa konsolidiranim gubitkom u iznosu od 48.833.691 KM što je za 66% više od iskazanog gubitka u 2011.godini.

Negativan finansijski rezultat je posljedica manjeg rasta prihoda iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u 2012.godini u odnosu na prethodne godine, posebno prihoda od doprinosa koji su u 2012. godini ostvareni u manjem iznosu od ostvarenih u 2011. godini, a ovi prihodi čine i najveći dio sredstava za zdravstvenu zaštitu. Stopa rasta ukupne potrošnje je veća od stope rasta ukupnih prihoda.

Negativni efekti po sektor zdravstva iz ranijeg perioda

Bitno je istaći da je i u ranijem periodu postojao konstantan trend smanjivanja doprinosa za zdravstveno osiguranje. Moramo istaći da su prilikom formiranja Federalnog zavoda MIO/PIO, otpisani dugovi po osnovu doprinosa za zdravstveno osiguranje u iznosu od cca 350 mil. KM, a u cilju konsolidacije jedinstvenog sistema MIO/PIO u Federaciji BiH. Navedena dugovanja čak nisu uvedena ni u pasivnu podbilansu Federalnog zavoda PIO/MIO.

Osim toga, u ranijem periodu donijet je niz zakona kojima je isto tako otpisan dug po osnovu doprinosa za zdravstveno osiguranje (finansijska konsolidacija rudnika, finansijska konsolidacija javnih preduzeća).

Jedan od ključnih problema jeste i to što su ranije federalne vlade svojim odlukama mijenjale (smanjivale) stope doprinosa zdravstvenog osiguranje, pa i oslobađale pojedine kategorije obveznika od uplate doprinosa, ili naknadno vršile otpis dugovanja po osnovu obaveznog zdravstvenog osiguranja, a da pri tome nisu dodatnim sredstvima obeštetila zavode zdravstvenog osiguranja. To sve snažno opterećuje sektor zdravstva i vodi ga ka totalnom slomu. Ovakav način uticaja na приходovnu stranu u zdravstvenom sektoru je u direktnoj suprotnosti sa osnovnim principima Bizmarkovog sistema zdravstvenog osiguranja koji je zasnovan na visokom obuhvatu zdravstvenim osiguranjem, redovnosti uplata doprinosa i tek na tome zasnovanom sistemu solidarnosti. Zakon o doprinosima uopće nije predvidio ovu mogućnost, čak su predviđene i kaznene odredbe za poslodavca koji ne plaća doprinos ili ih plaća po umanjenoj stopi.

Ovakvim odlukama vlada prenosi teret sa jednog sektora na drugi, što je posebno problematično što se radi o prenosu tereta na sektor zdravstva koji nije privredna grana i koji taj teret ne može dugo trpjeti, odnosno nema mogućnosti da takve udare kompenzuje drugim prihodima. Prividno izgleda da se teret socijalnog mira prenosi na zdravstvene radnike (što dijelom jeste tačno), ali se to posljedično prenosi i na osigurana lica, koja opet možda i najviše trpe ovakvo ponašanje donosioca odluka.

Budžetsko finansiranje sektora zdravstva je zanemarljivo. Tako npr. kantonalni budžeti ni do danas nisu izdvajali sredstva za doprinose tako primjerice posljednjih godina učešće vlade i vladinih institucija u finansiranju socijalnih kategorija je svega oko 3% od ukupnih prihoda od prikupljenih doprinosa, tako da budžeti kantona ne ispunjavaju svoju zakonsku obavezu, kao ni federalni budžet u pogledu finansiranja federalnog fonda solidarnosti. Obaveze za doprinose socijalnih skupina su simbolične i ne može se reći da će ih kantoni izmiriti, ako su u mogućnosti, nego to treba da je prioritet pa čak i da se povećaju ionako simbolični iznosi doprinosa (socijalne grupe, nezaposleni i dr.). Trenutno se vodi i agitacija da zavodi zapošljavanja budu oslobođeni od plaćanja doprinosa za zdravstveno osiguranje za nezaposlene i članove njihovih porodica, mada je i do sada izdvajanje po ovom osnovu bilo minorno, a da se pri tome ne navodi ko će biti obveznik uplate doprinosa za zdravstveno osiguranje za ovu kategoriju osiguranika koja je enormna, a imajući u vidu veliki broj nezaposlenih evidentiranih na evidencijama službi za zapošljavanje.

Cijene zdravstvenih usluga

Posebno ističemo da u sektoru zdravstva uopće nemamo ekonomske cijene zdravstvenih usluga. Iste su određene Tarifnikom zdravstvenih usluga koji je izuzetno nizak, odnosno prati raspoložive mogućnosti zavoda zdravstvenog osiguranja. Procijenjena stvarna vrijednost obima usluga koji se pruže u zdravstvenim ustanovama u Federacije BiH, a finansiraju se iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja, iznosi cca 3 mlrd. KM, a ukupna sredstva obaveznog zdravstvenog osiguranja u sektoru zdravstva Federacije BiH, koja se potroše za ove namjene, u 2012. godini su iznosila cca 1 mlrd. i 180 mil. KM.

Novi izvori finansiranja sektora zdravstva

Takođe, ističemo da zbog evidentnog nedostatka sredstva u sektoru zdravstva, stalno se analiziraju mogućnosti novih izvora finansiranja sektora zdravstva.

Prevažodno se razmatraju mogućnosti usmjeravanja dijela sredstava prikupljenih prihoda od PDV-a i akciza sektoru zdravstva, o čemu se već pokrenute inicijative od strane ovog ministarstva, Vlade Federacije BiH i Parlamenta Federacije BiH prema Ministarstvu civilnih poslova BiH, Vijeću ministara BiH i Parlamentarnoj skupštini BiH.

Naime, Zakonom o porezu na dodanu vrijednost ("Službeni glasnik BiH", br. 9/05 i 35/05), kao i Pravilnikom o primjeni Zakona o porezu na dodanu vrijednost ("Službeni glasnik BiH", broj 52/05) zdravstvena djelatnost, kao neprofitna djelatnost, isključena je od plaćanja PDV-a. Također, saglasno članu 32. citiranog Pravilnika, od plaćanja PDV-a oslobođeni su i organi i tijela koji se bave uslugama osiguranja i reosiguranja, a što bi u

konkretnom slučaju zdravstva, značilo da su oslobođeni od plaćanja PDV-a i zavodi zdravstvenog osiguranja Federacije BiH i kantona na djelatnost koju obavljaju.

Iako je zdravstvena djelatnost, kao neprofitna djelatnost, isključena od plaćanja poreza na dodanu vrijednost, može se konstatirati da na cijenu zdravstvene usluge, u uvjetima primjene PDV-a, utiče i cijena lijekova, potrošnog materijala, kao i cijena ostalih pripadajućih troškova koji čine ukupnu strukturu cijene zdravstvene usluge.

Od 2006. godine, pa do danas, zdravstveni sektor u Federaciji BiH je izdvojio cca 450 mil. KM za plaćanje PDV-a za lijekove, potrošni materijal, energente i hranu na koji nije ostvaren povrat, a što je podatak iz obračuna o ukupnim sredstvima u zdravstvu za navedeni period.

Nije moguće ostvariti povrat plaćenog PDV-a, jer subjekti u sektoru zdravstva nisu poreski obveznici po Zakonu o porezu na dodanu vrijednost. Naravno, Zakon prepoznaje i dobrovoljan ulazak u sistem PDV-a, ali bi onda zdravstvena usluga trebala biti viša za stopu PDV-a, a to je 17%, što nije prihvatljivo zavodima zdravstvenog osiguranja, kao finansijerima zdravstvenih usluga, od kojih pojedini već sada bilježe negativno poslovanje.

Osim toga, Federalnim budžetom, kao i budžetima kantona nisu predviđena sredstva kojim bi se subvencionirao sektor zdravstva za iznos PDV-a koji su bili dužni platiti zavodi zdravstvenog osiguranja i zdravstvene ustanove prilikom nabavke lijekova, potrošnog materijala, hrane, energenata i svega onoga što utiče na cijenu zdravstvene usluge, obzirom da se svi javni prihodi doznačavaju sa računa Uprave za indirektno oporezivanje, a nakon toga na jedinstvene račune budžeta entiteta i Brčko Distrikta BiH.

U slučaju da je, u ranijem periodu, sektor zdravstva ostvario subvencioniranje za negativnu razliku plaćenog PDV-a u iznosu od cca 450 mil. KM, mogla su se riješiti većina finansijskih problema ovog sektora, kao npr.: implementirati osnovni paket zdravstvenih prava jednakomjerno na cijelom teritoriju Federacije BiH, a za čiju primjenu nedostaju finansijska sredstva; proširiti lista prava zdravstvenih osiguranika novim zdravstvenim uslugama; proširiti liste lijekova; poboljšati rad zdravstvenih ustanova ulaganjem u opremu i objekte, kao i poboljšati standard zdravstvenih profesionalca kroz bolje uvjete u granskom kolektivnom ugovoru za zdravstvo i sl.

Zato je inicirano od strane ovog ministarstva, Vlade Federacije BiH, kao i Parlamenta Federacije BiH da se pristupi izmjenama i dopunama Zakona o PDV-u.

Osim toga, od strane istih subjekata inicirane su i izmjena i dopune Zakona o akcizama („Službeni glasnik BiH“, br. 62/04 i 48/05), s ciljem usmjeravanja dijela sredstava od akciza u fondove zdravstvenog osiguranja, a za nabavku skupih lijekova, kao i sufinansiranje složenih dijagnostičkih i terapijskih procedura za najsloženije oblike zdravstvene zaštite iz odgovarajućih specijalnosti.

Naime, prateći zdravstveno stanje stanovništva Federacije BiH, došlo se do saznanja o povećanom broju oboljelih uzrokovanim konzumiranjem duhana i alkohola. Duhani i duhanske prerađevine, kao i alkohol su vodeći faktori rizika kako za oboljevanja, tako i za smrtnost ljudi, koji se može spriječiti samo adekvatnom politikom u ovoj oblasti.

Iz dole navedene tabele, a koja je prenijeta iz Izvještaja o zdravstvenom stanju stanovništva Federacije BiH za 2011. godinu, navedene su najznačajnije bolesti koje su direktno uzrokovane pušenjem duhanskih prerađevina, i to kako slijedi:

Tabela: Najznačajnije bolesti direktno uzrokovane pušenjem duhanskih prerađevina

Maligne neoplazme	Srce i krvni sudovi	Respiratorni Sistem	Koža	Mozak
- karcinom pluća, - karcinom jednjaka, - karcinom larinxa, - karcinom usne duplje, - karcinom colona i rektuma.	- koronarne bolesti, - angina pectoris, - infarkt miokarda, - bolesti periferne cirkulacije krvi, - aritmije, - aneurizma aorte.	- karcinom pluća - opstruktivna - oboljenja pluća, - emfizem, - astma, - učestale infekcije	- bore, - diskoloracija na prstima i noktima, - psorijaza, - palmoplantarna pustuloza.	- tranzitni ishemički napadi, - moždani udar, - pogoršanje multiple skleroze

www.zzjfbih.b, dostupno 05.04.2011.godine.

Značajno je napomenuti da se u Federaciji BiH bilježi stalni porast malignih oboljenja, koja su uzrokovana štetnim životnim navikama, poput pušenja ili uživanja alkoholnih pića. U godišnjim izvještajima federalnog fonda solidarnosti za 2009.- 2012. godine, evidentan je trend povećanja malignih oboljenja, te stalni porast mortaliteta. Najveće učešće u mortalitetu imaju karcinomi bronha i pluća, čiji nastanak je posljedica loših životnih navika uslijed konzumiranja cigareta i alkoholnih pića stanovništva na području Federacije BiH.

Osim toga, Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH, u periodu 2009.-2012. godina izdvojio je millionska finansijska sredstva za program citostatika i radioterapije, koji su indicirani kod malignih oboljenja, i koji iz godine u godinu imaju trend rasta, a povećava se i broj pacijenata, i to kako slijedi:

Tabela: Rashodi za citoterapiju i radioterapiju iz Izvještaja o federalnom fondu solidarnosti 2009. - 2012. godine

Godina/ Lijekovi- usluge	Citostatici (u KM)	Broj pacijenata	Radioterapija (u KM)	Broj usluga
2009.	33.501.907	7.673	5.621.415	2.177
2010.	36.453.697	8.454	5.987.517	2.349
2011.	32.233.126	8.870	6.205.989	2.288
2012.	41.394.758	9.256	6.471.862	2.417

Izvor: Izvještaji o utrošku sredstava federalnog fonda solidarnosti 2009.-2012.godine

Naprijed navedene inicijative za izmjenu Zakona o PDV-u i Zakona o akcizama, a s ciljem stvaranja dodatnih izvora finansiranja sektora zdravstva, još uvijek nisu realizirane od strane nadležnih tijela Bosne i Hercegovine.

Zaključna razmatranja

Imajući u vidu sve naprijed navedeno, smatramo da je situacija u sektoru zdravstva u Federaciji BiH izuzetno složena i bremenita problemima, te se odgovarajućim aktivnostima svih nivoa vlasti nastoji postići finansijska održivost sektora zdravstva, jer provođenje reformi u sektoru zdravstva nije moguće bez provođenja reformi u finansiranju sektora zdravstva. U tom smislu sačinjene su brojne analize

sektora zdravstva, posebno sektora zdravstvenog osiguranja, sa akcentom na pronalaženje stabilnih i finansijski održivih izvora finansiranja sektora zdravstva, što uključuje i stručne osnove za izradu novog federalnog Zakona o zdravstvenom osiguranju, kao i brojne strategije i politike koji su osnova za postupanje tijela vlasti, a s ciljem poboljšanja zdravstvenog stanja stanovništva u Federaciji BiH.

Postojeći zdravstveni sistem je uspijevao odgovoriti na potrebe korisnika zdravstvene zaštite u okviru predratne ekonomske i socijalne situacije. Međutim, sadašnja situacija je znatno izmijenjena, te je kroz reformu zdravstvenog sistema u Federaciji BiH nužno osigurati zdravstveni sistem koji će racionalizirati svoju strukturu i funkciju, a posebno kontrolirati troškove, pri čemu mora prihvatiti nove stavove i načine rješavanja finansijskih problema.

Do sada problemu upravljanja finansijskim sredstvima u zdravstvenom sistemu nije data posebna pažnja. Činjenica je da su zdravstvene ustanove i zavodi zdravstvenog osiguranja u funkciji osiguranja zdravlja ljudi, ali isti moraju poslovati na ekonomskim principima. Upravljanje finansijskim sredstvima u zdravstvu je specifično u odnosu na upravljanje finansijskim sredstvima u drugim djelatnostima. Ta specifičnost proizlazi iz specifičnosti samog zdravstva, a ono je takvo da izaziva teškoće finansiranja čak i razvijenim zemljama.

Sektor zdravstva Federacije BiH oštro se protivi svakom smanjivanju sredstava u oblasti zdravstva, pa i smanjivanju stope doprinosa za zdravstveno osiguranje, jer će isto snažno i negativno uticati na obim i vrstu zdravstvenih prava koje se pružaju osiguranicima, kao i na prava zdravstvenih profesionalaca. Dosadašnja iskustva u pogledu smanjivanja stope doprinosa za zdravstveno osiguranje, nisu istovremeno osigurala mehanizme da se u budućem periodu osigura redovno ispunjavanje zakonske obaveze od strane obveznika uplate doprinosa za zdravstveno osiguranje. I dalje je prekomjeran broj dužnika po osnovu neplaćenih, a dospjelih doprinosa za zdravstveno osiguranje, a zakonska rješenja u ovoj oblasti u pogledu mogućnost naplate ovih dugovanja kroz mehanizme Zakona o naplati i djelimičnom otpisu dospjelih, a nenaplaćenih doprinosa za zdravstveno osiguranje, odnosno mehanizme plaćanja dugovanja bez naplate zatezne kamate, a saglasno Zakonu o visini stope zatezne kamate na javne prihode, nisu još dala zadovoljavajuće rezultate po sektor zdravstva. Pri tome nikada nije pokrenuta odgovornost menadžersko-upravljačkih struktura obveznika uplate doprinosa za zdravstveno osiguranje zbog ne ispunjavanje zakonske obaveze – neplaćanja doprinosa za zdravstveno osiguranje.

Naprijed navedene konstatacije u ovom materijalu ukazuju na potrebu povećavanje sredstva za sektor zdravstva, što uključuje i iznalaženje novih izvora finansiranja sektora zdravstva, kako bi se isti konsolidirao. Konačno zdravstveni sistem Federacije BiH je tako složen i napregnut, da uvođenje bilo kakve drastične promjene, isti ne bi mogao podnijeti.

Stoga smatramo da inicijativa zastupnika Zijada Jagodića nije prihvatljiva za sektor zdravstva, i to naročito iz razloga što ne sadrži niti ijednu analizu poslovanja sektora zdravstva u Federaciji BiH i mogućih implikacija po sektor zdravstva u slučaju eventualnog smanjivanja doprinosa za zdravstveno osiguranje, kao i uvođenja participacije na sve zdravstvene usluge izuzev bolničkog liječenja, a suprotno Odluci Parlamenta Federacije BiH o maksimalnim

iznosima neposrednog učešća osiguranih lica u troškovima korištenja pojedinih vidova zdravstvene zaštite koja je, poštujući Bizmarkov model zdravstvenog osiguranja, uvela odgovarajuće slučajeve oslobađanja od plaćanja participacije po osnovu zdravstvenog i socijalnog statusa i koja, u konačnici, jako malo pridonosi finansiranju ukupnog sektora zdravstva.

S poštovanjem,



MINISTAR
Prof.dr Rusmir Mesihović



01/2-50-1

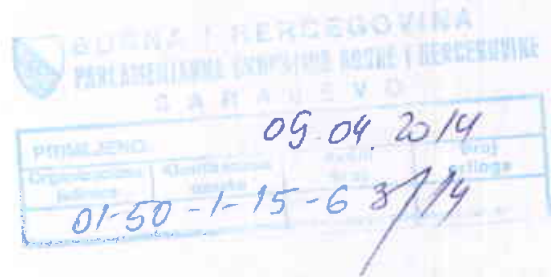
ky

**РЕПУБЛИКА СРПСКА
ВЛАДА
ГЕНЕРАЛНИ СЕКРЕТАРИЈАТ**

Бања Лука, тел: 051/339-277, факс: 051/339-641, E-mail: sekretar@vladars.net

Број: 04.2- 011-77-1 /14

Датум: 03.04.2014. године



**ПАРЛАМЕНТАРНА СКУПШТИНА БИХ
ПРЕДСТАВНИЧКИ ДОМ
САРАЈЕВО**

Поштовани,

У прилогу дописа достављамо Вам одговор на посланичку иницијативу посланика Зијада Јагодића, поднесену на наставку 63. сједнице Представничког дома Парламентарне скупштине БиХ, одржаном 25.02.2014. године.

С поштовањем,



**ГЕНЕРАЛНИ СЕКРЕТАР ВЛАДЕ
Владо Благојевић**



РЕПУБЛИКА СРПСКА

ВЛАДА

МИНИСТАРСТВО ЗДРАВЉА И СОЦИЈАЛНЕ ЗАШТИТЕ

Трг Републике Српске 1, 78000 Бања Лука, тел 051/339-475, факс 051/339-658, e-mail ministarstvo-zdravlja@mzsz.vladars.net, www.vladars.net

Број:11/06-012-126/14

Датум, 25.03.2014. године

БОСНА И ХЕРЦЕГОВИНА
ПАРЛАМЕНТАРНА СКУПШТИНА
ПРЕДСТАВНИЧКИ ДОМ
н/р предсједавајући представничког дома

ПРЕДМЕТ: Одговор на посланичку иницијативу

Посланик Зијад Јагодић је на 63. сједници Представничког дома Парламентарне скупштине Босне и Херцеговине, одржаној 25.02.2014. године, упутио је следећу иницијативу Влади ФБИХ, Влади РС и Влади Брчко Дистрикта :

„Којом би се стопа доприноса за здравство уманјила за 30% од прописане, а наведена средства у истом обиму преусмјерила фонду ПИО/МИО искључиво за повећање пензија. Сви корисници здравствених услуга (изузев болничког лијечења) би партиципирали у трошковима до 30%, што би значајно смањило гужве у амбулантама, потрошњу есенцијалних лијекова као и потребу по огромном здравственом кадру.“

У складу са чланом 155. став 3. Пословника Представничког дома Парламентарне скупштине Босне и Херцеговине („Службени гласник БиХ“, број 33/06, 41/06, 81/06, 91/06, 91/07 и 87/09) дајемо сљедећи

ОДГОВОР

Министарство здравља и социјалне заштите Републике Српске, код доношења прописа из ресорне надлежности анализира и разматра функционисање система, иницијативе, приједлоге и коментаре у вези примјене закона како би доношењем нових закона или измјенама или допунама постојећих, унаприједило стање у овој области.

У том смислу размотриће се и посланичка иницијатива, посланика Зијада Јагодића.

С поштовањем,



МИНИСТАР
Др Драган Богданић