



SLUŽBENE NOVINE FEDERACIJE BOSNE I HERCEGOVINE

Godina IV - Broj 30

Četvrtak, 25. decembra/prosinca 1997.
SARAJEVO

bosanski jezik
hrvatski jezik

280

Na temelju poglavlja IV Odjeljak B, članka 7a Ustava Federacije Bosne i Hercegovine, donosim

UKAZ

O PROGLAŠENJU ZAKONA O ZDRAVSTVENOM OSIGURANJU

Proglašava se Zakon o zdravstvenom osiguranju koji je usvojio Parlament Federacije Bosne i Hercegovine na sjednici Zastupničkog doma održanoj 28. svibnja/maja 1997. godine i na sjednici Doma naroda održanoj 1. oktobra 1997. godine.

Broj 01-972/97

21. studeni/novembar 1997. godine
Sarajevo

Predsjednik
mr **Vladimir Šoljić**, v. r.

ZAKON O ZDRAVSTVENOM OSIGURANJU

I - OSNOVNE ODREDBE

Član 1.

Zdravstveno osiguranje, kao dio socijalnog osiguranja građana, čini jedinstveni 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.

U okviru Federacije Bosne i Hercegovine (u daljem tekstu: Federacija), odnosno kantona, sredstva za zdravstveno osiguranje mogu se ulagati i na dobrovoljnoj osnovi.

Član 2.

Pod uvjetima utvrđenim ovim zakonom i drugim zakonima i propisima donesenim na osnovu zakona, građani Federacije imaju pravo na zdravstveno osiguranje, koje obuhvaća:

1. obavezno zdravstveno osiguranje;
2. prošireno zdravstveno osiguranje, i
3. dobrovoljno zdravstveno osiguranje.

Član 3.

Pravo na obavezno zdravstveno osiguranje po ovom zakonu imaju lica u radnom odnosu i druga lica koja vrše određene

djelatnosti ili imaju određeno svojstvo, a obuhvaćena su ovim zakonom.

Obavezno zdravstveno osiguranje, **odnosi se na sva lica** iz stava 1. ovog člana (u daljem tekstu: osiguranici).

Član 4.

Pravo na obavezno zdravstveno osiguranje imaju i članovi porodice osiguranika, kad je to ovim zakonom određeno.

Član 5.

Obaveznim zdravstvenim osiguranjem obezbjeđuju se osiguranicima i članovima porodice osiguranika (u daljem tekstu: osigurana lica) pravo na korišćenje zdravstvene zaštite i pravo na novčane naknade i pomoći po ovom zakonu.

Obim prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja određen je odredbama ovog zakona i propisima donesenim na osnovu ovog zakona.

Član 6.

Obavezno zdravstveno osiguranje zasniva se na načelima uzajamnosti i solidarnosti osiguranika u okviru kantona.

Obavezno zdravstveno osiguranje može se zasnivati na načelima uzajamnosti i solidarnosti u okviru dva ili više kantona, odnosno Federacije, u slučajevima i pod uvjetima utvrđenim ovim zakonom.

Član 7.

Prava koja osiguranim licima pripadaju po ovom zakonu ne mogu se ugovorom mijenjati, ni prenositi na druga lica, niti se mogu naslijeđivati.

Izuzetno od odredbe iz stava 1. ovog člana novčana primanja iz obaveznog zdravstvenog osiguranja koja su dospjela za isplatu, a ostala su neisplaćena uslijed smrti osiguranog lica, mogu se naslijeđivati.

Član 8.

Radi osiguranja prava iz zdravstvene zaštite, odnosno obima prava koja nisu obuhvaćena obaveznim zdravstvenim osiguranjem, zakonodavno tijelo kantona može uvesti prošireno zdravstveno osiguranje.

Član 9.

Prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja ostvaruju se na teret fonda obaveznog zdravstvenog osiguranja, ako je njihovo

korišćenje u skladu sa načinom utvrđenim zakonom i propisima donesenim na osnovu zakona.

Član 10.

Pri korišćenju određenih vidova zdravstvene zaštite, osigurana lica učestvuju u snošenju troškova, kad je to zakonom predviđeno.

Član 11.

Sva osigurana lica imaju ravnopravan položaj u pogledu ostvarivanja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja.

Član 12.

Vidove zdravstvene zaštite i prava koja se ne osiguravaju obaveznim i proširenim zdravstvenim osiguranjem građani mogu osigurati dobrovoljnim zdravstvenim osiguranjem.

Član 13.

Sredstva za ostvarivanje prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja osiguravaju se doprinosima od kojih se obrazuju fondovi zdravstvenog osiguranja kod zavoda zdravstvenog osiguranja kantona, saglasno odredbama ovog zakona i propisa donesenih na osnovu zakona.

Sredstva za ostvarivanje prava iz proširenog zdravstvenog osiguranja osiguravaju se dodatnim doprinosima u skladu sa propisima kantona.

Sredstva iz st. 1. i 2. ovog člana mogu se osiguravati i iz drugih izvora utvrđenih zakonom i drugim propisima donesenim na osnovu zakona (porezi, donacije, premije, takse, sredstva budžeta kantona i Federacije).

Sredstva za dobrovoljno zdravstveno osiguranje obezbjeđuju građani lično ili putem preduzeća, ustanova i na drugi način na koji sami odluče da udruže sredstva za ovo osiguranje.

Član 14.

Za određene rizike u provođenju zdravstvenog osiguranja, u okviru Federacije se ustanovljava obavezno zdravstveno **osiguranje i reosiguranje**.

Član 15.

U cilju ostvarivanja prava i osiguravanja sredstava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja osniva se zavod zdravstvenog osiguranja kantona (u daljem tekstu: kantonalni zavod osiguranja).

Član 16.

Radi obavljanja poslova i ostvarivanja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja koja su od interesa za sve kantone, kao i provođenja određenih prava po osnovu konvencija, drugih međunarodnih ugovora ili zakona i obavljanja poslova obaveznog zdravstvenog reosiguranja osniva se Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine (u daljem tekstu: Federalni zavod osiguranja i reosiguranja).

Član 17.

U cilju ostvarivanja prava i osiguravanja sredstava za dobrovoljno zdravstveno osiguranje građana, mogu se osnovati jedan ili više zavoda dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja ili drugih oblika organiziranja u skladu sa zakonom.

Član 18.

Federalni zavod osiguranja i reosiguranja i kantonalni zavod osiguranja obavezni su, u okviru jedinstvenog informacionog sistema, organizirati praćenje ostvarivanja i korišćenja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja i reosiguranja, praćenje uplata i potrošnje, po obveznicima doprinosa, kao i drugih sredstava i lično za svakog osiguranika.

Odredba stava 1. ovog člana shodno se primjenjuje i na zavode dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja.

II - OBAVEZNO ZDRAVSTVENO OSIGURANJE

1. Osigurana lica

a) Osiguranci

Član 19.

Prema ovom zakonu osiguranci su:

1. lica koja su u radnom odnosu u preduzećima, ustanovama, zadrugama i drugim oblicima organiziranja, kod radnika koji samostalno obavljaju djelatnost ličnim radom, sredstvima u svojini građana, kod radnika koji ličnim radom, samostalno u vidu zanimanja, obavljaju profesionalnu djelatnost (u daljem tekstu: pravna i fizička lica), na teritoriji Federacije,
2. lica u radnom odnosu kod pravnog ili fizičkog lica sa sjedištem na teritoriji Federacije, upućena na rad ili stručno usavršavanje u inozemstvu, te lica na radu u domaćinstvima osiguranika koji se nalaze na radu u inozemstvu, ako su dravljeni Federacije Bosne i Hercegovine,
3. lica koja su izabrana ili imenovana na stalne dužnosti u određenim organima dr. avne ili sudske uprave u Federaciji ili kantonu, ako za taj rad primaju plaću,
4. dravljeni Federacije Bosne i Hercegovine, zaposleni u stranim ili međunarodnim organizacijama i ustanovama, stranim konzularnim i diplomatskim predstavništvima sa sjedištem na teritoriji Federacije,
5. lica s prebivalištem na teritoriji Federacije zaposlena u inozemstvu kod inozemnog poslodavca koja nemaju zdravstveno osiguranje inozemne **ustanove, odnosno tijela u čijoj je nadležnosti provođenje zdravstvenog osiguranja (u daljem tekstu: inozemni nosilac zdravstvenog osiguranja)**.
6. lica koja se nakon završenog obrazovanja nalaze na obaveznom praktičnom radu, ako rade s punim radnim vremenom,
7. lica koja na teritoriji Federacije obavljaju privrednu ili neprivrednu djelatnost ličnim radom,
8. lica koja su vlasnici privatnih preduzeća sa sjedištem na teritoriji Federacije, ako nisu zdravstveno osigurani po drugom osnovu,
9. zemljoradnici koji se na teritoriji Federacije bave zemljoradnjom kao jedinom ili glavnim zanimanjem, zemljoradnici koji su svoje poljoprivredno zemljište dali u zakup i lica koja su uzela poljoprivredno zemljište u zakup, ako nisu zdravstveno osigurana po drugom osnovu,
10. korisnici penzija i korisnici prava na profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje po propisima o penzijskom i invalidskom osiguranju Federacije,
11. korisnici penzija i invalidnina s prebivalištem na teritoriji Federacije koji to pravo ostvaruju isključivo od inozemnog nosioca penzijskog i invalidskog osiguranja, ako međunarodnim ugovorom nije drugačije određeno,
12. nezaposlena lica koja su prijavljena zavodu za zapošljavanje ako su:
 - se prijavila u roku od 30 dana nakon prestanka radnog odnosa, obavljanja djelatnosti ili nakon prestanka primanja naknade plaća na koju imaju pravo prema ovom zakonu ili prema propisima donesenim na osnovu ovog zakona,
 - se prijavila u roku od 30 dana nakon sluzbenog vojnog roka ili nakon prestanka nesposobnosti za rad zbog koje su otpuštena s te vojne službe,

- se prijavila u roku od 30 dana nakon otpuštanja iz ustanove za izvršenje kaznenih i prekršajnih sankcija, iz zdravstvene ili druge specijalizirane ustanove, ako je bila primijenjena mjera sigurnosti obaveznog psihijatrijskog liječenja u zdravstvenoj ustanovi ili obaveznog liječenja alkoholičara i narkomana,
 - na stručnom osposobljavanju ili prekvalifikaciji koje organizira zavod za zapošljavanje,
 - se prijavila u roku od 30 dana, po povratku iz inozemstva i ako su prije odlaska u inozemstvo bila zdravstveno osigurana,
 - se prijavila u roku od 90 dana nakon završetka školske godine u kojoj su završila redovna školovanja, odnosno od dana položenog ispita ako su prije toga izgubila pravo na zdravstvenu zaštitu,
 - se prijavila u roku od 90 dana nakon služenja vojnog roka odnosno od dana prestanka nesposobnosti zbog bolesti radi koje su otpušteni s te vojne službe, ako su na služenju vojnog roka stupila u roku od 60 dana od dana završenog školovanja u odgovarajućoj ustanovi,
13. djeca koja su navršila 15 godina života, a nisu završila osnovno školovanje ili se po završetku osnovnog školovanja nisu zaposlila, ako se u roku od 30 dana od dana navršenih 15 godina života, odnosno od dana završetka školske godine prijave Zavodu za zapošljavanje,
 14. lica koja su prema propisima o školovanju izgubila status učenika, odnosno redovnog studenta ili su prekinula redovno školovanje, zadržavaju pravo na zdravstvenu zaštitu u trajanju od jedne godine od dana prekida školovanja ako su se prijavila Zavodu za zapošljavanje u roku od 30 dana od dana prekida školovanja i ako pravo na zdravstvenu zaštitu ne mogu ostvariti po drugom osnovu,
 15. lica s prebivalištem na teritoriji Federacije kojima je priznato svojstvo ratnog, mirnodopskog i civilnog invalida rata, odnosno status korisnika porođne invalidnine saglasno pozitivnim propisima, ako nisu zdravstveno osigurana po drugom osnovu,
 16. pripadnici Vojske Federacije **uključujući i lica na redovnom odsluženju vojnog roka i pripadnici Federalnog ministarstva unutarnjih poslova (u daljem tekstu: Federalna vojska i pripadnici FMUP-a)**,
 17. pripadnici kantonalne policije,
 18. lica koja su prekinula rad zbog toga što ih je pravno lice uputilo na stručno obrazovanje ili postdiplomski studij,
 19. lica koja je pravno lice prije stupanja u radni odnos uputilo kao svoje stipendiste na praktičan rad ili u drugo pravno lice radi stručnog osposobljavanja ili usavršavanja,
 20. lica upućena u inozemstvo u sklopu međunarodne prosjetne, tehničke i kulturne saradnje,
 21. vrhunski sportisti ako nisu osigurani po drugom osnovu.

b) Članovi porodice osiguranika

Član 20.

Prema ovom zakonu članovima porodice osiguranika smatraju se:

1. supru nik (bračni i vanbračni saglasno propisima o braku i porodici),
2. djeca (rođena u braku, van braka, usvojena ili pastorčad) i druga djeca bez roditelja ako ih osiguranik izdržava,

3. roditelj (otac, majka, očuh, maćeha, usvojitelji osiguranika) ako ih osiguranik izdržava,
4. unuci, braća, sestre, djed i baka ako su nesposobni za samostalan život i rad i ako nemaju sredstava za izdržavanje, pa ih osiguranik izdržava.

Članovi porodice osiguranika iz stava 1. ovog člana stiču prava na obavezno zdravstveno osiguranje po osnovu ovog zakona, pod uvjetom da isto pravo ne ostvaruju po osnovu radnog odnosa ili obavljanja privredne ili neprivredne djelatnosti ličnim radom odnosno poljoprivrednom djelatnošću.

Vlada Federacije Bosne i Hercegovine (u daljem tekstu: Vlada Federacije) će sprovedbenim propisima utvrditi uvjete pod kojima se smatra da je lice nesposobno za samostalan život i rad i nema vlastitih sredstava za izdržavanje.

Član 21.

Supru nik je zdravstveno osiguran kao:

1. supru nik umrlog osiguranika, koji nakon smrti supru nika nije stakao pravo na porodičnu penziju jer nije navršio određene godine života, ako je u vrijeme smrti supru nika bio stariji od 40 godina (ena) odnosno 55 godina (muškarac). Supru nik mlađi od 40, odnosno 55 godina, ukoliko propisima o penzijsko-invalidskom osiguranju nije drugačije regulirano, produava korišćenje prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja dok je prijavljen zavodu za zapošljavanje, ako se istom prijavi u roku od 90 dana nakon smrti supru nika,
2. razvedeni supru nik koji je sudskom odlukom stekao pravo na izdržavanje, ako je u vrijeme razvoda bio stariji od 45 godina (ena) odnosno 60 godina (muškarac). Supru nik koji je u vrijeme razvoda bio mlađi od 45 godina, odnosno 60 godina produava korišćenje prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, ako je potpuno i trajno nesposoban za rad saglasno propisima o penzijskom i invalidskom osiguranju,
3. razvedeni supru nik mlađi od 45 godina (ena) odnosno 60 godina (muškarac), kojem su sudskom odlukom povjerena djeca na čuvanje i odgajanje, dok je prijavljen zavodu za zapošljavanje, ako se istom prijavi u roku od 90 dana nakon razvoda braka i dok djeca imaju pravo na izdržavanje.

Član 22.

Djeca osiguranika su zdravstveno osigurana do navršene 15 godine, a ako su na srednjem odnosno visokom školovanju, do kraja redovnog školovanja, a najduže do navršene 26 godine života.

Djeca osiguranika koja su zbog bolesti ili povrede prekinula redovno školovanje, imaju pravo na zdravstveno osiguranje i za vrijeme trajanja bolesti odnosno povrede.

Djeca osiguranika iz stava 2. ovog člana kao i djeca osiguranika koja su zbog služenja vojnog roka prekinula redovno školovanje, produava se korišćenje prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za vrijeme nastavka redovnog školovanja za onoliko vremena koliko je trajao prekid redovnog školovanja.

Djeca osiguranika koja postanu potpuno i trajno nesposobna za rad saglasno posebnim propisima prije navršene 15 godine života, odnosno za vrijeme trajanja redovnog školovanja, imaju pravo na zdravstveno osiguranje tokom trajanja te nesposobnosti.

Pravo na zdravstveno osiguranje tokom trajanja nesposobnosti pripada i djeci osiguranika koja postanu potpuno i trajno nesposobna za rad, saglasno posebnim propisima, poslije isteka razdoblja iz stava 4. ovog člana ako ih osiguranik izdržava.

Djeca koju je osiguranik uzео na izdr avanje imaju pravo na zdravstveno osiguranje, ako su bez roditelja. Djeca koja imaju jednog ili oba roditelja ako ih je osiguranik uzео na izdr avanje, imaju pravo na zdravstveno osiguranje ako su roditelji te djece zbog svog zdravstvenog stanja ili drugih razloga ne mogu brinuti o djeci i njihovom izdr avanju.

Član 23.

Dr avljani Federacije Bosne i Hercegovine zaposleni u inozemstvu kod inozemnog poslodavca čiji članovi porodice (supru nik i djeca) nisu zdravstveno osigurani kod inostranog nosioca zdravstvenog osiguranja, a prije odlaska u inozemstvo su bili zdravstveno osigurani, obavezni su zdravstveno osigurati svoje članove porodice.

c) Druga lica osigurana u određenim okolnostima

Član 24.

Pravo na zdravstvenu zaštitu u obimu koji pripada osiguranicima imaju:

1. lica koja učestvuju u organiziranim javnim radovima na teritoriji Federacije,
2. lica koja ispunjavaju obavezu učestvovanja u civilnoj zaštiti ili obavezu učestvovanja u slu bi osmatranja i obavještavanja,
3. lica koja kao članovi operativnih sastava dobrovoljnih vatrogasnih organizacija vrše du nosti po propisima o zaštiti od po ara.

Član 25.

Učenici srednjih škola i redovni studenti viših i visokih škola te fakulteta koji su dr avljani Federacije Bosne i Hercegovine i imaju prebivalište na teritoriji Federacije, a nisu zdravstveno osigurani kao članovi porodice osiguranika, imaju pravo na zdravstvenu zaštitu u istom obimu kao i članovi porodice osiguranika.

Članovi porodice učenika i redovnih studenata iz stava 1. ovog člana (supru nik i djeca) imaju pravo na zdravstvenu zaštitu u obimu utvrđenom za članove porodice, ako im zdravstvena zaštita ne pripada po drugom osnovu.

Pravo na zdravstvenu zaštitu iz st. 1. i 2. ovog člana pripada licima dok imaju svojstvo učenika, odnosno redovnog studenta.

Član 26.

Lica s prebivalištem na teritoriji Federacije koja su nesposobna za samostalan ivot i rad i nemaju sredstva za izdr avanje saglasno propisima o socijalnoj pomoći, obavezno su osigurana na zdravstvenu zaštitu u obimu utvrđenom za članove porodice osiguranika, ako im se zdravstvena zaštita ne osigurava po drugom osnovu.

Član 27.

Lica sa prebivalištem na teritoriji Federacije koja imaju sredstva za izdr avanje, obavezna su se osigurati na zdravstvenu zaštitu u obimu utvrđenom za članove porodice osiguranika, ako im se zdravstvena zaštita ne osigurava po drugom osnovu.

Lica iz stava 1. ovog člana ostvaruju pravo na zdravstvenu zaštitu pod uvjetima da je uplaćen doprinos za obavezno zdravstveno osiguranje, od dana prestanka svojstva osiguranika, odnosno najmanje 6 mjeseci unazad.

Član 28.

Pravo na zdravstvenu zaštitu zbog povreda na radu i oboljenja od profesionalnih bolesti imaju:

1. učenici i studenti koji učestvuju na praktičnoj nastavi, praktičnom radu i na stručnim putovanjima,
2. lica koja su nakon završenog školovanja na praktičnom radu bez obzira da li primaju naknadu,

3. djeca i omladina sa smetnjama u tjelesnom i duševnom razvoju na praktičnoj nastavi ili na obaveznom praktičnom radu kod pravnog lica za osposobljavanje,
4. lica koja poma u policijskim službama u obavljanju poslova iz njihove nadležnosti,
5. lica koja učestvuju u organiziranim akcijama spašavanja ili zaštiti i spašavanju u slučaju prirodnih i drugih nepogoda,
6. lica koja na poziv dr avnih i drugih ovlašćenih organa obavljaju du nosti,
7. sportisti, treneri ili organizatori u sklopu organizirane sportske djelatnosti, odnosno lica koja učestvuju u sportskim akcijama,
8. lica koja kao članovi gorske službe spašavanja ili ronionici obavljaju zadatke spašavanja ivota ili otklanjanja, odnosno sprečavanja opasnosti koje neposredno ugro avaju ivot ili imovinu građana,
9. lica koja kao članovi terenskih sastava učestvuju u spašavanju i zdravstvenoj zaštiti u prirodnim i drugim nesrećama (poplave, potresi, nesreće u rudnicima i sl.).

Pod povredom na radu, odnosno oboljenjem od profesionalne bolesti, u smislu ovog zakona, smatra se povreda odnosno oboljenje saglasno propisima o penzijskom i invalidskom osiguranju.

Pravna i fizička lica obavezna su da za svaki slučaj povrede na radu i oboljenja od profesionalne bolesti radnika dostave kantonalnom zavodu osiguranja prijavu, u roku od tri dana od dana povrede odnosno utvrđivanja oboljenja od profesionalne bolesti.

Član 29.

Korisnicima novčane naknade za tjelesno oštećenje prema propisima o penzijskom i invalidskom osiguranju, ako nemaju pravo na zdravstvenu zaštitu po drugom osnovu, pripada zdravstvena zaštita samo kad je u vezi s povredom ili bolešću koja je prouzrokovala tjelesno oštećenje po kojem im pripada pravo na novčanu naknadu za to oštećenje.

Član 30.

Stranim dr avljanima i licima bez dr avljanstva osigurava se zdravstvena zaštita pod istim uvjetima kao i dr avljanima Federacije Bosne i Hercegovine, ako međunarodnim sporazumom nije drugačije određeno.

2. Prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja

Član 31.

Obaveznim zdravstvenim osiguranjem, u slučajevima i pod uvjetima određenim ovim zakonom, osigurava se:

1. Osiguranicima:
 - a) zdravstvena zaštita,
 - b) naknada plaća,
 - c) naknada putnih troškova u vezi sa korišćenjem zdravstvene zaštite;
2. Članovima porodice osiguranika:
 - a) zdravstvena zaštita,
 - b) naknada putnih troškova u vezi sa korišćenjem zdravstvene zaštite.

3. Zdravstvena zaštita

Član 32.

Zdravstvena zaštita koja se ovim zakonom osigurava, obuhvaća:

- hitnu medicinsku pomoć,

- liječenje zaraznih bolesti,
- liječenje akutnih, hroničnih bolesti u slučajevima i stanjima kada ugrožavaju život,
- zdravstvenu zaštitu djece do navršene 15 godine života,
- zdravstvenu zaštitu redovnih učenika i studenata,
- otkrivanje i liječenje endemske nefropatije,
- liječenje malignih oboljenja i inzulo ovisnog dijabetisa,
- zdravstvenu zaštitu u trudnoći i materinstvu,
- zdravstvenu zaštitu duševnih bolesti koji zbog prirode i stanja bolesti mogu da ugroze svoj život i život drugih lica, ili oštete materijalna dobra,
- zdravstvenu zaštitu oboljelih od progresivnih neuromišićnih oboljenja, paraplegije, kvadruplegije, cerebralne paralize i multipleks skleroze,
- provođenje obavezne imunizacije provi dječijih zaraznih oboljenja,
- liječenje povreda na radu i profesionalnih oboljenja,
- zdravstvenu zaštitu građana iznad 65 godina života, **pod uvjetom da po članu domaćinstva nemaju prihode veće od prosječne plaće na području Federacije, ostvarene u prethodnom mjesecu,**
- liječenje narkomanije,
- sluzbu prikupljanja krvi.

Parlament Federacije Bosne i Hercegovine (u daljem tekstu: Parlament Federacije), **će po osnovu stava 1. alineja 3. ovog člana, na prijedlog Vlade Federacije za svaku godinu odrediti "paket zdravstvenih prava"**.

Član 33.

Osigurana lica, pored prava iz člana 32. ovog zakona imaju pravo, u skladu sa utvrđenom medicinskom indukcijom, na korištenje ortopedskih i drugih pomagala, stomatološko-protetsku pomoć i stomatološko-protetske nadomjestke, kao i pravo na korištenje lijekova čije je stavljanje u promet odobrio ministar zdravstva, a nalaze se na listi lijekova koji se osigurancima mogu propisati na teret sredstava kantonalnog zavoda osiguranja.

Obim prava iz stava 1. ovog člana utvrdit će se kantonalnim propisima.

Član 34.

Zdravstvena zaštita koja se ovim zakonom osigurava, provodi se kao:

- primarna,
- specijalističko-konsultativna i
- bolnička.

Član 35.

Pravo na zdravstvenu zaštitu obuhvaćeno obaveznim zdravstvenim osiguranjem podrazumijeva osiguranje zdravstvenog standarda pod jednakim uvjetima za osigurana lica u zadovoljavanju potreba u primarnoj, specijalističko-konsultativnoj i bolničkoj zdravstvenoj zaštiti s odgovarajućom medicinskom rehabilitacijom.

Obim prava obaveznog zdravstvenog osiguranja iz člana 32. ovog zakona, za svaku kalendarsku godinu utvrdit će **Parlament Federacije**.

Standarde i normative zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja i Pravilnik o načinu ostvarivanja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja donosi ministar zdravstva.

Član 36.

Kod povreda na radu, ili oboljenja od profesionalne bolesti, osigurancima se obavežno osigurava:

1. zdravstvena zaštita i sprovođenje mjera otkrivanja i sprečavanja povreda na radu i oboljenja od profesionalne bolesti,

2. odgovarajuća medicinska pomoć i pravo na ortopedsku pomagala radi liječenja i medicinske rehabilitacije od posljedica povreda na radu i oboljenja od profesionalnih bolesti radi uspostavljanja radne sposobnosti,
3. naknada putnih troškova u vezi s korišćenjem zdravstvene zaštite i rehabilitacije prouzrokovane povredom na radu, odnosno oboljenjem od profesionalne bolesti,
4. naknada plaće za svo vrijeme trajanja bolovanja prouzrokovano povredom na radu, odnosno oboljenjem od profesionalne bolesti.

Član 37.

Zdravstvena zaštita iz člana 34. ovog zakona pruža se osiguranim licima u zdravstvenim ustanovama i kod privatnih zdravstvenih radnika s kojima je kantonalni zavod osiguranja zaključio ugovor o pružanju zdravstvene zaštite.

Član 38.

Ugovorima iz člana 37. utvrđuju se: vrsta, obim i kvalitet zdravstvenih usluga koje zdravstvena ustanova pruža osiguranim licima, naknade koje kantonalni zavod osiguranja plaća za pružanje ugovornih usluga, način obračunavanja i plaćanja usluga i druga uzajamna prava i obaveze ugovorača.

Osnovne, kriterije i mjerila za zaključivanje ugovora iz člana 37. ovog zakona odredit će se kantonalnim propisima.

Osnovama, kriterijima i mjerilima iz stava 2. ovog člana osigurava se zakonito i pravilno uspostavljanje ugovornih odnosa između kantonalnog zavoda osiguranja i zdravstvenih ustanova, utvrđuju elementi koje moraju sadržavati ti ugovori, uređuje način iskazivanja vrste, obima i kvaliteta zdravstvenih usluga, način utvrđivanja naknada, način kontrole, vrste, obima i kvaliteta izvršenih zdravstvenih usluga i drugo.

Član 39.

Ugovori zaključeni između kantonalnog zavoda osiguranja i zdravstvenih ustanova na njegovom području važe, u pogledu ugovornih naknada za zdravstvene usluge, a sve kantonalne zavode osiguranja čija osigurana lica koriste usluge tih zdravstvenih ustanova.

Član 40.

Zdravstvenim ustanovama sa kojima kantonalni zavod osiguranja nije zaključio ugovor o pružanju zdravstvene zaštite, mogu se na teret fonda kantonalnog zavoda osiguranja isplatiti samo troškovi medicinske pomoći pruženih osiguranim licima u hitnim slučajevima i drugi troškovi u vezi sa pružanjem te pomoći.

Član 41.

Osigurano lice ima pravo na liječenje u inozemstvu pod uvjetima i na način utvrđen posebnim propisima ako je u pitanju oboljenje koje se ne može liječiti u Federaciji Bosne i Hercegovine, a u zemlji u koju se osigurano lice uplaćuje postoji mogućnost za uspješno liječenje tog oboljenja.

Osigurano lice ima pravo da koristi zdravstvenu zaštitu u inozemstvu za vrijeme rada odnosno boravka u inozemstvu pod uvjetima i na način utvrđen posebnim propisima.

Propise iz ovog člana donosi ministar zdravstva.

4. Novčane naknade i pomoći

a) Naknada plaće

Član 42.

Osiguranci iz člana 19. tač. 1. do 7. i tač. 16. i 17. ovog zakona imaju pravo na naknadu plaće za vrijeme privremene spriječenosti za rad (u daljem tekstu: naknada plaće), ako su:

1. privremeno spriječeni za rad zbog bolesti ili povrede odnosno radi liječenja ili medicinskih ispitivanja smješteni u zdravstvenu ustanovu,
2. privremeno spriječeni za rad zbog određenog liječenja ili medicinskog ispitivanja koje se ne može obaviti izvan radnog vremena osiguranika,
3. izolovani kao kliconoše ili zbog pojave zaraze u njihovoj okolini,
4. određeni za pratioca bolesnika upućenog na liječenje ili ljekarski pregled u najbliže mjesto,
5. određeni da njeguju oboljelog supruga, nika ili djeteta pod uvjetima propisanim ovim zakonom.

Naknada plaće pripada osiguraniku samo za dane za koje bi mu pripadala plata ili naknada plaće u smislu propisa o radnim odnosima.

Osigurancima kod kojih spriječenost za rad nastupi dok se nalaze na neplaćenom odsustvu, pripada naknada plaće samo po isteku neplaćenog odsustva, ako u to vrijeme još postoji privremena spriječenost za rad.

Član 43.

Naknada plaće u slučajevima iz člana 42. ovog zakona pripada osiguraniku od prvog dana privremene spriječenosti za rad i dok ta spriječenost traje.

Privremena spriječenost za rad traje dok izabrani doktor medicine primarne zdravstvene zaštite u zdravstvenoj ustanovi odnosno privatnoj praksi ili ljekarska komisija, ne utvrdi da je uspostavljena radna sposobnost ili dok se pravosnažno rješenje nadležnog organa po propisima iz penzijskog i invalidskog osiguranja ne utvrdi da postoji invalidnost.

Član 44.

Osiguraniku kojem je za vrijeme privremene spriječenosti za rad prestao radni odnos, odnosno obavljanje djelatnosti ličnim radom, pripada naknada plaće najviše 30 dana nakon prestanka radnog odnosa, odnosno obavljanja djelatnosti ličnim radom.

Izuzetno, u slučaju privremene spriječenosti za rad **zbog povrede na radu** ili oboljenja od profesionalne bolesti, osiguraniku pripada naknada plaće i nakon prestanka radnog odnosa, sve do ponovnog uspostavljanja radne sposobnosti, odnosno konačne ocjene radne sposobnosti ili invalidnosti, a ne duže od 12 mjeseci.

Član 45.

Osiguranik nema pravo na naknadu plaće ako:

- svjesno prouzrokuje privremenu nesposobnost za rad,
- namjerno sprječava ozdravljenje, odnosno ospobljavanje,
- prima plaću ili obavlja drugu djelatnost,
- se bez opravdanog razloga ne odazove na poziv za ljekarski pregled izabranog doktora medicine primarne zdravstvene zaštite,
- izabrani doktor medicine primarne zdravstvene zaštite, odnosno kontrolor kantonalnog zavoda osiguranja utvrdi da se ne pridržava uputa za liječenje, odnosno bez dozvole izabranog doktora medicine otpušta iz mjesta prebivališta,
- se u roku od tri dana nakon početka bolesti ne javi izabranom doktoru medicine primarne zdravstvene zaštite da je obolio.

Osiguraniku ne pripada naknada plaće od momenta kada su nastupile okolnosti iz stava 1. ovog člana, pa sve dok one traju.

Član 46.

Naknada plaće utvrđuje se od osnovice za naknadu koju čini plaća isplaćena osiguraniku za mjesec koji prethodi mjesecu u kojem nastupi slučaj na osnovu kojeg se stiče pravo na naknadu.

Ako u mjesecu koji prethodi mjesecu u kojem je nastupio slučaj na osnovu koga se stiče pravo na naknadu osiguranik nije ostvario plaću, kao osnovica za naknadu uzima se prosječna plaća na nivou kantona za odgovarajući mjesec.

Kada osiguranik prima naknadu plaće neprekidno duže od tri mjeseca, osnovica za utvrđivanje naknade iz st. 1. i 2. ovog člana valorizira se saglasno prosječnom porastu plaća zaposlenih kod pravnog, odnosno fizičkog lica, ako je taj porast veći od 5%.

Naknada plaće prema stavu 3. ovog člana, pripada osiguraniku od prvog dana idućeg mjeseca po isteku tri mjeseca neprekidnog korišćenja naknade plaće, ako je ispunjen uslov za povećanje naknade.

Upravni odbor kantonalnog zavoda osiguranja će općim aktom bliže propisati način utvrđivanja valorizacije osnovice za naknadu plaće iz stava 3. ovog člana.

Član 47.

Naknada plaće određuje se u visini od najmanje 80% osnovice za naknadu s tim da ne može biti niža od iznosa minimalne plaće važeće za mjesec za koji se utvrđuje naknada.

Naknada plaće iznosi 100% od osnovice za naknadu:

1. za vrijeme privremene spriječenosti za rad zbog povrede na radu ili odloženja od profesionalne bolesti,
2. za vrijeme privremene spriječenosti za rad zbog bolesti i komplikacija prouzrokovanih trudnoćom i porođajem,
3. za vrijeme privremene spriječenosti za rad zbog transplantacije živog tkiva i organa u korist druge osobe.

Visinu naknade plaće i najviši iznos naknade plaće koja se isplaćuje na teret kantonalnog zavoda osiguranja utvrđuje upravni odbor kantonalnog zavoda osiguranja.

b) Naknade putnih troškova u vezi s korišćenjem zdravstvene zaštite

Član 48.

U ostvarivanju zdravstvene zaštite osigurana lica imaju pravo na naknadu putnih troškova u vezi s korišćenjem zdravstvene zaštite.

Pod troškovima iz stava 1. ovog člana ne podrazumijeva se prevoz kolima hitne pomoći.

Član 49.

Osigurana lica imaju pravo na naknadu putnih troškova iz člana 48. ovog zakona;

- ako su upućena doktoru medicine ili u zdravstvenu ustanovu u najbliže mjesto ako u mjestu u kojem rade ili u kojem imaju prebivalište, odnosno boravište nema doktora medicine odgovarajuće specijalnosti, odnosno zdravstvene ustanove,
- ako ih izabrani doktor medicine primarne zdravstvene zaštite uputi ili pozove u mjesto izvan mjesta rada ili prebivališta, odnosno boravišta.

Član 50.

Naknada putnih troškova iz člana 48. stav 1. ovog zakona, pripada osiguranim licima za najkraću udaljenost do doktora medicine, odnosno zdravstvene ustanove i to u visini troškova prijevoza javnim prijevoznim sredstvom.

Ukoliko nema javnog prijevoza ili zdravstveno stanje osiguranog lica zahtijeva drugu vrstu prijevoza, odobrava se odgovarajući prijevoz, odnosno naknada za korišćenje istog.

Provedbene propise o visini, kriterijima i načinu korišćenja naknade troškova prijevoza iz st. 1. i 2. ovog člana donijet će nadle ni organ kantonalnog zavoda osiguranja.

Član 51.

Pravo na naknadu putnih troškova ima pratilac osigurane osobe, ako je po ocjeni doktora medicine primarne zdravstvene zaštite, osiguranoj osobi u slučaju iz člana 49. ovog zakona prijeko potreban pratilac za vrijeme putovanja.

c) Ostale naknade i pomoć

Član 52.

Osiguranici imaju pravo na naknadu za pogrebne troškove.

Provedbene propise o visini, uvjetima i načinu korišćenja naknada za pogrebne troškove donijet će nadle ni organ kantonalnog zavoda osiguranja.

5. Ostvarivanje i zaštita prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja

Član 53.

Pravo iz obaveznog zdravstvenog osiguranja može ostvarivati samo lice kome je utvrđeno svojstvo osiguranog lica.

Svojstvo osiguranog lica utvrđuje kantonalni zavod osiguranja, a dokazuje se posebnom ispravom.

Provedbene propise o sadržaju i obliku isprave iz stava 2. ovog člana kao i načinu njenog izdavanja, donijet će ministar zdravstva.

Član 54.

Sva fizička i pravna lica obavezna su dostaviti kantonalnom zavodu osiguranja sve podatke u vezi s prijavom i odjavom osiguranog lica, a radi ostvarivanja prava i obaveza iz obaveznog zdravstvenog osiguranja i izdavanja posebne isprave iz člana 53. stav 2. ovog zakona.

Lica za koja pravno ili fizičko lice ne podnose prijavu iz stava 1. ovog člana može zahtijevati od kantonalnog zavoda osiguranja da im utvrdi svojstvo osiguranog lica.

Ako kantonalni zavod osiguranja ne prihvati podnesenu prijavu ili utvrdi svojstvo osiguranog lica po nekom drugom osnovu, o tome donosi pismeno rješenje koje dostavlja podnosiocu prijave i zainteresiranom licu.

Protiv rješenja iz stava 3. ovog člana može se izjaviti alba nadle nom organu kantonalnog zavoda osiguranja.

Protiv rješenja donesenog po albi može se pokrenuti upravni spor.

Prestankom okolnosti na osnovu kojih je stečeno svojstvo osiguranog lica, gubi se to svojstvo.

Provedbene propise o načinu prijavljivanja i odjavljivanja osiguranog lica iz stava 1. ovog člana donijet će ministar zdravstva, **uz prethodno pribavljeno mišljenje kantonalnih ministarstava zdravstva.**

Član 55.

Privremenu spriječenost za rad utvrđuje izabrani doktor medicine primarne zdravstvene zaštite u zdravstvenoj ustanovi, odnosno privatnoj praksi.

O utvrđenoj ocjeni iz stava 1. ovog člana, izabrani doktor medicine obavještava osiguranika, pravno, odnosno fizičko lice kod kojeg je osiguranik zaposlen i nadle ni kantonalni zavod osiguranja.

Osiguranik, pravno, odnosno fizičko lice kod kojeg je osiguranik zaposlen i kontrolor kantonalnog zavoda osiguranja mogu u roku od 48 sati od saopćenja ocjene uložiti prigovor na ocjenu izabranog doktora medicine primarne zdravstvene zaštite iz stava 1. ovog člana.

O prigovoru rješava ljekarska komisija kantonalnog zavoda osiguranja, s tim da se rješenje ljekarske komisije smatra konačnim.

Za vrijeme privremene spriječenosti za rad osiguranika odnosno za vrijeme korišćenje prava na naknadu plaće vrši se nadzor.

Nadzor iz stava 5. ovog člana vrši kontrolor kantonalnog zavoda osiguranja i pravno odnosno fizičko lice za vrijeme za koje ono isplaćuje naknadu plaće na teret svojih sredstava.

Pravilnik o postupku i kriterijuma za utvrđivanje privremene spriječenosti za rad donosi **Vlada Federacije** na prijedlog ministra zdravstva.

Član 56.

Naknadu plaće iz člana 42. tač. 1. i 2. ovog zakona obračunava i isplaćuje osiguraniku na teret svojih sredstava:

1. pravno ili fizičko lice za prvih 42 dana bolovanja kao i za vrijeme dok se osiguranik nalazi na radu u inozemstvu na koje ga je uputilo pravno ili fizičko lice,
2. preduzeće za profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje invalida, odnosno pravno ili fizičko lice za rad osiguranika invalida za prvih sedam dana bolovanja.

Visinu naknade plaće iz stava 1. ovog člana utvrđuje općim aktom nadle ni organ pravnog lica, odnosno fizičko lice.

Član 57.

Naknada plaće u vezi s korišćenjem zdravstvene zaštite iz člana 42. tač. 3. do 5. ovog zakona isplaćuje se osiguraniku na teret sredstava kantonalnog zavoda osiguranja od prvog dana korišćenja prava.

Naknadu plaće iz stava 1. ovog člana obračunava i isplaćuje pravno odnosno fizičko lice, tim da je kantonalni zavod osiguranja obavezan vratiti isplaćenu naknadu u roku od 45 dana od dana prijema zahtijeva za povrat.

Provedbene propise o načinu ostvarivanja prava na naknadu plaće iz stava 1. ovog člana donijet će upravni odbor kantonalnog zavoda osiguranja.

Član 58.

Naknadu plaće zbog povrede na radu ili oboljenja od profesionalne bolesti obračunava i isplaćuje iz svojih sredstava pravno, odnosno fizičko lice kod kojeg je zaposlen osiguranik, sve dok osiguranik nije radno sposoban, odnosno do pravosna nosti odluke nadle nog organa o utvrđivanju invalidnosti osiguranika, osim u slučaju stečajnog postupka kada naknadu isplaćuje kantonalni zavod osiguranja.

Član 59.

O pravu na naknadu plaće pravno odnosno fizičko lice i kantonalni zavod osiguranja rješava po pribavljenoj ocjeni izabranog doktora medicine odnosno ljekarske komisije bez donošenja formalnog rješenja, ali su du ni izdati pismeno rješenje ako to osiguranik traži.

U slučaju kada osiguraniku pravno odnosno fizičko lice nije utvrdilo naknadu plaće na način, u visini i rokovima utvrđenim ovim zakonom u provedbenim propisima donesenim na osnovu ovog zakona, osiguranik ima pravo uložiti prigovor nadle nom organu kantonalnog zavoda osiguranja. Do donošenja konačne odluke, isplatu naknade du an je osigurati kantonalni zavod osiguranja, saglasno članu 46. stav 2. ovog zakona, s tim da je pravno odnosno fizičko lice du no vratiti isplaćenu naknadu u roku od 30 dana od dana naknade za privremenu spriječenost za rad.

Član 60.

Ako bolovanje traje neprekidno ili u prekidima ukupno 12 mjeseci za istu bolest u toku dvije kalendarske godine, izabrani doktor medicine primarne zdravstvene zaštite obavezan je upititi

osiguranika nadle nom organu penzijskog i invalidskog osiguranja koji donosi ocjenu radne sposobnosti i invalidnosti, najkasnije u roku od 60 dana od dana prijema prijedloga izabranog doktora medicine.

Osiguranik ima pravo na naknadu plaće na teret sredstava kantonalnog zavoda osiguranja odnosno na teret sredstava pravnog ili fizičkog lica u slučaju iz člana 58. ovog zakona, do navršenih 14 mjeseci neprekidnog trajanja privremene spriječenosti za rad.

Ako nadle ni organ penzijskog i invalidskog osiguranja ne donese ocjenu radne sposobnosti i invalidnosti u roku iz stava 1. ovog člana, kantonalni zavod osiguranja će i dalje isplaćivati naknadu plaće osiguraniku, ali je nadle ni organ penzijskog i invalidskog osiguranja obavezan vratiti isplaćenu naknadu kantonalnom zavodu osiguranja, najkasnije u roku od 30 dana od dana prijema zahtjeva za povrat.

U radu nadle nog organa penzijskog i invalidskog osiguranja za ocjenu radne sposobnosti i invalidnosti učestvuju kao član i predstavnik kantonalnog zavoda osiguranja.

Član 61.

Kad se utvrdi da postoje činjenice iz člana 45. stav 1. ovog zakona, kantonalni zavod osiguranja odnosno pravno ili fizičko lice koje vrši isplatu naknade plaće na teret svojih sredstava, obustavlja isplatu te naknade.

Akt o obustavi isplate naknade plate u smislu stava 1. ovog člana donosi kontrolor kantonalnog zavoda osiguranja odnosno pravnog ili fizičkog lica koje vrši isplatu naknade plaće na teret sredstava, na osnovu mišljenja izabranog doktora medicine koji je utvrdio privremenu spriječenost za rad.

Akt iz stava 2. ovog člana izdaje se pismeno, u dva primjerka, od kojih se jedan uručuje osiguraniku, a jedan kantonalnom zavodu osiguranja odnosno pravnom ili fizičkom licu koje vrši isplatu naknade plaće na teret svojih sredstava, uz izvještaj.

Osiguranik kome je aktom iz stava 2. ovog člana obustavljena isplata naknade plaće ima pravo u roku od tri dana od dana uručjenja akta zahtijevati da kantonalni zavod osiguranja odnosno pravno ili fizičko lice koje je isplaćivalo naknadu plaće na teret svojih sredstava, raspravi stvar rješenjem.

O ponovnom uspostavljanju isplate naknade plate obustavljene u smislu odredaba ovog člana rješava kantonalni zavod osiguranja odnosno pravno ili fizičko lice koje je isplaćivalo naknadu plaće na teret svojih sredstava, na zahtjev osiguranika, ako se za to steknu uvjeti.

Član 62.

Radi zaštite prava iz ovog zakona, osiguranim licima se u kantonalnom zavodu osiguranja osigurava dvostепенost rješavanja u postupku koji je pokrenulo osigurano lice.

Drugostепенo rješenje kantonalnog zavoda osiguranja je konačno i protiv njega se mo e pokrenuti upravni spor pred nadle nim sudom.

Član 63.

U postupku rješavanja o pravima iz zdravstvenog osiguranja, primjenjuje se Zakon o općem upravnom postupku, ako ovim zakonom nije drugačije uređeno.

Član 64.

Pri ostvarivanju prava na zdravstvenu zaštitu, iz obaveznog zdravstvenog osiguranja prema odredbama ovog zakona, osigurano lice ima pravo na slobodan izbor doktora medicine i doktora stomatologije primarne zdravstvene zaštite.

Osiguranik ima pravo na slobodan izbor zavoda osiguranja kod kojeg se mo e osigurati na prošireno zdravstveno osiguranje, u skladu a zakonom, a uz prethodno pribavljenu saglasnost

obveznika uplate doprinosa i zavoda osiguranja koji provodi prošireno zdravstveno osiguranje.

Osigurano lice bira doktora medicine i doktora stomatologije primarne zdravstvene zaštite na period od najmanje godinu dana.

Provedbene propise o načinu ostvarivanja prava na slobodan izbor doktora medicine i doktora stomatologije primarne zdravstvene zaštite donijet će kantonalni ministar.

6. Naknada štete

Član 65.

Osigurano lice obavezno je kantonalnom zavodu osiguranja nadoknaditi štetu:

1. ako je ostvarilo primanje iz sredstava kantonalnog zavoda osiguranja na osnovu neistinitih ili netačnih podataka za koje je znalo ili je moralo znati da su neistiniti, odnosno netačni ili je primanje ostvarilo na drugi protupravan način, odnosno u većem obimu nego što mu pripada;
2. ako je ostvarilo primanje iz sredstava kantonalnog zavoda osiguranja uslijed toga što nije prijavilo promjenu koja utiče na gubitak ili obim prava, a znalo je ili je moralo znati za tu promjenu.

Član 66.

Kantonalni zavod osiguranja je obavezan zahtijevati naknadu prouzrokovane štete od lica koje je prouzrokovalo bolest, povredu ili smrt osiguranog lica.

Za štetu koju je kantonalnom zavodu osiguranju u slučajevima iz stava 1. ovog člana počinio radnik na radu ili u vezi s radom odgovara pravno lice ili fizičko lice, osim ako se doka e da je radnik postupio onako kako je trebalo.

Kantonalni zavod osiguranja je obavezan u slučajevima iz stava 2. ovog člana zahtijevati naknadu štete i neposredno od radnika ako je šteta prouzrokovana namjerno. Kada kantonalni zavod osiguranja zahtijeva naknadu štete od pravnog odnosno fizičkog lica i od radnika, oni odgovaraju za štetu solidarno.

Član 67.

Osigurano lice kome je iz sredstava kantonalnog zavoda osiguranja isplaćen novčani iznos na koji nije imao pravo, obavezan je vratiti primljeni iznos saglasno odredbama Zakona o obligacionim odnosima.

Član 68.

Kantonalni zavod osiguranja je obavezan zahtijevati naknadu prouzrokovane štete od pravnog odnosno fizičkog lica:

1. ako je šteta nastala zato što nisu dati podaci ili što su dati neistiniti ili netačni podaci o činjenicama od kojih zavisi sticanje ili obim prava,
2. ako je isplata izvršena na osnovu neistinitih ili netačnih podataka navedenih u prijavi o stupanju radnika na rad,
3. ako je isplata izvršena zbog toga što nije podnesena prijava o promjenama koje utiču na gubitak ili na obim prava radnika, odnosno prijava o istupanju radnika s rada ili ako je prijava podnesena poslije propisanog roka.

Osigurana lica koja su obavezna sama podnositi prijave ili davati određene podatke u vezi sa svojim pravima i obavezama, obavezna su u slučajevima iz stava 1. ovog člana sama kantonalnom zavodu osiguranja nadoknaditi štetu koja je nastala ako prijava nije podnesena ili su dati neistiniti podaci.

Za štetu u slučajevima iz stava 1. ovog člana, odgovaraju pravna i fizička lica osim ako doka u da se u datim okolnostima postupalo kako je trebalo, a osigurana lica u slučajevima iz stava 2. ovog člana odgovaraju za štetu ako su znala ili morala znati da su dati podaci neistiniti ili netačni, odnosno ako su znala ili

moralna znati za promjenu koja utiče na gubitak ili obim prava, a te promjene nisu prijavila.

Član 69.

Kantonalni zavod osiguranja je obavezan zahtijevati naknadu prouzrokovane štete od pravnog ili fizičkog lica ako su bolest, povreda ili smrt radnika nastali zbog toga što nisu provedene mjere zaštite na radu ili druge mjere za zaštitu građana.

Kantonalni zavod osiguranja je obavezan zahtijevati naknadu prouzrokovane štete od pravnog ili fizičkog lica i kada je šteta nastala jer je radnik stupio na rad bez propisanog prethodnog zdravstvenog pregleda, a kasnije se zdravstvenim pregledom utvrdi da to lice prema zdravstvenom stanju nije bilo sposobno za rad na određenim poslovima.

Član 70.

Kantonalni zavod osiguranja obavezan je zahtijevati naknadu prouzrokovane štete u slučajevima iz člana 66. ovog zakona i neposredno od pravnog lica za osiguranje imovine i lica kod koga su ova lica osigurana odgovornosti za štetu prouzrokovanu trećim licima, prema propisima o obaveznom osiguranju ovog rizika.

Član 71.

Kantonalni zavod osiguranja je obavezan zahtijevati naknadu štete prouzrokovane u slučajevima iz člana 66. ovog zakona kada je šteta nastala upotrebom motornog vozila neposredno od pravnog lica za osiguranje imovine i lica kod koga je štetnik sklopio ugovor o obaveznom osiguranju od odgovornosti za štete pričinjene trećim licima.

Kantonalni zavod osiguranja je obavezan zahtijevati naknadu štete prouzrokovane upotrebom vozila kojim se koristilo, odnosno kojim je upravljalo lice koje za to nije imalo ovlaštenje.

Kantonalni zavod osiguranja je obavezan zahtijevati naknadu štete prouzrokovane upotrebom vozila za koje nije sklopljen ugovor o osiguranju, odnosno upotrebom nepoznatog vozila od pravnog lica za osiguranje imovine i lica koje obavlja osiguranje autoodgovornosti u mjestu nestanka štete.

U slučaju iz stava 3. ovog člana pravno lice za osiguranje imovine i lica, obavezno je isplatiti naknadu kao da je bio sklopljen ugovor o osiguranju.

Član 72.

Kantonalni zavod osiguranja je obavezan zahtijevati naknadu štete prouzrokovane upotrebom vozila s inozemnom registracijom za koje postoji valjana međunarodna isprava ili dokaz o postojanju osiguranja od bilo kog pravnog lica za osiguranje imovine i lica sa sjedištem na teritoriji Federacije.

Štetu nastalu upotrebom vozila inostrane registracije koja nije obuhvaćena osiguranjem autoodgovornosti, nadoknađuje pravno lice za osiguranje imovine i lica sa sjedištem u mjestu nastanka štete.

Član 73.

Kantonalni zavod osiguranja je obavezan zahtijevati naknadu štete u slučajevima predviđenim ovim zakonom, bez obzira na to što je nastala isplatom davanja koja kao pravo pripadaju osiguranom licu iz sredstava kantonalnog zavoda osiguranja.

Član 74.

Pri utvrđivanju prava na naknadu štete prouzrokovane kantonalnom zavodu osiguranja primjenjuju se odgovarajuće odredbe Zakona o obligacionim odnosima, kao i posebni propisi o naknadi štete.

Član 75.

Potra ivanje naknade štete, u smislu odredbi ovog zakona, zastarjevaju istekom rokova određenih Zakonom o obligacionim odnosima.

Rokovi zastare potra ivanja naknade štete u smislu odredbi ovog zakona, počinju teći:

1. u slučajevima iz člana 65. i člana 68. stav 1. ovog zakona, od dana kada je postalo konačno rješenje kojim je utvrđeno da isplaćeno primanje nije pripadalo ili je pripadalo u manjem obimu.
2. u slučajevima iz čl. 66. i 69. ovog zakona od dana kada je postalo izvršnim rješenjem kojim je priznato pravo na primanje iz sredstava kantonalnog zavoda osiguranja.
3. u ostalim slučajevima kada se zahtijeva naknada za pojedina isplaćena davanja iz člana 71. ovog zakona, od dana izvršene isplate svakog pojedinog davanja.

Član 76.

Kada se utvrdi da je nestala šteta, kantonalni zavod osiguranja će uz navođenje dokaza pozvati osigurano lice, pravno ili fizičko lice, pravno lice za osiguranje imovine i lica ili drugo lice koje je dužno naknaditi štetu da u određenom roku naknadi štetu.

Ako šteta ne bude nadoknađena u određenom roku kantonalni zavod osiguranja potra ivanja ostvaruje tu bom kod nadle nog suda.

Kantonalni zavod osiguranja ima pravo na zateznu kamatu po stopi propisanoj Zakonom o obligacionim odnosima, od dana nastale štete.

Kantonalni zavod osiguranja nema pravo, bez izričitog pristanka osiguranika ili osiguranog lica, ostvariti naknadu štete obustavom isplate ili ustezanjem od novčane naknade na koju osigurano lice ima pravo u vezi s korišćenjem prava iz zdravstvenog osiguranja.

III - PROŠIRENO ZDRAVSTVENO OSIGURANJE

Član 77.

Ukoliko zakonodavno tijelo kantona, saglasno članu 8. ovog zakona uvede prošireno zdravstveno osiguranje, odlukom će odrediti vidove zdravstvene zaštite, odnosno prava i pogodnosti koja se osiguravaju proširenim zdravstvenim osiguranjem, visinu doprinosa za prošireno zdravstveno osiguranje, uvjete i način pristupanja proširenom obaveznom zdravstvenom osiguranju, kao i način poslovanja proširenog zdravstvenog osiguranja.

Za provođenje proširenog zdravstvenog osiguranja obrazuju se posebni fondovi čije se poslovanje vodi odvojeno od poslovanja ostalih fondova.

IV - DOBROVOLJNO ZDRAVSTVENO OSIGURANJE

Član 78.

Gradani-osiguranici mogu za sebe i za svoje članove porodice dobrovoljnim zdravstvenim osiguranjem osigurati dodatna prava iz zdravstvene zaštite koja nisu obuhvaćala obaveznim zdravstvenim osiguranjem.

Uvjete i način korišćenja prava iz dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja utvrđuju zavodi dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja.

Član 79.

Zavodi dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja finansiraju se iz premija dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja koje plaćaju građani, preduzeća ili druga pravna lica.

V - OSIGURAVANJE SREDSTAVA

1. Finansiranje obaveznog zdravstvenog osiguranja

Član 80.

Sredstva za finansiranje prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja osiguravaju se iz:

1. doprinosa iz plaća radnika koji su u radnom odnosu kod pravnog ili fizičkog lica;
2. doprinosa na prihod lica koja obavljaju privrednu ili neprivrednu djelatnost ličnim radom;

3. doprinosa iz penzija i invalidnina i drugih naknada iz penzijskog i invalidskog osiguranja,
4. doprinosa za nezaposlene građane,
5. doprinosa koji se plaća na stalnu novčanu pomoć i za lica smještena u ustanovama socijalne zaštite,
6. doprinosa iz prihoda od samostalne estradne djelatnosti, izdavanja ploča, audio i video kasete, i na ulaznice za organizaciju sportskih, estradnih i drugih kulturnih javnih priredaba,
7. doprinosa za prihod od autorskih prava, patenata i tehničkih unapređenja,
8. dodatnog doprinosa za korišćenje zdravstvene zaštite u inozemstvu,
9. doprinosa iz dohotka od poljoprivredne djelatnosti, odnosno drugih prihoda ostvarenih obavljanjem poljoprivredne djelatnosti, kao i zakupnine za poljoprivredno zemljište,
10. doprinosa lica koja sama plaćaju doprinos,
11. naknada za zdravstvenu zaštitu članova porodice radnika zaposlenih u inozemstvu inostranih penzionera i članova njihovih porodica,
12. sredstava bud eta kantona odnosno općine,
13. sredstava ličenog učešća osiguranih lica u pokriću troškova zdravstvene zaštite, i
14. prihoda od donacije, pomoći, taksi, kamata, dividendi i drugih prihoda.

Sredstva iz stava 1. ovog člana vode se i evidentiraju odvojeno.

Član 81.

Za povredu na radu i oboljenja od profesionalne bolesti osiguranika pravno ili fizičko lice osigurava u cijelosti sredstva za ostvarivanje prava iz člana 36. ovog zakona.

Prava ili fizička lica obavezna su da se reosiguraju radi rizika iz stava 1. ovog člana.

Član 82.

Sredstva obaveznog zdravstvenog osiguranja osiguravaju se u kantonalnom zavodu osiguranja, u skladu sa namjenama.

Upravni odbor kantonalnog zavoda osiguranja, uz suglasnost kantonalnog ministra, sačinjava godišnji plan prihoda i rashoda za finansiranje potreba iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, polazeći od raspoloivih sredstava, utvrđenog standarda zdravstvene zaštite i programa mjera za provođenje obaveznog zdravstvenog osiguranja.

Kantonalni zavod osiguranja je du an poduzeti potrebne mjere, ukoliko raspolo iva sredstva nisu dovoljna za pokriće rashoda obaveznog zdravstvenog osiguranja u cilju osiguravanja dodatnih sredstava.

U cilju osiguravanja dodatnih sredstava za pokriće rashoda obaveznog zdravstvenog osiguranja, kantonalni zavod osiguranja mogu dogovorno, a koordinirano od Federalnog ministarstva zdravstva, udru ivati dio sredstava kod Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja.

Dogovorom iz stava 4. ovog člana utvrđuje se visina i način udru ivanja sredstava, te kriterij i postupak za njihovo korišćenje.

Upravni odbor Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja odlučuje o korišćenju udru enih sredstava u skladu sa dogovorom iz stava 4. ovog člana.

Predviđene mjere iz stava 3. ovog člana poduzima kantonalni zavod osiguranja uz prethodnu sigurnost kantonalnog ministra.

2. Osnovica i način obračunavanja doprinosa

Član 83.

Kod utvrđivanja osnovice, način obračunavanja i uplate doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje iz plaća radnika i s njima izjednačenih osiguranika, primjenjuju se propisi o porezima građana.

Član 84.

Osnovicu, način obračunavanja i uplate doprinosa iz člana 80. stav 1. tač. 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13. i 14. ovog zakona utvrđuje svojim propisima zakonodavno tijelo kantona na prijedlog kantonalnog zavoda osiguranja.

Član 85.

Stope za utvrđivanje visine doprinosa iz člana 80. ovog zakona utvrđuje svojom odlukom zakonodavno tijelo kantona na prijedlog kantonalnog zavoda osiguranja.

Osnov za donošenje odluke iz stava 1. ovog člana predstavlja plan potrebnih sredstava za provođenje obaveznog zdravstvenog osiguranja koji utvrđuje upravni odbor kantonalnog zavoda osiguranja polazeći od utvrđivanja standarda zdravstvene zaštite i predviđenog programa mjera za provođenje obaveznog zdravstvenog osiguranja.

3. Obveznici uplate doprinosa

Član 86.

Obveznici obračunavanja i uplate doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje su:

1. preduzeća, druga pravna i fizička lica koja obavljaju privrednu i neprivrednu djelatnost - za radnike u radnom odnosu i s njima izjednačene osiguranike, za lica birana ili imenovana na funkcije u određenim organima dr avne ili sudske vlasti i uprave u Federaciji, kantonu i općini, za lica koja obavljaju rad po ugovoru prema propisima o radnim odnosima, za lica upućena na školovanje, stručno usavršavanje, postdiplomatski i doktorski studij ili na praktičan rad, za lica na profesionalnim funkcijama u vjerskim i drugim registriranim udru enjima, za volontere, za dodatni doprinos za korišćenje zdravstvene zaštite u inozemstvu,
2. Zavod za penzijsko i invalidsko osiguranje - za korisnike penzija i korisnike drugih prava po osovu penzijskog i invalidskog osiguranja,
3. Zavod za zapošljavanje - za lica koja su privremeno nezaposlena i kod kojih su ta lica prijavljena,
4. Zavod za socijalnu zaštitu - za lica koja primaju stalnu novčanu pomoć i za lica smještena u ustanovama socijalne zaštite,
5. preduzeća i druga pravna lica odnosno nosioci investicija u okviru kojih se izvode radovi - za lica na javnim i drugim radovima,
6. lica zaposlena u inozemstvu - za članove svojih porodica čije je prebivalište na teritoriji kantona ako nisu osigurani po drugom osnovu,
7. nadle ni organ uprave u Federaciji odnosno kantonu-za pripadnike Federalne vojske, **pripadnike F MUP-a** i za pripadnike kantonalne policije,
8. nadle ni organ uprave kantona-za učenike odnosno studente koji nisu osigurani po drugom osnovu, kao i za učenike odnosno studente koji vrše praktičan rad u vezi s nastavom,
9. nadle ni organ uprave kantona odnosno općine - za socijalno ugro ena lica koja nisu osigurana po drugom os-

novu, i lica iz člana 19. tač. 15. i 16. i člana 24. tač. 1, 2. i 3. ovog zakona,

10. za strane dr avljane i lica bez dr avljanstva koja se školuju ili stručno usavršavaju - davalac stipendije ako ugovorom o stipendiji nije predviđeno da sami plaćaju doprinos,

11. osiguranik - zemljoradnik koji je starješina poljoprivrednog domaćinstva, obveznik je uplate doprinosa za sebe i članove svog porodičnog domaćinstva,

12. autorske agencije, udru enja građana, druga profesionalna udru enja i sportski savez odnosno organizatori sportskih i drugih javnih priredaba - za učesnike u tim priredbama odnosno za članove svojih udru enja koji se bave profesionalnom i drugom djelatnošću odnosno preko kojih ostvaruju prihod, kao i za vrhunске sportiste koji su kao takvi rangirani od Olimpijskog komiteta ili udru enja sportista na nivou Federacije.

Ostala lica sama uplaćuju doprinos na osnovu obračuna kantonalnog zavoda osiguranja.

Član 87.

Kantonalni zavod osiguranja obavlja preglede poslovnih knjiga i evidencija pravnih i fizičkih lica, radi kontrole pravilnosti obračunavanja i uplaćivanja sredstava za obavezno zdravstveno osiguranje.

Kantonalni zavod osiguranja prati redovnu naplatu doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje svih obveznika plaćanja doprinosa.

Kantonalni zavod osiguranja će svojim općim aktom utvrditi način vršenja kontrole iz st. 1. i 2. ovog člana.

Obvezniku uplate doprinosa, kod koga se utvrdi da nije uplatio doprinos obustavlja se dalje korišćenje zdravstvene zaštite po ovom zakonu, izuzev hitne medicinske pomoći.

Pravo korišćenja zdravstvene zaštite u cijelosti uspostavlja se danom podmirenja svih dospjelih, a neuplaćenih sredstava kantonalnog zavoda osiguranja u skladu sa odredbama Zakona o obligacionim odnosima.

Kantonalni zavod osiguranja utvrđuje kad su dospjela sredstva uredno uplaćena.

Član 88.

Organizacija ovlašćena za obavljanje platnog prometa obavezna je na zahtjev kantonalnog zavoda osiguranja, a na osnovu izvršenog platnog naloga, odnosno na osnovu izvršne sudske odluke, izvršiti naplatu iznosa neuplaćenog doprinosa s kamatama, prijenosom sa računa obveznika na račun kantonalnog zavoda osiguranja, po postupku za prisilnu naplatu doprinosa i poreza građana.

Naplata doprinosa zastarjeva za pet godina ne računajući do kraja godinu u koju je dospjela obaveza plaćanja.

4. Sredstva bud eta

Član 89.

Sredstva iz bud eta kantona ili općine iz člana 80. stav 1. tačka 13. ovog zakona odobrava zakonodavno tijelo kantona ili općine na osnovu zahtjeva koji utvrđuje upravni odbor kantonalnog zavoda osiguranja polazeći od plana potrebnih sredstava za sprovođenje obaveznog zdravstvenog osiguranja.

Sredstvima iz stava 1. ovog člana osiguravaju se:

- pokriće povećanih troškova zdravstvene zaštite izazvanih većim odstupanjima u odnosu na planirana sredstva zdravstvenog osiguranja zbog određenih vanrednih ili drugih ote anih uvjeta sprovođenja zdravstvene zaštite,

- za pokriće troškova zdravstvene zaštite lica starijih od 65 godina izvan nivoa obaveznog zdravstvenog osiguranja zbog određenih vanrednih ili drugih ote anih uvjeta sprovođenja zdravstvene zaštite,

- za pokriće troškova naknada plaća iz člana 57. stav 1. ovog zakona,

- za pokriće troškova zdravstvene zaštite lica čije je prebivalište nepoznato,

- sredstva za razvoj naučnoistra ivačke djelatnosti, statističkih istra ivanja u oblasti zdravstva koja su od interesa za kanton i zdravstveno informacionog sistema u kantonu.

5. Lično učešće osiguranika

Član 90.

Sredstva ličnog učešća osiguranih lica iz člana 80. stav 1. tačka 13. ovog zakona mo e se utvrditi za određene vidove korišćenja zdravstvene zaštite na osnovu propisa koje donosi zakonodavno tijelo kantona na prijedlog kantonalnog zavoda osiguranja.

Pri donošenju propisa o visini iznosa, te kriterija i načina učešća osiguranih lica u korišćenju zdravstvene zaštite uzimaju se u obzir socijalne prilike osiguranih lica i obim raspolo ivih sredstava za finansiranje obaveznog zdravstvenog osiguranja.

VI - OBAVEZNO ZDRAVSTVENO REOSIGURANJE

Član 91.

Obavezno zdravstveno reosiguranje organizira se i provodi u okviru Fedaracije.

Član 92.

Parlament Federacije odlukom utvrđuje rizike koji se obavezno reosiguravaju i uvjete pod kojima se priznaje da je nastupio slučaj koji predstavlja osnov za naknadu, iznose premije za reosiguranje, naknade koje se osiguravaju u slučaju nastupanja reosiguranih rizika i postupak za ostvarivanje ovih naknada.

Kao rizici koji se obavezno reosiguravaju određuju se rizici koji nastaju uslijed elementarnih nesreća (poplava, zemljotresa, po ara), i epidemije širih razmjera.

Parlament Federacije mo e utvrditi druge rizike koji se obavezno reosiguravaju.

Član 93.

Od sredstava ostvarenih premijama za reosiguranje obrazuje se kod Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja fond zdravstvenog reosiguranja za Federaciju.

Nakon godišnjeg obračuna Federalni zavod osiguranja i reosiguranja vrši povrat premija reosiguranja, kantonalnim zavodima osiguranja, zavisno od procentulanog učešća u reosiguranju.

Član 94.

Federalni zavod osiguranja i reosiguranja obavlja poslove u vezi sa pripremom i provođenjem akata iz čl. 92. i 93. ovog zakona.

VII - KANTONALNI ZAVOD ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA I FEDERALNI ZAVOD ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA I REOSIGURANJA

Član 95.

Kantonalni zavodi osiguranja i Federalni zavod osiguranja i reosiguranja su pravna lica s pravima i obavezama te odgovornošću, utvrđenim ovim zakonom i statutima kantonalnih zavoda osiguranja i Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja.

Kantonalni zavodi osiguranja se mogu međusobno udruživati radi ostvarivanja potreba iz obaveznog zdravstvenog osiguranja.

Član 96.

Statutom kantonalnog zavoda osiguranja odnosno statutom Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja utvrđuje se naročito: organizacija kantonalnog zavoda osiguranja, odnosno Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja, prava, obaveze i odgovornosti organa upravljanja, javnost rada, način obavljanja stručno-administrativnih, pravnih i njima sličnih poslova za kantonalni zavod osiguranja, odnosno Federalni zavod osiguranja i reosiguranja, kao i druga pitanja propisana zakonom od značaja za rad kantonalnog zavoda osiguranja odnosno Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja.

Statut kantonalnog zavoda osiguranja, odnosno Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja donosi upravni odbor kantonalnog zavoda osiguranja, odnosno Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja uz saglasnost zakonodavnog tijela kantona, odnosno **Parlamenta** Federacije.

Član 97.

Radi obavljanja stručnih, administrativnih i drugih poslova kantonalni zavod osiguranja odnosno Federalni zavod osiguranja i reosiguranja osnivaju stručne služe.

Stručne služe iz stava 1. ovog člana organiziraju se tako da se osigura nesmetano, racionalno i uspješno obavljanje djelatnosti kantonalnog zavoda osiguranja odnosno Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja.

Unutrašnja organizacija stručne službe zavoda iz prethodnog stava utvrđuje se pravilnikom kojeg donosi rukovodilac, uz saglasnost vlade kantona, odnosno Vlade Federacije.

Član 98.

Kantonalni zavod osiguranja odnosno Federalni zavod osiguranja i reosiguranja imaju iro-račun.

Član 99.

Kantonalni zavod osiguranja:

- provodi politiku razvoja i unapređivanja zdravstvene zaštite koja se osigurava obaveznim zdravstvenim osiguranjem,
- planira i prikuplja novčana sredstva obaveznog zdravstvenog osiguranja, te plaća usluga zdravstvenim ustanovama i prihvatnim zdravstvenim radnicima,
- obavlja poslove u vezi s ostvarivanjem prava osiguranih lica, brine se o zakonitost i blagovremenom ostvarivanju tih prava te im pruža stručnu pomoć u ostvarivanju prava i zaštite njihovih interesa,
- obavlja poslove ugovaranja sa zdravstvenim ustanovama i privatnim zdravstvenim radnicima,
- određuje kriterije i način korišćenja te visinu novčanog isnosa za naknadu putnih troškova u vezi s korišćenjem zdravstvene zaštite i naknadu za pogrebne troškove,
- određuje visinu naknade plaće i najviši iznos naknade plaće na teret kantonalnog zavoda osiguranja, način valorizacije osnovice za naknadu plaća za vrijeme bolovanja,
- učestvuje u izradi i provodi međunarodne ugovore o socijalnom osiguranju u dijelu koji se odnosi na obavezno zdravstveno osiguranje,
- vrši obračun dugovanja i potraživanja troškova zdravstvenog osiguranja i druge poslove u skladu sa ovim ugovorima,
- obavlja poslove u vezi sa ostvarivanjem zdravstvene zaštite u inozemstvu, i privatnih zdravstvenih radnika saglasno zaključenom ugovoru za tekuću godinu,

- obavlja poslove izrade podzakonskih i općih akata u vezi sa ostvarivanjem prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za čije su donošenje nadležni organi kantona odnosno organi kantonalnog zavoda osiguranja,
- uređuje ostala pitanja vezana za ostvarivanje prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja.

Član 100.

Federalni zavod osiguranja i reosiguranja:

- obavlja poslove vođenja evidencija, u oblasti obaveznog zdravstvenog osiguranja, a po potrebi uvozi dodatna statistička istraživanja od interesa za obavezno zdravstveno osiguranje,
- osigurava vođenje jedinstvenog informacionog sistema obaveznog zdravstvenog osiguranja,
- vrši poslove izrade izvještaja o provođenju obaveznog zdravstvenog osiguranja na teritoriji Federacije,
- obavlja poslove izrade međunarodnih ugovora o socijalnom osiguranju u dijelu koji se odnosi na obavezno zdravstveno osiguranje i provodi ih,
- koordinira rad kantonalnih zavoda osiguranja u provođenju ovih ugovora i neposredno učestvuje u međunarodnim dogovorima vezanim za ovu oblast,
- obavlja poslove u vezi sa ostvarivanjem zdravstvene zaštite u inozemstvu za koje je ovlašten propisima iz člana 41. stav 2. ovog zakona,
- vrši poslove u vezi s izradom standarda i normativa obaveznog zdravstvenog osiguranja,
- obavlja poslove izrade podzakonskih akata u vezi sa ostvarivanjem prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja,
- obavlja poslove iz člana 94. ovog zakona,
- obavlja i druge poslove utvrđene zakonom i propisima donesenim na osnovu zakona, kao i poslove koje mu povjere kantonalni zavodi osiguranja.

Sredstva potrebna za rad Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja osiguravaju se iz sredstava kantonalnih zavoda osiguranja i sredstava reosiguranja srazmjerno vrsti i obimu poslova te kadrovskoj strukturi i broju uposlenih radnika potrebnih za kvalitetno i blagovremeno obavljanje planiranih poslova.

Federalni zavod osiguranja i reosiguranja ostvaruje sredstva iz prethodnog stava na osnovu sporazuma sa kantonalnim zavodima osiguranja i na osnovu odluke Vlade Federacije o obavljanju poslova u vezi sa obaveznim zdravstvenim osiguranjem.

Član 101.

Kantonalnim zavodom osiguranja upravlja upravni odbor.

Upravni odbor se sastoji od devet članova koje imenuje Vlada kantona na prijedlog kantonalnog ministra, i to:

- tri člana iz reda osiguranika zdravstvenog osiguranja,
- dva člana iz reda poslodavaca,
- četiri člana iz reda zdravstvenih radnika.

Predsjednika upravnog odbora imenuje vlada kantona prilikom imenovanja ostalih članova upravnog odnora.

Djelokrug, ovlaštenja i odgovornost upravnog odbora utvrđuju se statutom kantonalnog zavoda osiguranja.

Član 102.

Federalnim zavodom osiguranja i reosiguranja upravlja upravni odbor.

Upravni odbor Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja ima sedam članova koje imenuje Vlada Federacije na prijedlog ministra zdravstva i to:

- tri člana iz reda zdravstvenih radnika,
- dva člana iz reda osiguranika zdravstvenog osiguranja,
- dva člana iz reda poslodavaca.

Predsjednika upravnog odbora **imenuje Vlada Federacije prilikom imenovanja ostalih članova upravnog odbora.**

Član 103.

Upravni odbor kantonalnog zavoda osigurana:

- utvrđuje program djelatnosti obaveznog zdravstvenog osiguranja i mjera za unapređivanje obaveznog zdravstvenog osiguranja, utvrđuje politiku korišćenja sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja, daje smjernice za funkcioniranje stručne službe kantonalnog zavoda osiguranja radi pravilnog ostvarivanja prava osiguranih lica i racionalnog poslovanja,
- donosi statut kantonalnog zavoda osiguranja uz saglasnost zakonodavnog tijela kantona i druge opće akte za čije je donošenje ovlašten zakonom,
- predlaže saglasno zakonu stope doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje,
- donosi finansijski plan i usvaja završni račun,
- odlučuje o osiguravanju dopunskih sredstava i o načinu pokrivanja eventualnih gubitaka nastalih u poslovanju,
- pretresa godišnji izvještaj o radu kantonalnog zavoda osiguranja i njegove stručne službe,
- razmatra izvještaj o kontroli vrste, obima i kvaliteta izvršenih zdravstvenih usluga,
- provodi prošireno zdravstveno osiguranje ako je utvrđeno odlukom zakonodavnog tijela kantona,
- saraduje sa drugim kantonalnim zavodima osiguranja, Federalnim zavodom osiguranja i reosiguranja i drugim organima i organizacijama u stvarima od zajedničkog interesa - određuje predstavnike u drugim organizacijama i dr,
- vrši i druge poslove za koje je ovlašten zakonom, podzakonskim aktima, općim i drugim aktima.

Upravni odbor može obrazovati odbore i komisije za izvršavanje određenih zadataka.

Član 104.

Upravni odbor Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja:

- utvrđuje program djelatnosti Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja i daje smjernice za funkcioniranje Stručne službe Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja,
- donosi statut Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja, uz saglasnost **Parlamenta** Federacije i druge opće akte,
- donosi finansijski plan i usvaja završni račun,
- razmatra probleme u vezi sa osiguranjem sredstava za provođenje obaveznog zdravstvenog osiguranja i reosiguranja na teritoriji Federacije i predlaže odgovarajuće mjere,
- razmatra izvještaj o provođenju obaveznog zdravstvenog osiguranja i reosiguranja na teritoriji Federacije i izvještaj o radu Stručne službe,
- razmatra izvještaj o provođenju međunarodnih ugovora o socijalnom osiguranju u dijelu koji se odnosi na obavezno zdravstveno osiguranje,
- razmatra izvještaj o ostvarivanju zdravstvene zaštite u inozemstvu,
- priprema prijedloge akata iz oblasti obaveznog zdravstvenog osiguranja i reosiguranja koje u skladu sa zakonom donose ministar zdravstva odnosno Vlada Federacije,

- učestvuje u pripremi za zaključivanje međunarodnih ugovora o socijalnom osiguranju u dijelu koji se odnosi na obavezno zdravstveno osiguranje,

- vrši i druge poslove za koje je ovlašten zakonom, podzakonom, općim i drugim aktima.

Upravni odbor može obrazovati odbore i komisije za izvršavanje određenih zadataka.

Član 105.

Kantonalnim zavodom osiguranja odnosno Federalnim zavodom osiguranja i reosiguranja rukovodi direktor.

Direktora kantonalnog zavoda osiguranja imenuje i razrješava vlada kantona na prijedlog kantonalnog ministra.

Direktora Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja imenuje i razrješava Vlada Federacije na prijedlog ministra zdravstva.

Član 106.

Kantonalni zavodi osiguranja imaju rezervu koja se ostvaruje izdavanjem najmanje 5% ukupnih rashoda ostvarenih u protekloj godini.

Nadzor nad korišćenjem rezerve obavlja upravni odbor kantonalnog zavoda osiguranja.

Član 107.

Sredstva rezerve službe za osiguravanje tekuće likvidnosti, za pokriće gubitaka i mogu biti korišćena za komercijalne pozajmice.

Član 108.

Ukoliko vlada kantona utvrdi da su gubici kantonalnog zavoda osiguranja nastali iz objektivnih okolnosti, gubici se pokrivaju iz budžeta kantona kao pomoć za likvidnost u iznosu koji nedostaje.

Član 109.

U svrhu osiguranja podataka potrebnih za provođenje obaveznog zdravstvenog osiguranja, te nadzor nad ostvarivanjem prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u kantonalnom zavodu osiguranja odnosno Federalnom zavodu osiguranja i reosiguranja se vode evidencije.

Provedbene propise o načinu i mjestu vođenja, obliku, sadržaju i rokovima evidencije te obaveznim vođenja evidencije, donijet će upravni odbor kantonalnog zavoda osiguranja odnosno Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja.

Član 110.

Nadzor nad zakonitošću rada kantonalnog zavoda osiguranja odnosno Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja obavlja nadležni organ uprave kantona odnosno Federacije.

VIII - KAZNENE ODREDBE

Član 111.

Novčanom kaznom u iznosu od 500 do 2000 KM kaznit će se za prekršaj pravno odnosno fizičko lice:

1. ako ne obračunava odnosno ne uplati doprinos za obavezno zdravstveno osiguranje iz plaća radnika. (član 86. stav 1. tačka 1.)
2. ako ne obračuna odnosno ne uplati dodatni doprinos za zdravstvenu zaštitu u inozemstvu, (član 86. stav 1. tačka 1.)
3. ako u zakonskom propisanom roku od dana povrede na radu odnosno utvrđivanja profesionalnog oboljenja radnika ne dostavi prijavu kantonalnom zavodu osiguranja, (član 28. stav 3.)
4. ako onemogućiti pregled i nadzor, te finansijsku kontrolu poslovanja. (član 87. stav 1.)

Član 112.

Novčanom kaznom u iznosu od 500 do 2000 KM kaznit će se za prekršaj pravno lice:

1. ako ne obračuna odnosno ne uplati doprinos za obavezno zdravstveno osiguranje korisnika penzija i korisnika drugih prava po osnovu penzijskog i invalidskog osiguranja (član 86. stav 1. tačka 3.)
2. ako ne obračuna odnosno ne uplati doprinos za obavezno zdravstveno osiguranje nezaposlenih lica koja su uredno prijavljena, (član 86. stav 1. tačka 3.)
3. ako ne obračuna odnosno ne uplati doprinos za lica smještena u ustanove socijalne zaštite i lica koja primaju stalnu novčanu pomoć. (član 86. stav 1. tačka 4.)

Za prekršaj iz stava 1. ovog člana kaznit će se novčanom kaznom u iznosu od 250 do 500 KM i odgovorno lice u pravnom licu.

Član 113.

Novčanom kaznom u iznosu od 500 do 2000 KM kaznit će se za prekršaj lice:

1. ako ne uplati doprinos za obavezno zdravstveno osiguranje koje je obavezno da samo uplati, (član 86. stav 2.)
2. ako onemogućiti pregled i nadzor te finansijsku kontrolu poslovanja. (član 87. stav 1.)

Član 114.

Novčanom kaznom u iznosu od 250 do 400 KM kaznit će se za prekršaj zemljoradnik, odnosno zemljoradničko domaćinstvo:

1. ako ne izvrši uplatu doprinosu za obavezno zdravstveno osiguranje, (član 86. stav 1. tačka 11.)
2. ako ne dostavi nadle nom pravnom licu podatke u vezi sa prijavom i odjavom osiguranog lica, radi ostvarivanja prava i obaveza iz obaveznog zdravstvenog osiguranja. (član 54.)

Član 115.

Novčanom kaznom u iznosu od 300 do 1500 KM kaznit će se za prekršaj pravno odnosno fizičko lice:

1. ako ne dostavi nadle nom kantonalnom zavodu osiguranju sve podatke u vezi sa prijavom i odjavom osiguranog lica, radi ostvarivanja prava i obaveza iz obaveznog zdravstvenog osiguranja. (član 54.)

Za prekršaj iz stava 1. ovog člana kaznit će se novčanom kaznom u iznosu od 250 do 500 KM i odgovorno lice u pravnom licu.

Član 116.

Novčanom kaznom u iznosu od 250 do 500 KM kaznit će se za prekršaj izabrani doktor medicine primarne zdravstvene zaštite u zdravstvenoj ustanovi, odnosno privatnoj praksi ako utvrdi da osigurano lice ima pravo na korišćenje bolovanja, a za to nema osnovu. (član 55. stav 1.)

Član 117.

Novčanom kaznom u iznosu od 250 do 400 KM kaznit će se za prekršaj osigurano lice:

1. ako je svjesno prekoračilo privremenu nesposobnost za rad, namjerno spriječava ozdravljenje odnosno osposobljavanje, obavlja drugu djelatnost, bez opravdanog razloga ne odgovori na poziv za ljekarski pregled izabranog doktora medicine primarne zdravstvene zaštite, ne pridržava se uputa za liječenje, odnosno bez dozvole doktora medicine otpuče iz mjesta prebivališta ili u roku od tri dana nakon početka bolesti, ne izvijesti izabranog doktora medicine primarne zdravstvene zaštite da je obolio, (član 45.)

2. ako je ostvario pravo na naknadu putnih troškova u vezi sa liječenjem a za to nije imao pravnog osnova, (član 49.)
3. ako koristi ispravu kojom dokazuje status osiguranog lica na način suprotan odredbama ovog zakona i propisa donesenih na osnovu odredaba ovog zakona. (član 53.)

Član 118.

Do puštanja u opticaj KM novčane kazne predviđene u čl. 111. do 117. ovog zakona, mogu se plaćati u DEM ili u protuvrijednosti valute koje se koriste u platnom prometu Federacije po srednjem kursu koji objavljuje nadle na finansijska institucija na dan plaćanja.

IX - PRIJELAZNE I ZAVRŠNE ODREDBE

Član 119.

Ministarstvo zdravstva u suradnji sa kantonalnim ministarstvima zdravstva, preduzet će sve mjere, osigurati uvjete i izvršiti druge potrebne radnje za početak rada kantonalnih zavoda osiguranja i Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja.

Član 120.

Federalni zavod osiguranja i reosiguranja i kantonalni zavodi osiguranja preuzimaju rukovodne i ostale radnike koji su na dan stupanja na snagu ovog zakona bili uposleni na poslovima zdravstvenog osiguranja na teritoriji Federacije.

Preuzimanje i raspoređivanje radnika u smislu stava 1. ovog člana, izvršit će se na osnovu internog natječaja prema potrebama procesa rada, te prema školskoj spremi i radnim sposobnostima radnika.

Član 121.

Kantonalni zavodi osiguranja odnosno Federalni zavod osiguranja i reosiguranja preuzimaju pripadajuća prava i obaveze, poslovni prostor, opremu i inventar i druge stvari, arhivu, akte, predmete i drugu dokumentaciju i sredstva za rad koji su preuzeti u Ministarstvu zdravstva od Republičkog fonda za zdravstvenu zaštitu.

Pored sredstava iz stava 1. ovog člana kantonalni zavodi osiguranja odnosno Federalni zavod osiguranja i reosiguranja preuzimaju prava, obaveze i sredstva ostvarena tokom rada na poslovima zdravstvenog osiguranja do dana početka rada kantonalnog zavoda osiguranja odnosno Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja.

Član 122.

Propise potrebne za provođenje ovog zakona iz čl. 35, 38, 41, 53, 54, 55, 64. i 92. nadle ni organi su du ni donijeti u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovog zakona.

Član 123.

Kantonalni zavod osiguranja i Federalni zavod osiguranja i reosiguranja du ni su donijeti statute, planove rada i finansijske planove u roku od 60 dana, a druge opće akte u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovog zakona.

Član 124.

Do donošenja akata iz čl. 122. i 123. ovog zakona primjenjivat će se odgovarajući opći akti koji su na snazi na području Federacije na dan stupanja na snagu ovog zakona.

Član 125.

Osigurana lica koja su započela ostvarivati prava na zdravstvenu zaštitu i druga prava koja proizilaze iz obaveznog zdravstvenog osiguranja prije stupanja na snagu ovog zakona, od dana njegovog stupanja na snagu ostvaruju ta prava prema odredbama ovog zakona.

Lica iz stava 1. ovog člana koje prema odredbama ovog zakona ne ispunjavaju propisane uvjete za korišćenje prava priznatog prema dosadašnjim propisima, nastavljaju započeto

korišćenje tog prava prema odredbama ovog zakona kao da ispunjavaju uvjete propisane ovim zakonom, odnosno na osnovu ovog zakona sve dok traje oboljenje i potreba liječenja.

Pravo na naknadu plaće po osnovu porodijskog odsustva, do donošenja propisa u oblasti dječije zaštite, koji će regulirati porodijsko odsustvo, ostvaruje se u oblasti zdravstvenog osiguranja.

Sredstva za naknadu plaće po osnovu porodijskog odsustva, osigurati će se u bud etu kantona i isplaćivat će se u ivisini i način koji odredi zakonodavno tijelo kantona.

Član 126.

Do donošenja propisa o stopama obaveznog zdravstvenog osiguranja i utvrđivanja stope obaveznog zdravstvenog osiguranja, primjenjivat će se odgovarajuće stope koje su va ile na dan stupanja na snagu ovog zakona.

Do uspostavljanja sistema zdravstvenog osiguranja i reosiguranja u smislu odredaba ovog zakona odnosno do uspostavljanja ekonomske osnove Federacije koja će omogućiti potpunu primjenu istog, sredstva za sprovođenje zdravstvenog osiguranja mogu se osigurati iz bud eta kantona za mjere iz nadle nosti kantonalnih zavoda osiguranja, odnosno bud eta Federacije za mjere iz nadle nosti Federacije.

Član 127.

Sva pravna i fizička lica u ostvarivanju prava i obaveza iz obaveznog zdravstvenog osiguranja du na su svoje poslovanje uskladiti sa odredbama ovog zakona u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovog zakona.

Član 128.

Danom stupanja na snagu ovog zakona prestaje primjena propisa koji su uređivali oblast zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja na teritoriji Federacije.

Član 129.

Ovaj zakon stupa na snagu osmog dana od dana objavljivanja u "Slu benim novinama Federacije BiH".

Predsjedavajući
Doma naroda
Mariofil Ljubić, s. r.

Predsjedavajući
Predstavnčkog doma
Enver Kreso, s. r.

ZAKON O ZDRAVSTVENOM OSIGURANJU

I - TEMELJNE ODREDBE

Članak 1.

Zdravstveno osiguranje, kao dio socijalnog osiguranja građana, čini jedinstveni sistem u okviru kojega građani- ulaganjem sredstava, na načelima uzajamnosti i solidarnosti-obvezatno u okviru upanije(u daljem tekstu: upanija) osigurava ostvarivanje prava na zdravstvenu zaštitu i druge oblike osiguranja na način koji je utvrđen ovim zakonom, drugim zakonima i propisima donesenim na temelju zakona.

U okviru Federacije Bosne i Hercegovine (u daljem tekstu: Federacija), odnosno upanije, sredstva za zdravstveno osiguranje mogu se ulagati i na dobrovoljnoj osnovi.

Članak 2.

Pod uvjetima utvrđenim ovim zakonom i drugim zakonima i propisima donesenim na temelju zakona, građani Federacije imaju pravo na zdravstveno osiguranje, koje obuhvaća:

1. obvezatno zdravstveno osiguranje;
2. prošireno zdravstveno osiguranje, i
3. dragovoljno zdravstveno osiguranje.

Članak 3.

Pravo na obvezatno zdravstveno osiguranje po ovom zakonu imaju osobe u radnom odnosu i druge osobe koje vrše određene djelatnosti ili imaju određeno svojstvo, a obuhvaćena su ovim zakonom.

Obvezatno zdravstveno osiguranje, odnosi se na sve osobe iz stavka 1. ovog članka (u daljem tekstu: osiguranici).

Članak 4.

Pravo na obvezatno zdravstveno osiguranje imaju i članovi obitelji osiguranika- kad je to ovim zakonom određeno.

Članak 5.

Obvezatnim zdravstvenim osiguranjem obezbjeđuju se osiguranicima i članovima njihove obitelji (u daljem tekstu: osigurane osobe) pravo na korišćenje zdravstvene zaštite i pravo na novčane naknade i pomoći po ovom zakonu.

Opseg prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja određeno je odredbama ovog zakona i propisima donesenim na temelju ovog zakona.

Članak 6.

Obvezatno zdravstveno osiguranje temelji se na načelima uzajamnosti i solidarnosti osiguranika u okviru upanije.

Obvezatno zdravstveno osiguranje mo e temeljiti na načelima uzajamnosti i solidarnosti osiguranika u okviru dvije ili više upanija odnosno Federacije- u slučajevima i pod uvjetima utvrđenim ovim zakonom.

Članak 7.

Prava koja osiguranim osobama pripadaju po ovom zakonu ne mogu se ugovorom mijenjati, ni prenesti na druge osobe, niti se mogu naslijeđivati.

Iznimno od odredbe iz stavka 1. ovog članka novčana se primanja iz obvezatnog zdravstvenog osiguranja koja su dospjela za isplatu, a ostala su neisplaćena zbog smrti osigurane osobe, mogu naslijeđivati.

Članak 8.

Radi osiguranja prava, odnosno opsega prava koja nisu obuhvaćena obvezatnim zdravstvenim osiguranjem, zakonodavno tijelo upanije mo e uvesti prošireno zdravstveno osiguranje.

Članak 9.

Prava iz obvezatnog zdravstvenog osiguranja ostvaruju se na teret fonda obvezatnog zdravstvenog osiguranja, ako je njihovo korišćenje sukladno načinu utvrđenom zakonom i propisima donesenim na temelju zakona.

Članak 10.

Pri korišćenju određenih vidova zdravstvene zaštite, osigurane osobe sudjeluju u snošenju troškova, kad je to zakonom predviđeno.

Članak 11.

Sve osigurane osobe imaju ravnopravan polo aj glede ostvarivanja prava iz obvezatnog zdravstvenog osiguranja.

Članak 12.

Vidove zdravstvene zaštite i prava koja se ne osiguravaju obvezatnim i proširenim zdravstvenim osiguranjem građani mogu osigurati dragovoljnim zdravstvenim osiguranjem.

Članak 13.

Sredstva za ostvarivanje prava iz obvezatnog zdravstvenog osiguranja osiguravaju se doprinosima od kojih se obrazuju fondovi obvezatnog zdravstvenog osiguranja kod zavoda zdravstvenog osiguranja upanije, sukladno odredbama ovog zakona i propisima donesenim na temelju zakona.

Sredstva za ostvarivanje prava iz proširenog zdravstvenog osiguranja osiguravaju se dodatnim doprinosima sukladno propisima upanije.

Sredstva iz st. 1. i 2. ovog članka mogu se osigurati i iz drugih izvora utvrđenih zakonom i drugim propisima donesenim na temelju zakona (porezi, donacije, premije, pristojbe, sredstva proračuna upanije i Federacije).

Sredstva za dragovoljno zdravstveno osiguranje osiguravaju građani osobno ili putem poduzeća, ustanova ili na drugi način na koji sami odluče udruiti sredstva za ovo osiguranje.

Članak 14.

Za stanovite se rizike u provedbi zdravstvenog osiguranja u okviru Federacije ustanovljuje obvezatno zdravstveno osiguranje i reosiguranje.

Članak 15.

U svrhu ostvarivanja prava i osiguravanja sredstava iz obvezatnog zdravstvenog osiguranja osniva se zavod zdravstvenog osiguranja upanije (u daljem tekstu: upanijski zavod osiguranja).

Članak 16.

Radi obavljanja poslova i ostvarivanja prava iz obvezatnog zdravstvenog osiguranja koja su od interesa za sve upanije, kao i provedbe stanovitih prava po osnovi konvencija, drugih međunarodnih ugovora ili zakona i obavljanja poslova obvezatnog zdravstvenog reosiguranja osniva se Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine (u daljem tekstu: Federalni zavod osiguranja i reosiguranja).

Članak 17.

U svrhu ostvarivanja prava i osiguravanja sredstava za dragovoljno zdravstveno osiguranje građana, može se osnovati jedan ili više zavoda dragovoljnog zdravstvenog osiguranja ili drugih oblika organiziracije-sukladno zakonu.

Članak 18.

Federalni zavod osiguranja i reosiguranja i upanijski zavod osiguranja obvezatni su, u okviru jedinstvenog informacijskog sustava, organizirati praćenje ostvarivanja i korišćenja prava iz obvezatnog zdravstvenog osiguranja i reosiguranja, praćenje uplata i potrošnje, po obveznicima doprinosa, kao i drugih sredstava i osobno za svakog osiguranika.

Odredba stavka 1. ovog članka shodno se primjereno se primjenjuje i na zavode dragovoljnog zdravstvenog osiguranja.

II - OBVEZATNO ZDRAVSTVENO OSIGURANJE

1. Osigurana osobe

a) Osiguranici

Članak 19.

Prema ovom zakonu osiguranici su:

1. osobe koje su u radnom odnosu u poduzećima, ustanovama, zadrugama i drugim oblicima organiziranja kod djelatnika koji samostalno obavljaju djelatnost osobnim radom sredstvima u svojini građana, kod djelatnika koji osobnim radom, samostalno-u vidu zanimanja- obavljaju profesionalnu djelatnost (u daljnjem tekstu: pravne i fizičke osobe), na teritoriju Federacije;
2. osobe u radnom odnosu u pravne ili fizičke osobe sa sjedištem na teritoriju Federacije, upućena na rad ili stručno usavršavanje u inozemstvu, te osobe na radu u kućanstvu osiguranika koji se nalaze na radu u inozemstvu, ako su dravljeni Bosne i Hercegovine, a građani Federacije BiH;

3. osobe koja su izabrane ili imenovane na stalne dužnosti u određenim tijelima državne ili sudbene vlasti ili uprave u Federaciji ili upaniji, ako za taj rad primaju plaću;
4. dravljeni Federacije Bosne i Hercegovine, uposljeni u stranim ili međunarodnim organizacijama i ustanovama, stranim konzularnim i diplomatskim predstavništvima sa sjedištem na teritoriji Federacije;
5. osobe s prebivalištem na teritoriju Federacije uposljena u inozemstvu kod inozemnog poslodavca koja nemaju zdravstveno osiguranje inozemne ustanove, odnosno tijela u čijem je nadležstvu provedba zdravstvenog osiguranja (u daljnjem tekstu: inozemni nositelj zdravstvenog osiguranja);
6. osobe koja se nakon svršenog obrazovanja nalaze na obvezatnom praktičnom radu, ako rade puno radno vrijeme;
7. osobe koja na teritoriju Federacije obavljaju gospodarsku ili negospodarsku djelatnost osobnim radom;
8. osobe koje su vlasnici privatnih preduzeća sa sjedištem na teritoriju Federacije, ako nisu zdravstveno osigurani po drugoj osnovi;
9. seljaci koji se na teritoriju Federacije bave poljodjelstvom kao jedinom ili glavnim zanimanjem, seljaci koji su svoje poljodjelsko zemljište dali u zakup i osobe koje su uzele poljodjelsko zemljište u zakup, ako nisu zdravstveno osigurane po drugoj osnovi;
10. korisnici mirovina i korisnici prava na profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje po propisima o mirovinskom i invalidskom osiguranju Federacije;
11. korisnici mirovina i invalidnina s prebivalištem na teritoriju Federacije koji to pravo ostvaruju isključivo od inozemnog nositelja mirovinskog i invalidskog osiguranja, ako međunarodnim ugovorom nije drugačije određeno;
12. neuposlene osobe koje su prijavljene zavodu za zapošljavanje:
 - ako su se prijavila u roku od 30 dana nakon prestanka radnog odnosa, odnosno obavljanja djelatnosti, ili nakon prestanka primanja nadoknade plaća na koju imaju pravo prema ovome zakonu ili prema propisima donesenim na temelju ovoga zakona,
 - ako su se prijavile u roku od 30 dana nakon sluzbenja vojnog roka, ili nakon prestanka nesposobnosti za rad zbog koje su otpuštene s te vojne službe,
 - ako su se prijavile u roku od 30 dana nakon otpuštanja iz ustanove za izvršenje kaznenih i prekršajnih sankcija, iz zdravstvene ili druge specijalizirane ustanove, ako je bila primijenjena sigurnosna mjera obvezatnog psihijatrijskog liječenja u zdravstvenoj ustanovi ili obvezatnog liječenja alkoholičara i narkomana,
 - ako su na stručnom osposobljavanju ili prekvalifikaciji koje organizira zavod za zapošljavanje,
 - ako su se prijavile u roku od 30 dana, po povratku iz inozemstva i ako su prije odlaska u inozemstvo bile zdravstveno osigurane,
 - ako su se prijavile u roku od 90 dana nakon svršetka školske godine u kojoj su svršile redovito školovanje, odnosno od dana položenog ispita, ako su prije toga izgubile pravo na zdravstvenu zaštitu,
 - ako su se prijavila u roku od 90 dana nakon sluzbenja vojnog roka, odnosno od dana prestanka nesposobnosti zbog bolesti koje su uzrokom otpuštanja s te vojne službe, ako

- su na slu enje vojnog roka stupile u roku od 60 dana od dana svršenog školovanja u odgovarajućoj ustanovi.
13. djeca koja su navršila 15 godina ivota, a nisu završila osnovno školovanje ili se po svršetku osnovnog školovanja nisu uposlila, ako se u roku od 30 dana od dana navršenih 15 godina ivota, odnosno od dana svršetka školske godine prijave Zavodu za zapošljavanje;
 14. osobe koja su, prema propisima o školovanju izgubile status učenika, odnosno redovitog studenta ili su prekinule redovito školovanje, zadržavaju pravo na zdravstvenu zaštitu u trajanju od 1 godine od dana prekida školovanja- ako su se prijavile Zavodu za zapošljavanje u roku od 30 dana od dana prekida školovanja i ako pravo na zdravstvenu zaštitu ne mogu ostvariti po drugom osnovu;
 15. osobe s prebivalištem na teritoriji Federacije kojima je priznato svojstvo ratnog, mirodobnog i civilnog invalida rata, odnosno status korisnika obiteljske invalidnine, sukladno pozitivnim propisima, ako nisu zdravstveno osigurana po drugoj osnovi;
 16. pripadnici Vojske Federacije, **uključujući i osobe na redovnom odslu enju vojnog roka i Federalnog ministarstva unutarnjih poslova (u daljem tekstu: Federalna vojska i pripadnici FMUP-a)**;
 17. pripadnici upanijske policije;
 18. osobe koje su prekinula rad zbog toga što ih je pravna osoba uputila na stručno usavršavanje ili postdiplomski studij;
 19. osobe što ih je pravna osoba prije stupanja u radni odnos, kao svoje stipendiste, uputila na praktični rad ili u drugu pravnu osobu radi stručnog osposobljavanja ili usavršavanja;
 20. osobe upućene u inozemstvo u okviru međunarodne prosvjetne, tehničke i kulturne suradnje;
 21. vrhunski športaši, ako nisu osigurani po drugoj osnovi.

b) Članovi obitelji osiguranika

Članak 20.

Prema ovom zakonu članovima obitelji osiguranika smatraju se:

1. supru nik (bračni i izvanbračni, sukladno propisima o braku i obiteljskim odnosima),
2. djeca (rođena u braku, izvan braka, usvojena ili pastorčad) i druga djeca bez roditelja ako ih osiguranik uzdržava,
3. roditelji (otac, majka, očuh, maćeha, usvojitelji osiguranika) ako ih osiguranik uzdržava,
4. unuci, braća, sestre, djed i baka ako su nesposobni za samostalan život i rad i ako nemaju sredstva za uzdržavanje, pa ih osiguranik uzdržava.

Članovi obitelji osiguranika iz stavka 1. ovog članka stječu pravo na obvezatno zdravstveno osiguranje na temelju ovoga zakona, pod uvjetom da isto pravo ne ostvaruju po osnovu radnog odnosa ili obavljanja gospodarske ili negospodarske djelatnosti osobnim radom odnosno poljodjelskom djelatnošću.

Vlada Federacije Bosne i Hercegovine (u daljem tekstu: Vlada Federacije) će provodbenim propisom utvrditi uvjete pod kojima se smatra da je osoba nesposobna za samostalan rad i život i da nema vlastitih sredstava za uzdržavanje.

Članak 21.

Supru nik je zdravstveno osiguran kao:

1. supru nik umrlog osiguranika, koji, nakon smrti supru nika, nije stekao pravo na obiteljsku mirovinu jer nije

navršio određene godine ivota, ako je u vrijeme smrti supru nika bio stariji od 40 godina (ena) odnosno 55 godina (muškarac). Supru nik mlađi od 40, odnosno 55 godina, ukoliko propisima o mirovinsko-invalidskom osiguranju nije drukčije regulirano pravo korištenje prava iz obvezatnog zdravstvenog osiguranja dok je prijavljen zavodu za zapošljavanje, ako mu se prijavi u roku od 90 dana nakon smrti supru nika.

2. razvedeni supru nik koji je sudskom odlukom stekao pravo na uzdržavanje, ako je u vrijeme razvoda bio stariji od 45 godina (ena) odnosno 60 godina (muškarac). Supru nik koji je u vrijeme razvoda bio mlađi od 45 godina, odnosno 60 godina pradu korištenje prava iz obvezatnog zdravstvenog osiguranja, ako je potpuno i trajno nesposoban za rad sukladno propisima o mirovinskom i invalidskom osiguranju.
3. razvedeni supru nik mlađi od 45 godina (ena) odnosno 60 godina (muškarac), kojemu su sudskom odlukom povjerena djeca na čuvanje i odgajanje- dok je prijavljen zavodu za zapošljavanje, tj. ako mu se prijavi u roku od 90 dana nakon razvoda braka i dok djeca imaju pravo na uzdržavanje.

Članak 22.

Djeca osiguranika su zdravstveno osigurana do navršene 15. godine ivota, a ako su na srednjem, odnosno visokom školovanju, do kraja redovitog školovanja, a najduže do navršene 26. godine ivota.

Djeca osiguranika koja su zbog bolesti ili povrijeđena, prekinula redovito školovanje imaju pravo na zdravstveno osiguranje i za vrijeme trajanja bolesti, odnosno ozljede.

Djeci osiguranika iz stavka 2. ovog članka, kao i djeci osiguranika koja su, zbog slu enja vojnog roka, prekinula redovito školovanje pradu se korištenje prava iz obvezatnog zdravstvenog osiguranja za vrijeme nastavka redovitog školovanja za onoliko vremena koliko je trajao prekid redovitog školovanja.

Djeca osiguranika koja postanu potpuno i trajno nesposobna za rad, sukladno posebnim propisima prije navešene 15. godine ivota, odnosno za vrijeme trajanja redovitog školovanja imaju pravo na zdravstveno osiguranje tijekom trajanja te nesposobnosti.

Pravo na zdravstveno osiguranje tijekom trajanja nesposobnosti pripada i djeci osiguranika koja postanu potpuno i trajno nesposobna za rad, sukladno posebnim propisima, poslije isteka razdoblja iz stavka 4. ovog članka ako ih osiguranik uzdržava.

Djeca što ih je osiguranik uzeo na uzdržavanje imaju pravo na zdravstveno osiguranje ako su bez roditelja. Djeca što ih je osiguranik uzeo na uzdržavanje, a koja imaju jednog ili oba roditelja, imaju pravo na zdravstveno osiguranje ako se roditelji te djece zbog svog zdravstvenog stanja ili drugih razloga ne mogu brinuti o djeci i njihovom uzdržavanju.

Članak 23.

Dravljeni Federacije Bosne i Hercegovine uposljeni u inozemstvu kod inozemnog posodavca čiji članovi obitelji (supru nik i djeca) nisu zdravstveno osigurani kod inozemnog nositelja zdravstvenog osiguranja, a prije odlaska u inozemstvo su bili zdravstveno osigurani, obvezatni su zdravstveno osigurati svoje članove obitelji.

c) Druge osobe osigurane u određenim okolnostima

Članak 24.

Pravo na zdravstvenu zaštitu u opsegu koji pripada osiguranicima imaju:

1. osobe koje sudjeluju u organiziranim javnim radovima na teritoriju Federacije,
2. osobe koje ispunjavaju obvezu sudjelovanja u civilnoj zaštiti ili u slu bi osmatranja i obavješćivanja,
3. osobe koje kao članovi operativnih sastava dragovoljnih vatrogasnih organizacija vrše du nosti po propisima o zaštiti od po ara.

Članak 25.

Učenici srednjih škola i redoviti studenti viših i visokih škola, te fakulteta, koji su dr avljani Federacije Bosne i Hercegovine i imaju prebivalište na teritoriju Federacije, a nisu zdravstveno osigurani kao članovi obitelji osiguranika, imaju pravo na zdravstvenu zaštitu u istom opsegu kao i članovi obitelji osiguranika.

Članovi obitelji učenika i redovitih studenata iz stavka 1. ovog članka (supru nik i djeca) imaju pravo na zdravstvenu zaštitu u opsegu utvrđenom za članove obitelji, ako im zdravstvena zaštita ne pripada po drugom osnovu.

Pravo na zdravstvenu zaštitu iz st. 1. i 2. ovoga članka pripada osobama dok imaju svojstvo učenika, odnosno redovitog studenta.

Članak 26.

Osobe s prebivalištem na teritoriju Federacije koje su nesposobne za samostalan ivot i rad i nemaju sredstva za uzdr avanje sukladno propisima o socijalnoj skrbi, obvezatno su osigurane na zdravstvenu zaštitu u opsegu utvrđenom za članove obitelji osiguranika, ako im se zdravstvena zaštita ne osigurava po drugoj osnovi.

Članak 27.

Osobe s prebivalištem na teritoriju Federacije koje imaju sredstva za uzdr avanje, obvezatna su se osigurati na zdravstvenu zaštitu u opsegu utvrđenom za članove obitelji osiguranika, ako im se zdravstvena zaštita ne osigurava po drugoj osnovi.

Osobe iz stavka 1. ovoga članka ostvaruju pravo na zdravstvenu zaštitu pod uvjetima da je uplaćen doprinos za obvezatno zdravstveno osiguranje, od dana prestanka svojstva osiguranika, odnosno najmanje 6 mjeseci unazad.

Članak 28.

Pravo na zdravstvenu zaštitu zbog ozljede na radu i oboljenja od profesionalnih bolesti imaju:

1. učenici i studenti koji sudjeluju na praktičnoj nastavi, praktičnom radu i na stručnim putovanjima,
2. osobe koje su nakon svršenog školovanja na praktičnom radu bez obzira da li primaju naknadu,
3. djeca i mlade sa smetnjama u tjelesnom i duševnom razvoju na praktičnoj nastavi ili na obvezatnom praktičnom radu kod pravne osobe za osposobljavanje,
4. osobe koje poma u redarstvenim slu bama u obavljanju poslova iz njihova nadležstva,
5. osobe koje sudjeluju u organiziranim akcijama spašavanja ili zaštite i pri spašavanju u slučaju prirodnih i drugih nepogoda,
6. osobe koje, na poziv dr avnih i drugih mjerodavnih organa obavljaju du nosti,
7. športaši, treneri ili organizatori u okviru organizirane športske djelatnosti, odnosno osobe koje sudjeluju u športskim akcijama,
8. osobe koje kao članovi gorske slu be spašavanja ili roniaci, obavljaju akcije spašavanja ivota ili otklanjanja, odnosno sprječavanja opasnosti koje neposredno ugro avaju ivot ili imetak građana,

9. osobe koje kao članovi terenskih sastava sudjeluju u spašavanju i zdravstvenoj zaštiti u prirodnim i drugim nesrećama (poplave, potresi, nesreće u rudnicima i sl.).

Pod ozljedom na radu, odnosno oboljenjem od profesionalne bolesti, u smislu ovog zakona, smatra se ozljeda odnosno oboljenje utvrđeno propisima o mirovinskom i invalidskom osiguranju.

Pravna su i fizičke osobe obvezatne za svaki slučaj ozljede na radu i oboljenja od profesionalne bolesti djelatnika dostaviti upanijskom zavodu osiguranja prijavu u roku od tri dana od dana ozljede, odnosno utvrđivanja oboljenja od profesionalne bolesti.

Članak 29.

Korisnicima novčane nadoknade za tjelesno oštećenje, prema propisima o mirovinskom i invalidskom osiguranju, ako nemaju pravo na zdravstvenu zaštitu po drugoj osnovi, pripada zdravstvena zaštita samo kad je u svezi s ozljedom ili bolešću koja je prouzročila tjelesno oštećenje po kojem im već pripada pravo na novčanu naknadu.

Članak 30.

Stranim dr avljanima i osobama bez dr avljanstva osigurava zdravstvena zaštita pod istim uvjetima kao i dr avljanima Federacije Bosne i Hercegovine, ako međunarodnim sporazumom nije drukčije određeno.

2. Prava iz obvezatnog zdravstvenog osiguranja

Članak 31.

Obvezatnim zdravstvenim osiguranjem , u slučajevima i pod uvjetima određenim ovim zakonom, osigurava se:

1. osiguranicima:
 - a) zdravstvena zaštita;
 - b) nadoknada plaća;
 - c) nadoknada putnih troškova u svezi s korišćenjem zdravstvene zaštite;
2. članovima obitelji osiguranika:
 - a) zdravstvena zaštita;
 - b) naknada putnih troškova u svezi s korišćenjem zdravstvene zaštite.

3. Zdravstvena zaštita

Članak 32.

Zdravstvena zaštita koja se osigurava ovim zakonom, obuhvaća:

- hitnu medicinsku pomoć,
- liječenje zaraznih bolesti,
- liječenje akutnih, kroničnih bolesti u slučajevima i stanjima kada ugro avaju ivot,
- zdravstvenu zaštitu djece do navršene 15. godine ivota,
- zdravstvenu zaštitu redovitih učenika i studenata,
- otkrivanje i liječenje endemske nefropatije,
- liječenje malignih oboljenja i inzulo ovisnog dijabetesa,
- zdravstvenu zaštitu u trudnoći i materinstvu,
- zdravstvenu zaštitu duševnih bolesnika koji zbog prirode i stanja bolesti mogu ugroziti svoj ivot i ivot drugih osoba, ili oštetiti materijalna dobra,
- zdravstvenu zaštitu oboljelih od progresivnih neuro-mišićnih oboljenja, paraplegije, kvadrilegije, cerebralne paralize i multipleks skleroze,
- provedbu obvezatne imunizacije protiv dječijih zaraznih oboljenja,
- liječenje ozljeda na radu i profesionalnih oboljenja,

- zdravstvenu zaštitu pučanstva iznad 65 godina života, pod uvjetom da po članu domaćinstva nemaju prihode veće od prosječne plaće na području Federacije, ostvarene u prethodnom mjesecu,
- liječenje narkomanije,
- slubu prikupljanja krvi.

Parlament Federacije Bosne i Hercegovine (u daljnjem tekstu: Parlament Federacije) će temeljem stavka 1. alineja 3. ovoga članka, na prijedlog Vlade Federacije za svaku godinu odrediti "paket zdravstvenih prava".

Članak 33.

Osigurane osobe, osim prava iz članka 32. ovog zakona, sukladno utvrđenoj medicinskoj indikaciji, imaju pravo na korištenje ortopedskih i drugih pomagala, na stomatološko-protetsku pomoć i stomatološko-protetske nadomjestke, te pravo na korištenje lijekova čije je stavljanje u promet odobrio ministar zdravstva, a nalaze se na listi lijekova koji se osiguranicima mogu propisivati na teret sredstava upanijskog zavoda osiguranja.

Opseg prava iz stavka 1. ovoga članka utvrdit će se upanijskim propisima.

Članak 34.

Zdravstvena zaštita koja se ovim zakonom osigurava provodi se kao:

- primarna,
- specijalističko-konsultativna i
- bolnička.

Članak 35.

Pravo na zdravstvenu zaštitu obuhvaćeno obvezatnim zdravstvenim osiguranjem podrazumijeva osiguranje zdravstvenog standarda pod jednakim uvjetima za osigurane osobe u zadovoljavanju potreba u primarnoj, specijalističko-konsultativnoj i bolničkoj zdravstvenoj zaštiti s odgovarajućom medicinskom rehabilitacijom.

Opseg će prava obavezatnog zdravstvenog osiguranja iz članka 32. ovoga zakona, za svaku kalendarsku godinu utvrditi Parlament Federacije.

Standarde i normative zdravstvene zaštite iz obavezatnog zdravstvenog osiguranja i Pravilnik o načinu ostvarivanja prava iz obavezatnog zdravstvenog osiguranja, donosi ministar zdravstva.

Članak 36.

Kod povreda na radu ili oboljenja od profesionalne bolesti, osiguranicima se obvezatno osigurava:

1. zdravstvena zaštita i provodbe mjera otkrivanja i sprječavanja ozljeda na radu i oboljenja od profesionalne bolesti,
2. odgovarajuća medicinska pomoć i pravo na ortopedska pomagala radi liječenja i medicinske rehabilitacije od posljedica ozljeda na radu i oboljenja od profesionalnih bolesti, poduzet u svrhu uspostave radne sposobnosti,
3. naknada putnih troškova u svezi s korištenjem zdravstvene zaštite i rehabilitacije prouzročene ozljedom na radu, odnosno oboljenjem od profesionalne bolesti,
4. naknada plaće za svo vrijeme trajanja bolovanja prouzročeno ozljedom na radu, odnosno profesionalnom bolesti.

Članak 37.

Zdravstvena zaštita iz članka 34. ovoga zakona pruža se osiguranim osobama u zdravstvenim ustanovama i kod privatnih zdravstvenih djelatnika s kojima je upanijski zavod osiguranja zaključio ugovor o pružanju zdravstvene zaštite.

Članak 38.

Ugovorima iz članka 37. utvrđuju se: vrsta, opseg i kvaliteta zdravstvenih usluga koje zdravstvena ustanova pruža osiguranim osobama, nadoknade koje upanijski zavod osiguranja plaća za pružanje ugovorenih usluga, način obračunavanja i plaćanja usluga i druga uzajamna prava i obveze ugovorača.

Osnove, kriteriji i mjerila za zaključivanje ugovora iz članka 37. ovog zakona odredit će se upanijskim propisima.

Osnovama, kriterijima i mjerilima iz stavka 2. ovog članka osigurava se zakonita i pravilna uspostava ugovornih odnosa između upanijskog zavoda osiguranja i zdravstvenih ustanova, utvrđuju elementi što ih moraju sadržavati ti ugovori, uređuje način iskazivanja vrste, opsega i kvalitete zdravstvenih usluga, način utvrđivanja nadoknada, način kontrole vrste, opsega i kvalitete izvršenih zdravstvenih usluga i drugo.

Članak 39.

Ugovori zaključeni između upanijskog zavoda osiguranja i zdravstvenih ustanova na njegovu području, u pogledu ugovorenih nadoknada za zdravstvene usluge važe sve upanijske zavode čije osigurane osobe koriste usluge tih zdravstvenih ustanova.

Članak 40.

Zdravstvenim se ustanovama kojima upanijski zavod osiguranja nije zaključio ugovor o pružanju zdravstvene zaštite mogu na teret fonda upanijskog zavoda osiguranja isplatiti samo troškovi medicinske pomoći pružene osiguranim osobama u hitnim slučajevima i drugi troškovi u svezi sa pružanjem te pomoći.

Članak 41.

Osigurana osoba ima pravo na liječenje u inozemstvu, **odnosno na području dr. ave Bosne i Hercegovine**, pod uvjetima i na način utvrđen posebnim propisima ako je u pitanju oboljenje koje se ne može liječiti u Federaciji, a u zemlji, **odnosno drugom entitetu**, u koju se osigurana osoba upućuje postoji mogućnost uspješnog liječenja tog oboljenja.

Osigurana osoba ima pravo koristi zdravstvenu zaštitu u inozemstvu za vrijeme rada, odnosno boravka u inozemstvu sukladno posebnim propisima.

Propise iz ovoga članka donosi ministar zdravstva.

4. Novčane nadoknade i pomoći

a) Nadoknada plaće

Članak 42.

Osiguranci iz članka 19. toč. 1. do 7. i toč. 16. i 17. ovoga zakona imaju pravo na nadoknadu plaće za vrijeme privremene spriječenosti za rad (u daljnjem tekstu: nadoknada plaće), ako su:

1. privremeno spriječeni za rad zbog bolesti ili ozljede, odnosno dok su-radi liječenja ili medicinskih ispitivanja-smješteni u zdravstvenu ustanovu,
2. privremeno spriječeni za rad zbog određenog liječenja ili medicinskog ispitivanja koje se ne može obaviti izvan radnog vremena osiguranika,
3. izolirani kao kliconoše ili zbog pojave zaraze u njihovoj okolini,
4. određeni za pratioća bolesnika upućenog na liječenje ili liječnički pregled u najbližem mjesto,
5. određeni da njegu oboljelog supruga ili djeteta uz uvjete propisane ovim zakonom.

Nadoknada plaće pripada osiguraniku samo za dane za koje bi mu pripadala plaća, ili nadoknada plaće u smislu propisa o radnim odnosima.

Osigurancima kod kojih spriječenost za rad nastupi dok se nalaze na neplaćenom odsustvu, pripada nadoknada plaće samo po isteku neplaćenog odsustva, ako u to vrijeme još postoji privremena spriječenost za rad.

Članak 43.

Nadoknada plaće u slučajevima iz članka 42. ovoga zakona pripada osiguraniku od prvog dana privremene spriječenosti za rad i dok ta spriječenost traje.

Privremena spriječenost za rad traje dok izabrani doktor medicine primarne zdravstvene zaštite u zdravstvenoj ustanovi odnosno privatnoj praksi, ili liječnička komisija, ne utvrdi da je uspostavljena radna sposobnost, ili dok se pravosudnim rješenjem nadležnog tijela, po propisima iz mirovinskog i invalidskog osiguranja ne utvrdi da postoji invalidnost.

Članak 44.

Osiguraniku kojemu je za vrijeme privremene spriječenosti za rad prestao radni odnos, odnosno obavljanje djelatnosti osobnim radom, pripada nadoknada plaće najviše 30 dana nakon prestanka radnog odnosa, odnosno obavljanja djelatnosti osobnim radom.

Iznimno, u slučaju privremene spriječenosti za rad zbog povrede na radu, ili oboljenja od profesionalne bolesti, osiguraniku pripada nadoknada plaće i nakon prestanka radnog odnosa, sve do ponovne uspostave radne sposobnosti, odnosno konačne ocjene radne sposobnosti ili invalidnosti, a ne dulje od 12 mjeseci.

Članak 45.

Osiguranik nema pravo na nadoknadu plaće ako:

- je svjesno prouzročio privremenu nesposobnost za rad,
- namjerno sprječava ozdravljenje, odnosno osposobljavanje,
- prima plaću ili obavlja drugu djelatnost,
- bez opravdanog razloga ne odgovori na poziv za liječnički pregled izabranog doktora medicine primarne zdravstvene zaštite,
- izabrani doktor medicine primarne zdravstvene zaštite, odnosno kontrolor kantonalnog zavoda osiguranja utvrdi da se ne pridržava naputka za liječenje, odnosno ako bez odobrenja izabranog doktora medicine otpuće iz mjesta prebivališta,
- u roku od tri dana nakon početka bolesti ne javi izabranom doktoru medicine primarne zdravstvene zaštite da je obolio.

Osiguraniku ne pripada nadoknada plaće od trenutka kada su nastupile okolnosti iz stavka 1. ovoga članka, pa sve dok one traju.

Članak 46.

Nadoknade se plaće utvrđuju od osnovice za nadoknadu koju čini plaća isplaćena osiguraniku za mjesec koji prethodi mjesecu u kojem nastupi slučaj na temelju kojega se stječe pravo na nadoknadu.

Ako u mjesecu koji prethodi mjesecu u kojem je nastupio slučaj na temelju kojega se stječe pravo na nadoknadu osiguranik nije ostvario plaću, kao osnovicu za nadoknadu uzima prosječna plaća na razini upanije za odgovarajući mjesec.

Kad osiguranik prima nadoknadu plaće neprekidno dulje od tri mjeseca, osnovica za utvrđivanje nadoknade iz st. 1. i 2. ovoga članka valorizira se sukladno prosječnom porastu plaća uposlenih kod pravne, odnosno fizičke osobe, ako je taj porast veći od 5%.

Nadoknada plaće, prema stavku 3. ovoga članka, pripada osiguraniku od prvog dana idućeg mjeseca po isteku tri mjeseca

neprekidnog korištenja nadoknade plaće, ako je ispunjen uvjet za povećanje nadoknade.

Upravno vijeće upanijskog zavoda osiguranja će općim aktom pobliže propisati način utvrđivanja valorizacije osnovice za nadoknadu plaće iz stavka 3. ovoga članka.

Članak 47.

Nadoknada se plaće određuje se u visini od najmanje 80% osnovice za nadoknadu, s tim da ne može biti niža od iznosa minimalne plaće važeće za mjesec za koji se utvrđuje nadoknada.

Nadoknada plaće iznosi 100% od osnovice za nadoknadu:

1. za vrijeme privremene spriječenosti za rad zbog ozljede na radu ili oboljenja od profesionalne bolesti,
2. za vrijeme privremene spriječenosti za rad zbog bolesti i komplikacija prouzročnih trudnoćom i porođajem,
3. za vrijeme privremene spriječenosti za rad zbog transplantacije živog tkiva i organa u korist druge osobe.

Visinu nadoknade plaće i najviši iznos nadoknade plaće, koja se isplaćuje na teret upanijskog zavoda osiguranja, utvrđuje upravno vijeće upanijskog zavoda osiguranja.

b) Nadoknade putnih troškova u svezi s korištenjem zdravstvene zaštite

Članak 48.

U ostvarivanju zdravstvene zaštite osigurane osobe imaju pravo na nadoknadu putnih troškova u svezi s korištenjem zdravstvene zaštite.

Pod troškovima se iz stavka 1. ovoga članka ne podrazumijeva prevoz kolima hitne pomoći.

Članak 49.

Osigurane osobe imaju pravo na nadoknadu putnih troškova iz članka 48. ovoga zakona;

- ako su upućena doktoru medicine ili u zdravstvenu ustanovu u najbliže mjesto, zato što u mjestu u kojem rade ili u kojem imaju prebivalište odnosno boravište, nema doktora medicine odgovarajuće specijalnosti, odnosno zdravstvene ustanove, i
- ako ih izabrani doktor medicine primarne zdravstvene zaštite uputi ili pozove u mjesto izvan mjesta rada ili prebivališta, odnosno boravišta.

Članak 50.

Nadoknada putnih troškova iz članka 48. stavka 1. ovoga zakona pripada osiguranim osobama za najkraću udaljenost do doktora medicine, odnosno zdravstvene ustanove i to u visini troškova prijevoza javnim prijevoznim sredstvom. Ukoliko nema javnog prijevoza ili zdravstveno stanje osigurane osobe zahtijeva drugu vrstu prijevoza, odobrava se odgovarajući prijevoz, odnosno nadoknada za njegovo korištenje.

Provedbene propise o visini, kriterijima i načinu korištenja nadoknade troškova prijevoza iz st. 1. i 2. ovoga članka donijet će nadležni organ upanijskog zavoda.

Članak 51.

Pravo na nadoknadu putnih troškova ima pratilac osigurane osobe ako je, po ocjeni doktora medicine primarne zdravstvene zaštite, osiguranoj osobi - u slučaju iz članka 49. ovog zakona - prijeko potreban pratilac za vrijeme putovanja.

c) Ostale nadoknade i pomoći

Članak 52.

Osiguranci imaju pravo na nadoknadu za pogrebne troškove.

Provedbene propise o visini, uvjetima i načinu korištenja nadoknade za pogrebne troškove donijet će mjerodavno tijelo upanijskog zavoda osiguranja.

5. Ostvarivanje i zaštita prava iz obvezatnog zdravstvenog osiguranja

Članak 53.

Pravo iz obvezatnog zdravstvenog osiguranja može ostvariti samo osoba kojoj je utvrđen status osigurane osobe.

Status osigurane osobe utvrđuje upanijski zavod osiguranja, a dokazuje se posebnom ispravom.

Provedbene propise o sadržaju i obliku isprave iz stavka 2. ovoga članka, kao i način njezina izdavanja, donijet će ministar zdravstva.

Članak 54.

Sve su fizičke i pravne osobe obvezatna upanijskom zavodu osiguranja dostaviti sve podatke u svezi s prijavom i odjavom osigurane osobe - a radi ostvarivanja prava i obveza iz obvezatnog zdravstvenog osiguranja i izdavanja posebne isprave iz članka 53. stavka 2. ovoga zakona.

Osoba za koju pravna ili fizička osoba ne podnose prijavu iz stavka 1. ovoga članka od upanijskog zavoda osiguranja može zahtijevati da im utvrdi status osigurane osobe.

Ako upanijski zavod osiguranja ne prihvati podnesenu prijavu ili utvrdi svojstvo osigurane osobe po nekoj drugoj osnovi, o tome donosi pismeno rješenje koje dostavlja podnosiocu prijave i zainteresiranoj osobi.

Protiv rješenja iz stavka 3. ovoga članka može se izjaviti alba nadle nom tijelu upanijskog zavoda osiguranja.

Protiv rješenja donesenog po albi, može se pokrenuti upravni spor.

Prestankom okolnosti na temelju kojih je stečeno svojstvo osigurane osobe, to se svojstvo gubi.

Provedbene propise o načinu prijavljivanja i odjavljivanja osigurane osobe iz stavka 1. ovoga članka donijet će ministar zdravstva, **uz prethodno pribavljeno mišljenje upanijskih ministarstava zdravstva.**

Članak 55.

Privremenu spriječenost za rad utvrđuje izabrani doktor medicine primarne zdravstvene zaštite u zdravstvenoj ustanovi, odnosno privatnoj praksi.

O utvrđenoj ocjeni iz stavka 1. ovoga članka izabrani doktor medicine izvještava osiguranika, pravnu, odnosno fizičku osobu kod kojeg je osiguranik uposlen i nadle ni upanijski zavod osiguranja.

Osiguranik, pravna, odnosno fizička osoba kod koje je osiguranik uposlen i kontrolor upanijskog zavoda osiguranja mogu u roku od 48 sati od priocjenja ocjene uložiti prigovor na ocjenu izabranog doktora medicine primarne zdravstvene zaštite iz stavka 1. ovoga članka.

O prigovoru rješava liječnička komisija upanijskog zavoda osiguranja, s tim da se rješenje liječničke komisije smatra konačnim.

Za vrijeme privremene spriječenosti za rad osiguranika, odnosno za vrijeme korištenje prava na nadoknadu plaće vrši se nadzor.

Nadzor iz stavka 5. ovoga članka vrši kontrolor upanijskog zavoda osiguranja i pravna, odnosno fizička osoba za vrijeme za koje ono isplaćuje nadoknadu plaće na teret svojih sredstava.

Pravilnik o postupku i kriterijuma za utvrđivanje privremene spriječenosti za rad donosi **Vlada Federacije** na prijedlog ministra zdravstva.

Članak 56.

Nadoknadu plaće iz članka 42. toč. 1. i 2. ovoga zakona obračunava i isplaćuje osiguraniku na teret svojih sredstava:

1. pravna ili fizička osoba za prvih 42 dana bolovanja kao i za vrijeme dok se osiguranik nalazi na radu u inozemstvu na koje ga je uputila pravna ili fizička osoba,
2. preduzeće za profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje invalida, odnosno pravna ili fizička osoba za rad osiguranika invalida za prvih sedam dana bolovanja.

Visinu nadoknade plaće iz stavka 1. ovoga članka utvrđuje općim aktom nadle ni tijelo pravne osobe, odnosno fizičke osobe.

Članak 57.

Nadoknada se plaće u svezi s korištenjem zdravstvene zaštite iz članka 42. toč. 3. do 5. ovoga zakona isplaćuje osiguraniku na teret sredstava upanijskog zavoda osiguranja od prvog dana korištenja prava.

Nadoknadu plaće iz stavka 1. ovoga članka obračunava i isplaćuje pravna odnosno fizička osoba, s tim da je upanijski zavod osiguranja obvezan vratiti isplaćenu nadoknadu u roku od 45 dana od dana primitka zahtijeva za povrat.

Provedbene propise o načinu ostvarivanja prava na nadoknadu plaće iz stavka 1. ovoga članka donijet će upravno vijeće upanijskog zavoda osiguranja.

Članak 58.

Nadoknadu plaće zbog povrijeđene na radu ili oboljenja od profesionalne bolesti obračunava i isplaćuje iz svojih sredstava pravna, odnosno fizička osoba kod kojeg je uposlen osiguranik, sve dok osiguranik nije radno sposoban, odnosno do pravosnažnosti odluke nadle nog tijela o utvrđivanju invalidnosti osiguranika, osim u slučaju stečajnog postupka, kada nadoknadu isplaćuje upanijski zavod osiguranja.

Članak 59.

O pravu na nadoknadu plaće pravna odnosno fizička osoba i upanijski zavod osiguranja rješava po pribavljenoj ocjeni izabranog doktora medicine, odnosno liječničke komisije bez donošenja formalnog rješenja, uz obvezatno izdavanje pismenog rješenja ako to osiguranik traži.

U slučaju kada osiguraniku pravna odnosno fizička osoba nije utvrdila nadoknadu plaće na način, u visini i rokovima utvrđenim ovim zakonom i provedbenim propisima donesenim na temelju ovoga zakona, osiguranik ima pravo uložiti prigovor nadle nom tijelu upanijskog zavoda osiguranja. Do donošenja konačne odluke isplatu nadoknade dužan je osigurati upanijski zavod osiguranja suglasno članku 46. stavku 2. ovoga zakona, s tim da je pravna, odnosno fizička osoba dužna vratiti isplaćenu nadoknadu u roku od 30 dana od dana prijema nadoknade za privremenu spriječenost za rad.

Članak 60.

Ako bolovanje traje neprekidno ili u prekidima ukupno 12 mjeseci za istu bolest u tijeku dvije kalendarske godine, izabrani doktor medicine primarne zdravstvene zaštite obvezan uputiti osiguranika nadle nom tijelu mirovinskog i invalidskog osiguranja, koji donosi ocjenu radne sposobnosti i invalidnosti najkasnije u roku od 60 dana od dana prijema prijedloga izabranog doktora medicine.

Osiguranik ima pravo na nadoknadu plaće na teret sredstava upanijskog zavoda osiguranja odnosno na teret sredstava pravne ili fizičke osobe u slučaju iz članka 58. ovoga zakona, do navršanih 14 mjeseci neprekidnog trajanja privremene spriječenosti za rad.

Ako nadle no tijelo mirovinskog i invalidskog osiguranja ne donese ocjenu radne sposobnosti i invalidnosti u roku iz stavka 1. ovoga članka, upanijski će zavod osiguranja i dalje isplaćivati nadoknadu plaće osiguraniku, ali je nadle no tijelo mirovinskog

i invalidskog osiguranja obvezatno vratiti isplaćenu nadoknadu upanijskom zavodu osiguranja, najkasnije u roku od 30 dana od dana prijema zahtjeva za povrat.

U radu nadle nog tijela mirovinskog i invalidskog osiguranja za ocjenu radne sposobnosti i invalidnosti sudjeluje kao član i predstavnik upanijskog zavoda osiguranja.

Članak 61.

Kad se utvrdi da postoje činjenice iz članka 45. stavka 1. ovoga zakona, upanijski zavod osiguranja, odnosno pravna ili fizička osoba koja vrši isplatu nadoknade plaće na teret svojih sredstava, obustavlja isplatu te nadoknade.

Akt o obustavi isplate nadoknade plaće u smislu stavka 1. ovoga članka donosi kontrolor upanijskog zavoda osiguranja, odnosno pravna ili fizička osoba koja vrši isplatu nadoknade plaće na teret svojih sredstava, na temelju mišljenja izabranog doktora medicine koji je utvrdio privremenu spriječenost za rad.

Akt se iz stavka 2. ovoga članka izdaje pismeno, u dva primjerka, od kojih se jedan uručuje osiguraniku, a jedan upanijskom zavodu osiguranja, odnosno pravnoj ili fizičkoj osobi koja vrši isplatu nadoknade plaće na teret svojih sredstava, uz izvješće.

Osiguranik kome je aktom iz stavka 2. ovoga članka obustavljena isplata nadoknade plaće, ima pravo u roku od tri dana od dana uručjenja akta zahtijevati da upanijski zavod osiguranja, odnosno pravna ili fizička osoba koja je isplaćivala nadoknadu plaće na teret svojih sredstava, raspravi stvar rješenjem.

O ponovnoj uspostavi isplate nadoknade plaće obustavljene u smislu odredaba ovoga članka rješava upanijski zavod osiguranja, odnosno pravna ili fizička osoba koja je isplaćivala nadoknadu plaće na teret svojih sredstava, na zahtjev osiguranika, ako se za to steknu uvjeti.

Članak 62.

U svrhu zaštite prava iz ovoga zakona, osiguranim se osobama u upanijskom zavodu osiguranja osigurava dvostupnost rješavanja u postupku koji je pokrenula osigurana osoba.

Drugostupanjsko rješenje upanijskog zavoda osiguranja je konačno i protiv njega se može pokrenuti upravni spor pred nadle nim sudom.

Članak 63.

U postupku rješavanja o pravima iz zdravstvenog osiguranja primjenjuje se Zakon o općem upravnom postupku, ako ovim zakonom nije drukčije uređivano.

Članak 64.

Pri ostvarivanju prava na zdravstvenu zaštitu iz obvezatnog zdravstvenog osiguranja prema odredbama ovoga zakona, osigurana osoba ima pravo na slobodan izbor doktora medicine i doktora stomatologije primarne zdravstvene zaštite.

Osiguranik ima pravo na slobodan izbor zavoda osiguranja kod kojeg se može osigurati na prošireno zdravstveno osiguranje, sukladno zakonom, a uz prethodno pribavljenu suglasnost obveznika uplate doprinosa i zavoda osiguranja koji provodi prošireno zdravstveno osiguranje.

Osigurana osoba bira doktora medicine i doktora stomatologije primarne zdravstvene zaštite na period od najmanje godinu dana.

Provedbene propise o načinu ostvarivanja prava na slobodan izbor doktora medicine i doktora stomatologije primarne zdravstvene zaštite donijet će upanijski ministar.

6. Nadoknada štete

Članak 65.

Osigurana je osoba obvezatna upanijskom zavodu osiguranja nadoknaditi štetu:

1. ako je ostvarila primanje iz sredstava kantonalnog zavoda osiguranja na temelju neistinitih ili netočnih podataka za koje je znala ili je morala znati da su neistiniti, odnosno netočni ili je primanje ostvarila na drugi protupravan način, odnosno u većem opsegu nego što joj pripada;
2. ako je ostvarila primanje iz sredstava upanijskog zavoda osiguranja zato što nije prijavila promjenu koja utiče na gubitak ili opseg prava, a znala je ili je morala znati za tu promjenu.

Članak 66.

Županijski zavod osiguranja je obvezatan zahtijevati nadoknadu prouzročene štete od osobe koja je prouzročila bolest, povrjedu ili smrti osigurane osobe.

Za štetu koju je upanijskom zavodu osiguranja u slučajevima iz stavka 1. ovoga članka, počinio djelatnik na radu ili u svezi s radom, odgovara pravna osoba ili fizička osoba, osim ako se doka e da je djelatnik postupio onako kako je trebao. Županijski zavod osiguranja je obvezatan u slučajevima iz stavka 2. ovoga članka zahtijevati nadoknadu štete i neposredno od djelatnika ako je šteta prouzročena namjerno. Kada upanijski zavod osiguranja zahtijeva nadoknadu štete od pravne, odnosno fizičke osobe i od djelatnika, oni za štetu odgovaraju solidarno.

Članak 67.

Osigurana je osoba koja iz sredstava upanijskog zavoda osiguranja isplaćen novčani iznos na koji nije imala pravo, obvezatna vratiti primljeni iznos suglasno odredbama Zakona o obvezatnim odnosima.

Članak 68.

Županijski je zavod osiguranja obvezatan zahtijevati nadoknadu prouzročene štete od pravne, odnosno fizičke osobe:

1. ako je šteta nastala zato što nisu dani podaci ili što su dani neistiniti ili netočni podaci o činjenicama od kojih ovisi stjecanje ili opseg prava,
2. ako je isplata izvršena na osnovi neistinitih ili netočnih podataka navedenih u prijavi o stupanju djelatnika na rad, i
3. ako je isplata izvršena zbog toga što nije podnesena prijava o promjenama koje utječu na gubitak ili na opseg prava djelatnika, odnosno prijava o istupanju djelatnika s rada ili ako je prijava podnesena poslije propisanog roka.

Osigurane osobe koje su obvezatne same podnositi prijave ili davati određene podatke u svezi sa svojim pravima i obvezama, obvezatne su u slučajevima iz stavka 1. ovoga članka same upanijskom zavodu osiguranja nadoknaditi štetu koja je nastala ako prijava nije podnesena ili su dati neistiniti podaci.

Za štetu u slučajevima iz stavka 1. ovoga članka odgovaraju pravne i fizičke osobe, osim ako doka u da se u danim okolnostima postupalo kako je trebalo, a osigurane osobe u slučajevima iz stavka 2. ovoga članka odgovaraju za štetu ako su znale ili morale znati da su dani podaci neistiniti ili netočni, odnosno ako su znale ili morale znati za promjenu koja utiče na gubitak ili opseg prava, a te promjene nisu prijavile.

Članak 69.

Županijski je zavod osiguranja obvezatan zahtijevati nadoknadu prouzročene štete od pravne ili fizičke osobe ako su bolest, povrjeda ili smrt djelatnika nastali zbog toga što nisu provedene mjere zaštite na radu ili druge mjere za zaštitu građana.

Županijski je zavod osiguranja obvezatan zahtijevati nadoknadu prouzročne štete od pravne ili fizičke osobe i kad je šteta nastala time što je djelatnik stupio na rad bez propisanog prethodnog zdravstvenog pregleda, a kasnije se zdravstvenim pregledom utvrdi da ta osoba, prema zdravstvenom stanju nije bila sposobna za rad na određenim poslovima.

Članak 70.

Županijski zavod osiguranja obvezatan je zahtijevati nadoknadu prouzročne štete u slučajevima iz članka 66. ovoga zakona i neposredno od pravne osobe za osiguranje imovine i osoba kod koje su ove osobe osigurane odgovornosti za štetu prouzročenu trećim osobama, prema propisima o obvezatnom osiguranju ovog rizika.

Članak 71.

Županijski zavod osiguranja je obvezatan zahtijevati nadoknadu štete prouzročne u slučajevima iz članka 66. ovoga zakona kad je šteta nastala uporabom motornog vozila neposredno od pravne osobe za osiguranje imovine i osoba kod koga je štetnik sklopio ugovor o obvezatnom osiguranju od odgovornosti za štete pričinjene trećim osobama.

Županijski zavod osiguranja je obvezatan zahtijevati nadoknadu štete prouzročne uporabom vozila kojim se koristila, odnosno kojim je upravljala osoba koja za to nije imala ovlast.

Županijski zavod osiguranja je obvezatan zahtijevati nadoknadu štete prouzročne uporabom vozila za koje nije sklopljen ugovor o osiguranju, odnosno uporabom nepoznatog vozila od pravne osobe za osiguranje imovine i osoba koja obavlja osiguranje autoodgovornosti u mjestu nastanka štete.

U slučaju iz stavka 3. ovoga članka pravna osoba za osiguranje imovine i osoba, obvezatno je isplatiti nadoknadu kao da je bio sklopljen ugovor o osiguranju.

Članak 72.

Županijski zavod osiguranja obvezatan zahtijevati nadoknadu štete prouzročne uporabom vozila s inozemnom registracijom za koje postoji valjana međunarodna isprava, ili dokaz o postojanju osiguranja od bilo koje pravne osobe za osiguranje imovine i osobe sa sjedištem na teritoriju Federacije.

Štetu nastalu uporabom vozila inozemne registracije koja nije obuhvaćena osiguranjem autoodgovornosti, nadoknađuje pravna osoba za osiguranje imovine i osoba sa sjedištem u mjestu nastanka štete.

Članak 73.

Županijski je zavod osiguranja obvezatan zahtijevati nadoknadu štete u slučajevima predviđenim ovim zakonom, bez obzira na to što je nastala isplatom davanja koja, kao pravo, pripadaju osiguranoj osobi iz sredstava upanijskog zavoda osiguranja.

Članak 74.

Pri utvrđivanju prava na nadoknadu štete prouzročne upanijskom zavodu osiguranja primjenjuju se odgovarajuće odredbe Zakona o obvezatnim odnosima, kao i posebni propisi o nadoknadi štete.

Članak 75.

Potra ivanje nadoknade štete, u smislu odredaba ovog zakona, zastarijevaju istekom rokova određenih Zakonom o obvezatnim odnosima.

Rokovi zastare potra ivanja nadoknade štete, u smislu odredaba ovoga zakona, počinju teći:

1. u slučajevima iz članka 65. i članka 68. stavak 1. ovoga zakona, od dana kada je postalo konačno rješenje kojim je utvrđeno da isplaćeno primanje nije pripadalo ili je pripadalo u manjem opsegu;

2. u slučajevima iz čl. 66. i 69. ovoga zakona, od dana kada je postalo izvršnim rješenjem kojim je priznato pravo na primanje iz sredstava upanijskog zavoda osiguranja;

3. u ostalim slučajevima kada se zahtijeva nadoknada za pojedina isplaćena davanja iz članka 71. ovoga zakona, od dana izvršene isplate svakog pojedinog davanja.

Članak 76.

Kada se utvrdi da je šteta nestala, upanijski će zavod osiguranja, uz navođenje dokaza, pozvati osiguranu, pravnu ili fizičku osobu, pravnu osobu za osiguranje imovine i osoba ili drugu osobu koja je du na nadoknaditi štetu, da u određenom roku naknadu štete.

Ako šteta ne bude nadoknađena u određenom roku, upanijski zavod osiguranja potra ivanje ostvaruje tu bom kod nadle nog suda.

Županijski zavod osiguranja ima pravo na zateznu kamatu po stopi propisanoj Zakonom o obvezatnim odnosima, od dana nastale štete.

Županijski zavod osiguranja nema pravo, bez izričitog pristanka osiguranika ili osigurane osobe, ostvariti nadoknadu štete obustavom isplate, ili ustezanjem od novčane nadoknade na koju osigurana osoba ima pravo u svezi s korišćenjem prava iz zdravstvenog osiguranja.

III - PROŠIRENO ZDRAVSTVENO OSIGURANJE

Članak 77.

Ukoliko zakonodavno tijelo upanije, suglasno članku 8. ovoga zakona uvede prošireno zdravstveno osiguranje, odlukom će odrediti vidove zdravstvene zaštite, odnosno prava i pogodnosti koje se osiguravaju proširenim zdravstvenim osiguranjem, visinu doprinosa za prošireno zdravstveno osiguranje, uvjete i način pristupanja proširenom zdravstvenom osiguranju, kao i način poslovanja proširenog zdravstvenog osiguranja.

Za provedbu proširenog zdravstvenog osiguranja osnivaju se posebni fondovi, čije se poslovanje vodi odvojeno od poslovanja ostalih fondova.

IV - DRAGOVOLJNO ZDRAVSTVENO OSIGURANJE

Članak 78.

Gradani-osiguranici mogu za sebe i za svoje članove obitelji dragovoljnim zdravstvenim osiguranjem osigurati dodatna prava iz zdravstvene zaštite koja nisu obuhvaćena obvezatnim zdravstvenim osiguranjem.

Uvjete i način korišćenja prava iz dragovoljnog zdravstvenog osiguranja utvrđuju zavodi dragovoljnog zdravstvenog osiguranja.

Članak 79.

Zavodi se dragovoljnog zdravstvenog osiguranja financiraju iz premija dragovoljnog zdravstvenog osiguranja što ih plaćaju građani, poduzeća ili druge pravne osobe.

V - OSIGURAVANJE SREDSTAVA

1. Financiranje obvezatnog zdravstvenog osiguranja

Članak 80.

Sredstva za financiranje prava iz obvezatnog zdravstvenog osiguranja osiguravaju se:

1. iz doprinosa iz plaća radnika koji su u radnom odnosu kod pravne ili fizičke osobe;
2. iz doprinosa na prihod osoba koje obavljaju gospodarsku ili negospodarsku djelatnost osobnim radom;
3. iz doprinosa mirovina i invalidnina i drugih nadoknada iz mirovinskog i invalidskog osiguranja,

4. iz doprinosa za neuposlene građane,
5. iz doprinosa koji se plaća na stalnu novčanu pomoć i za osobe smještene u ustanovama socijalne zaštite,
6. iz doprinosa iz prihoda od samostalne estradne djelatnosti, izdavanja ploča, audio i video kazeta i na ulaznice za organizaciju sportskih, estradnih i drugih kulturnih javnih priredaba,
7. iz doprinosa za prihod od autorskih prava, patenata i tehničkih unapređenja,
8. iz dodatnog doprinosa za korištenje zdravstvene zaštite u inozemstvu;
9. iz doprinosa iz diohodka poljodjelstva, kao i zakupnine za poljodjelstveno zemljište,
10. iz doprinosa osoba koje same plaćaju doprinos,
11. iz nadoknada za zdravstvenu zaštitu članova obitelji djelatnika uposlenih u inozemstvu, inozemnih umirovljenika i članova njihovih obitelji;
12. iz sredstava proračuna upanije, odnosno općine,
13. iz sredstava osobnog udjela osiguranih osoba u pokriću troškova zdravstvene zaštite, i
14. iz prihoda od donacije, pomoći, pristojbi, kamata, dividendi i drugih prihoda.

Sredstva iz stavka 1. ovoga članka vode se i evidentiraju odvojeno.

Članak 81.

Za povrjedu na radu i oboljenja od profesionalne bolesti osiguranih pravna ili fizička osoba u cijelosti osigurava sredstva za ostvarivanje prava iz članka 36. ovoga zakona.

Pravne su se ili fizičke osobe obvezatno reosigurati radi rizika - iz stavka 1. ovoga članka.

Članak 82.

Sredstva se obvezatnog zdravstvenog osiguranja osiguravaju u upanijskom zavodu osiguranja, sukladno namjenama.

Upravni vijeće upanijskog zavoda osiguranja, uz suglasnost upanijskog ministra, sačinjava godišnji plan prihoda i rashoda za financiranje potreba iz obvezatnog zdravstvenog osiguranja, pola eći od raspolo ivih sredstava, utvrđenog standarda zdravstvene zaštite i programa mjera za provedbu obvezatnog zdravstvenog osiguranja.

Županijski je zavod osiguranja du an poduzeti potrebne mjere radi osiguranja dodatnih sredstava ukoliko raspolo iva sredstva nisu dostatna za pokriće rashoda obvezatnog zdravstvenog osiguranja.

U svrhu osiguranja dodatnih sredstava za pokriće rashoda obvezatnog zdravstvenog osiguranja, upanijski zavodi osiguranja mogu dogovorno, a usklađeno od Federalnog ministarstva zdravstva, udru ivati dio sredstava kod Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja.

Dogovorom iz stavka 4. ovoga članka utvrđuje se visina i način udru ivanja sredstava, te kriterij i postupak za njihovo korištenje.

Upravno vijeće Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja odlučuje o korištenju udru enih sredstava sukladno dogovoru iz stavka 4. ovoga članka.

Predviđene mjere iz stavka 3. ovoga članka poduzima upanijski zavod osiguranja, uz prethodnu suglasnost upanijskog ministra.

2. Osnovica i način obračunavanja doprinosa

Članak 83.

Pri utvrđivanju osnovice, način obračunavanja i uplate doprinosa za obvezatno zdravstveno osiguranje iz plaća djelatnika i s njima izjednačenih osiguranika, primjenjuju se propisi o porezima građana.

Članak 84.

Osnovicu, način obračunavanja i uplate doprinosa iz članka 80. stavak 1. toč. 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13. i 14. ovoga zakona utvrđuje svojim propisima zakonodavno tijelo upanije- na prijedlog upanijskog zavoda osiguranja.

Članak 85.

Stope za utvrđivanje visine doprinosa iz članka 80. ovoga zakona utvrđuje, svojom odlukom, zakonodavno tijelo upanije- na prijedlog upanijskog zavoda za osiguranje.

Osnova za donošenje odluke iz stavka 1. ovoga članka predstavlja plan potrebnih sredstava za provedbu obvezatnog zdravstvenog osiguranja što ga utvrđuje upravno vijeće upanijskog zavoda osiguranja, polazeći od utvrđenog standarda zdravstvene zaštite i predviđenog programa mjera za provedbu obvezatnog zdravstvenog osiguranja.

3. Obveznici uplate doprinosa

Članak 86.

Obveznici obračunavanja i uplate doprinosa za obvezatno zdravstveno osiguranje su:

1. preduzeća, druge pravne i fizičke osobe koje obavljaju gospodarsku i negospodarsku djelatnost - za djelatnike u radnom odnosu i s njima izjednačene osiguranike, za osobe birane ili imenovane na funkcije u određenim tijelima dr avne ili sudske vlasti i uprave u Federaciji, upaniji i općini, za osobe koje obavljaju rad po ugovoru prema propisima o radnim odnosima, za osobe upućene na školovanje, stručno usavršavanje, postdiplomski i doktorski studij ili na praktičan rad, za osobe na profesionalnim funkcijama u vjerskim i drugim registriranim udrugama, za volontere, za dodatni doprinos za korišćenje zdravstvene zaštite u inozemstvu;
2. Zavod za mirovinsko i invalidsko osiguranje - za korisnike mirovine i korisnike drugih prava po osovi mirovinskog i invalidskog osiguranja;
3. Zavod za zapošljavanje - za osobe koje su privremeno neuposlene i kod kojih su te osobe prijavljene;
4. Zavod za socijalnu zaštitu - za osobe koje primaju stalnu novčanu pomoć i za osobe smještene u ustanovama socijalne zaštite;
5. poduzeća i druge pravne osobe, odnosno nositelji investicija u okviru kojih se izvode radovi - za osobe na javnim i drugim radovima;
6. osobe uposlena u inozemstvu - za članove svoje obitelji čije je prebivalište na teritoriju upanije, ako nisu osigurani po drugoj osnovi;
7. nadle no tjelo uprave u Federaciji, odnosno upaniji-za pripadnike Federalne vojske, **pripadnike F MUP-a** i za pripadnike upanijske policije;
8. nadle no tijelo uprave upanije-za učenike, odnosno studente koji nisu osigurani po drugoj osnovi, kao i za učenike, odnosno studente koji vrše praktičan rad u svezi s nastavom;
9. nadle no tijelo uprave upanije, odnosno općine - za socijalno ugro ene osobe koje nisu osigurane po drugoj

osnovi, i osobe iz članka 19. toč. 15. i 16. i članka 24. toč. 1, 2. i 3. ovoga zakona;

10. za strane dr avljane i osobe bez dr avljanstva koje se školuju ili stručno usavršavaju - davalac stipendije, ako ugovorom o stipendiji nije predviđeno da sami plaćaju doprinos;

11. osiguranik - seljak koji je starješina seljačkog kućanstva, obveznikom je uplate doprinosa za sebe i članove svoje obitelji;

12. autorske agencije, udru enja građana, druge profesionalne udruge i športski savez, odnosno organizatori športskih i drugih javnih priredaba - za sudionike u tim priredbama, odnosno za članove svojih udruga koje se bave profesionalnom i drugom djelatnošću, odnosno preko kojih ostavruju prihod, kao i za vrhunske športaše, koji su kao takvi rangirani od Olimpijskog komiteta ili udruge športaša na razini Federacije.

Ostala osobe same uplaćuju doprinos na temelju obračuna upanijskog zavoda osiguranja.

Članak 87.

Županijski zavod osiguranja obavlja preglede poslovnih knjiga i evidencija pravnih i fizičkih osoba, radi kontrole pravilnosti obračunavanja i uplaćivanja sredstava za obvezatno zdravstveno osiguranje.

Županijski zavod osiguranja prati redovitu naplatu doprinosa za obvezatno zdravstveno osiguranje svih obveznika plaćanja doprinosa.

Županijski zavod osiguranja svojim općim aktom utvrditi način vršenja kontrole iz st. 1. i 2. ovoga članka.

Obvezniku uplate doprinosa, kod koga se utvrdi da nije uplatio doprinos, obustavlja se daljnje korištenje zdravstvene zaštite po ovom zakonu, izuzev hitne medicinske pomoći.

Pravo korištenja zdravstvene zaštite se u cijelosti uspostavlja danom podmirjenja svih dospjelih a neuplaćenih sredstava upanijskom zavodu osiguranja sukladno odredbama Zakona o obvezatnim odnosima.

Županijski zavod osiguranja utvrđuje kad su dospjela sredstva uredno uplaćena.

Članak 88.

Organizacija ovlaštena za obavljanje platnog prometa obvezatna je, na zahtjev upanijskog zavoda osiguranja, a na osnovu izvršenog platnog naloga, odnosno na temelju izvršne sudske odluke, izvršiti naplatu iznosa neuplaćenog doprinosa s kamatama, prijenosom sa računa obveznika na račun upanijskog zavoda osiguranja, po postupku za prisilnu naplatu doprinosa i poreza građana.

Naplata doprinosa zastarjeva za pet godina ne računajući do kraja godinu u koju je dospjela obveza plaćanja.

4. Sredstva proračuna

Članak 89.

Sredstva iz proračuna upanije ili općine iz članka 80. stavak 1. točka 13. ovoga zakona, odobrava zakonodavno tijelo upanije ili općine na temelju zahtjeva što ga utvrđuje upravno vijeće upanijskog zavoda osiguranja, polazeći od plana potrebnih sredstava za provedbu obvezatnog zdravstvenog osiguranja.

Sredstvima iz stavka 1. ovoga članka osiguravaju se:

- pokriće povećanih troškova zdravstvene zaštite izazvanih većim odstupanjima u odnosu na planirana sredstva zdravstvenog osiguranja zbog određenih izvanrednih ili drugih ote anih uvjeta provedbe zdravstvene zaštite,

- za pokriće troškova zdravstvene zaštite osoba starijih od 65 godina izvan razine obvezatnog zdravstvenog osiguranja zbog stanovitih izvanrednih ili drugih ote anih uvjeta provedbe zdravstvene zaštite,

- za pokriće troškova nadoknada plaća iz članka 57. stavka 1. ovoga zakona,

- za pokriće troškova zdravstvene zaštite osobe čije je prebivalište nepoznato, i

- sredstva za razvoj znanstveno-istra ivačke djelatnosti, statističkih istra ivanja u oblasti zdravstva koja su od interesa za upaniju i zdravstveno informacijskog sistema u upaniji.

5. Osobni udio osiguranika

Članak 90.

Sredstva osobnog udjela osiguranih osoba iz članka 80. stavak 1. točka 13. ovoga zakona mo e se utvrditi za određene vidove korištenja zdravstvene zaštite na osnovi propisa što ih donosi zakonodavno tijelo upanije na prijedlog upanijskog zavoda osiguranja.

Pri donošenju propisa o visini iznosa, te kriterija i načina udjela osiguranih osoba u korištenju zdravstvene zaštite uzimaju se u obzir socijalne prilike osiguranih osoba i opeg raspolo ivih sredstava za financiranje obvezatnog zdravstvenog osiguranja.

VI - OBVEZATNO ZDRAVSTVENO REOSIGURANJE

Članak 91.

Obvezatno se zdravstveno reosiguranje organizira i provodi u okviru Fedaracije.

Članak 92.

Parlament Federacije odlukom utvrđuje rizike koji se obvezatno reosiguravaju i uvjete pod kojima se priznaje da je nastupio slučaj koji predstavlja osnovu za nadoknadu, iznose premije za reosiguranje, nadoknade koje se osiguravaju u slučaju nastupanja reosiguranih rizika i postupak za ostvarivanje ovih nadoknada.

Kao rizici koji se obvezatno reosiguravaju određuju se rizici koji nastaju zbog elementarnih nesreća (poplava, zemljotresa, po ara) i epidemija širih razmjera.

Parlament Federacije mo e utvrditi druge rizike koji se obvezatno reosiguravaju.

Članak 93.

Od sredstava ostvarenih premijama za reosiguranja obrazuje se kod Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja fond zdravstvenog reosiguranja za Federaciju.

Nakon godišnjeg obračuna, Federalni zavod osiguranja i reosiguranja vrši povrat premija reosiguranja upanijskim zavodima osiguranja, ovisno postotku udjela u reosiguranju.

Članak 94.

Federalni zavod osiguranja i reosiguranja obavlja poslove u svezi s pripremom i provedbom akata iz čl. 92. i 93. ovoga zakona.

VII - ŽUPANIJSKI ZAVOD ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA I FEDERALNI ZAVOD ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA I REOSIGURANJA

Članak 95.

Županijski zavodi osiguranja i Federalni zavod osiguranja i reosiguranja su pravne osobe s pravima i obvezama, te odgovornosti utvrđenim ovim zakonom i statutima upanijskih zavoda osiguranja i Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja.

Županijski zavodi osiguranja se mogu međusobno udruživati radi ostvarivanja potreba iz obvezatnog zdravstvenog osiguranja.

Članak 96.

Statutom upanijskog zavoda osiguranja, odnosno statutom Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja utvrđuje se naročito: organizacija upanijskog zavoda osiguranja, odnosno Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja, prava, obveze i odgovornosti organa upravljanja, javnost rada, način obavljanja stručno-administrativnih, pravnih i njima sličnih poslova za upanijski zavod osiguranja, odnosno Federalni zavod osiguranja i reosiguranja, kao i druga pitanja propisana zakonom od značaja za rad upanijskog zavoda osiguranja odnosno Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja.

Statut upanijskog zavoda osiguranja, odnosno Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja donosi upravno vijeće upanijskog zavoda osiguranja, odnosno Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja uz suglasnost zakonodavnog tijela upanije, odnosno Parlamenta Federacije.

Članak 97.

Radi obavljanja stručnih, administrativnih i drugih poslova, upanijski zavod osiguranja, odnosno Federalni zavod osiguranja i reosiguranja osnivaju stručne službe.

Stručne službe iz stavka 1. ovoga članka organiziraju tako da se osigura nesmetano, racionalno i uspješno obavljanje djelatnosti upanijskog zavoda osiguranja, odnosno Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja.

Unutarnje ustrojstvo stručne službe zavoda iz prethodnog stavka utvrđuje se pravilnikom kojeg donosi rukovoditelj, uz suglasnost vlade upanije, odnosno Vlade Federacije.

Članak 98.

Županijski zavod osiguranja, odnosno Federalni zavod osiguranja i reosiguranja imaju iro račun.

Članak 99.

Županijski zavod osiguranja:

- provodi politiku razvoja i promicanja zdravstvene zaštite koju osiguravaju obvezatnim zdravstvenim osiguranjem;
- planira i prikuplja novčana sredstva obvezatnog zdravstvenog osiguranja, te plaća usluga zdravstvenim ustanovama i prihvatnim zdravstvenim djelatnicima;
- obavlja poslove u svezi s ostvarivanjem prava osiguranih osoba, stara se o zakonitom i pravodobnom ostvarivanju tih prava te im pruža stručnu pomoć u ostvarivanju prava i zaštite njihovih interesa;
- obavlja poslove ugovaranja sa zdravstvenim ustanovama i privatnim zdravstvenim djelatnicima;
- određuje kriterije i način korištenja te visine novčanog isnosa za nadoknadu putnih troškova u svezi s korištenjem zdravstvene zaštite i nadoknadu za pogrebne troškove,
- određuje visinu nadoknade plaće i najviši iznos nadoknade plaće na teret kantonalnog zavoda osiguranja, način valorizacije osnovice za nadoknadu plaća za vrijeme bolovanja,
- sudjeluje u izradi i provodi međunarodne ugovore o socijalnom osiguranju u dijelu koji se odnosi na obvezatno zdravstveno osiguranje (vrši obračun dugovanja i potraživanja troškova zdravstvene zaštite s inozemnim nositeljima zdravstvenog osiguranja i druge poslove sukladno ovim ugovorima);
- obavlja poslove u svezi s ostvarivanjem zdravstvene zaštite u inozemstvu;

- obavlja nadzor i financijsku kontrolu poslovanja zdravstvenih ustanova i privatnih zdravstvenih djelatnika, sukladno zaključenom ugovoru za tekuću godinu;
- obavlja poslove izrade podzakonskih i općih akata u svezi s ostvarivanjem prava iz obvezatnog zdravstvenog osiguranja za čije su donošenje nadležna tijela upanije odnosno upanijskog zavoda za zdravstveno osiguranje;
- uređuje ostala pitanja u svezi s ostvarivanjem prava iz obvezatnog zdravstvenog osiguranja.

Članak 100.

Federalni zavod osiguranja i reosiguranja:

- obavlja poslove vođenja evidencija, u oblasti obvezatnog zdravstvenog osiguranja, a po potrebi uvodi dodatna statistička istraživanja od interesa za obvezatno zdravstveno osiguranje;
- osigurava vođenje jedinstvenog informacijskog sustava obvezatnog zdravstvenog osiguranja;
- vrši poslove izrade izvješća o provedbi obvezatnog zdravstvenog osiguranja na teritoriju Federacije;
- obavlja poslove međunarodnih ugovora o socijalnom osiguranju u dijelu koji se odnosi na obvezatno zdravstveno osiguranje i provodi ih,
- usklađuje rad upanijskih zavoda osiguranja u provedbi ovih ugovora i neposredno sudjeluje u međunarodnim dogovorima u svezi s ovom oblasti,
- obavlja poslove u svezi s ostvarivanjem zdravstvene zaštite u inozemstvu za koje je ovlašten propisima iz članka 41. stavka 2. ovog zakona;
- vrši poslove u svezi s izradom standarda i normativa obvezatnog zdravstvenog osiguranja,
- obavlja poslove izrade podzakonskih akata u svezi ostvarivanja prava iz obvezatnog zdravstvenog osiguranja,
- obavlja poslove iz članka 94. ovoga zakona,
- obavlja i druge poslove utvrđene zakonom i propisima donesenim na temelju zakona, kao i poslove koje mu povjere upanijski zavodi osiguranja.

Sredstva potrebna za rad Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja, osiguravaju se iz sredstava upanijskih zavoda osiguranja i sredstava reosiguranja razmjerno vrsti i opsegu poslova, te kadrovskoj strukturi i broju uposlenih djelatnika nu njih za kvalitetno i pravodobno obavljanje planiranih poslova.

Federalni zavod osiguranja i reosiguranja ostvaruje sredstva iz prethodnog stavka na temelju sporazuma sa upanijskim zavodima osiguranja i na osnovu odluke Vlade Federacije o obavljanju poslova u vezi s obvezatnim zdravstvenim reosiguranjem.

Članak 101.

Županijskim zavodom osiguranja upravlja upravno vijeće.

Upravno se vijeće sastoji od devet članova što ih imenuje vlada upanije na prijedlog upanijskog ministra, i to:

- tri člana iz reda osiguranika zdravstvenog osiguranja,
- dva člana iz reda poslodavaca,
- četiri člana iz reda zdravstvenih djelatnika.

Predsjednika upravnog vijeća imenuje vlada upanije prilikom imenovanja ostalih članova upravnog vijeća.

Djelokrug, ovlasti i odgovornost upravnog vijeća utvrđuju se statutom upanijskog zavoda osiguranja.

Članak 102.

Federalnim zavodom osiguranja i reosiguranja upravlja Upravno vijeće.

Upravno vijeće Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja ima sedam članova što ih imenuje Vlada Federacije na prijedlog ministra zdravstva, i to:

- tri člana iz reda zdravstvenih djelatnika,
- dva člana iz reda osiguranika zdravstvenog osiguranja, i
- dva člana iz reda poslodavaca.

Predsjednika upravnog vijeća imenuje Vlada Federacije prilikom imenovanja ostalih članova upravnog vijeća.

Članak 103.

Upravno vijeće upanijskog zavoda osiguranja:

- utvrđuje program djelatnosti obvezatnog zdravstvenog osiguranja i mjera za promicanje obvezatnog zdravstvenog osiguranja, utvrđuje politiku korištenja sredstava obvezatnog zdravstvenog osiguranja, daje smjernice za funkcioniranje stručne službe upanijskog zavoda osiguranja radi pravilnog ostvarivanja prava osiguranih osoba i racionalnog poslovanja;
- donosi statut upanijskog zavoda osiguranja uz suglasnost zakonodavnog tijela upanije i druge opće akte za čije je donošenje ovlašten zakonom;
- predlaže i suglasno zakonu, stope doprinosa za obvezatno zdravstveno osiguranje;
- donosi finansijski plan i usvaja završni račun;
- odlučuje o osiguravanju dopunskih sredstava i o načinu pokrivanja eventualnih gubitaka nastalih u poslovanju;
- pretresa godišnji izvještaj o radu upanijskog zavoda osiguranja i njegove stručne službe;
- razmatra izvješće o kontroli vrste, opsegu i kvaliteta izvršenih zdravstvenih usluga;
- provodi prošireno zdravstveno osiguranje ako je uvedeno odlukom zakonodavnog tijela upanije;
- surađuje s drugim upanijskim zavodima osiguranja, Federalnim zavodom osiguranja i reosiguranja i drugim organima i organizacijama u stvarima od zajedničkog interesa, određuje predstavnike u drugim organizacijama i dr.;
- vrši i druge poslove za koje je ovlašten zakonom, podzakonskim aktima, općim i drugim aktima.

Upravno vijeće može osnovati odbore i komisije za izvršavanje određenih zadataka.

Članak 104.

Upravno vijeće Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja:

- utvrđuje program djelatnosti Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja i daje smjernice za funkcioniranje stručne službe Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja;
- donosi statut Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja uz suglasnost Parlamenta Federacije i druge opće akte;
- donosi finansijski plan i usvaja završni račun;
- razmatra probleme u svezi s osiguranjem sredstava za provedbu obvezatnog zdravstvenog osiguranja i reosiguranja na teritoriju Federacije i predlaže odgovarajuće mjere;
- razmatra izvješće o provedbi obvezatnog zdravstvenog osiguranja i reosiguranja na teritoriju Federacije i izvješće o radu stručne službe;
- razmatra izvješće o provedbi međunarodnih ugovora o socijalnom osiguranju u dijelu koji se odnosi na obvezatno zdravstveno osiguranje;
- razmatra izvješće o ostvarivanju zdravstvene zaštite u inozemstvu;

- priprema prijedloge akata iz oblasti obvezatnog zdravstvenog osiguranja i reosiguranja koje sukladno zakonu, donosi ministar zdravstva, odnosno Vlada Federacije,
- sudjeluje u pripremi za zaključivanje međunarodnih ugovora o socijalnom osiguranju u dijelu koji se odnosi na obvezatno zdravstveno osiguranje;
- vrši i druge poslove za koje je ovlašten zakonom, podzakonskim, općim i drugim aktima.

Upravno vijeće može osnovati odbore i komisije za izvršavanje određenih zadataka.

Članak 105.

Županijskim zavodom osiguranja, odnosno Federalnim zavodom osiguranja i reosiguranja rukovodi ravnatelj.

Ravnatelja upanijskog zavoda osiguranja imenuje i razrješava vlada upanije - na prijedlog upanijskog ministra zdravstva.

Ravnatelj Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja imenuje i razrješava Vlada Federacije - na prijedlog ministra zdravstva.

Članak 106.

Županijski zavodi osiguranja imaju pričuvu koja se ostvaruje izdavanjem najmanje 5% ukupnih rashoda ostvarenih u protekloj godini.

Nadzor nad korišćenjem pričuve obavlja upravno vijeće upanijskog zavoda osiguranja.

Članak 107.

Sredstva pričuve službe za osiguranje tekuće likvidnosti, za pokriće gubitaka i mogu biti korištena za komercijalne pozajmice.

Članak 108.

Ukoliko vlada upanije ustanovi da su gubici upanijskog zavoda osiguranja nastali zbog objektivnih okolnosti, gubici se pokrivaju iz proračuna upanije kao pomoć za likvidnost u svoti koja nedostaje.

Članak 109.

U svrhu osiguranja podataka potrebnih za provedbu obvezatnog zdravstvenog osiguranja, te nadzor nad ostvarivanjem prava iz obvezatnog zdravstvenog osiguranja u upanijskom zavodu osiguranja, odnosno Federalnom zavodu osiguranja i reosiguranja se vode evidencije.

Provedbene propise o načinu i mjestu vođenja, obliku, sadržaju i rokovima evidencije, te obveznicima vođenja evidencije, donijet će upravno vijeće upanijskog zavoda osiguranja, odnosno Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja.

Članak 110.

Nadzor nad zakonitošću rada kantonalnog zavoda osiguranja, odnosno Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja obavlja nadležno tijelo uprave upanije, odnosno Federacije.

VIII - KAZNENE ODREDBE

Članak 111.

Novčanom kaznom u iznosu od 500 do 2000 KM kaznit će se za prekršaj pravna odnosno fizička osoba:

1. ako ne obračunava odnosno ne uplati doprinos za obvezatno zdravstveno osiguranje iz plaća djelatnika (članak 86. stavka 1. točka 1.);
2. ako ne obračuna odnosno ne uplati dodatni doprinos za zdravstvenu zaštitu u inozemstvu, (članak 86. stavka 1. točka 1.)
3. ako u zakonom propisanom roku od dana povrjede na radu, odnosno utvrđivanja profesionalnog oboljenja

djelatnika ne dostavi prijavu upanijskom zavodu osiguranja (članak 28. stavka 3.), i

4. ako onemogućiti pregled i nadzor, te finansijsku kontrolu poslovanja (članak 87. stavka 1.).

Članak 112.

Novčanom kaznom u iznosu od 500 do 2.000 KM kaznit će se za prekršaj pravna osoba:

1. ako ne obračuna, odnosno ne uplati doprinos za obvezatno zdravstveno osiguranje korisnika mirovina i korisnika drugih prava po osnovi mirovinskog i invalidskog osiguranja (članak 86. stavak 1. točka 2.);
2. ako ne obračuna odnosno ne uplati doprinos za obvezatno zdravstveno osiguranje neuposlenih osoba koje su uredno prijavljene (članak 86. stavak 1. točka 3.); i
3. ako ne obračuna odnosno ne uplati doprinos za osobe smještene u ustanove socijalne zaštite i osobe koje primaju stalnu novčanu pomoć (članak 86. stavak 1. točka 4.).

Za prekršaje iz stavka 1. ovoga članka kaznit će se novčanom kaznom u iznosu od 250 do 500 KM i odgovorna osoba u pravnoj osobi.

Članak 113.

Novčanom kaznom u iznosu od 500 do 2.000 KM kaznit će se za prekršaj osoba:

1. ako ne uplati doprinos za obvezatno zdravstveno osiguranje koje je obvezatno da samo uplati (članak 86. stavak 2.), i
2. ako onemogućiti pregled i nadzor, te finansijsku kontrolu poslovanja (članak 87. stavak 1.)

Članak 114.

Novčanom kaznom u iznosu od 250 do 400 KM kaznit će se za prekršaj seljak, odnosno seljačko kućanstvo:

1. ako ne izvrši uplatu doprinosa za obvezatno zdravstveno osiguranje (članak 86. stavak 1. točka 11.);
2. ako ne dostavi nadle noj pravnoj osobi podatke u svezi s prijavom i odjavom osigurane osobe, radi ostvarivanja prava i obveza iz obvezatnog zdravstvenog osiguranja (članak 54.).

Članak 115.

Novčanom kaznom u iznosu od 300 do 1.500 KM kaznit će se za prekršaj pravna odnosno fizička osoba:

1. ako ne dostavi nadle nom upanijskom zavodu osiguranja sve podatke u svezi s prijavom i odjavom osigurane osobe, radi ostvarivanja prava i obveza iz obvezatnog zdravstvenog osiguranja (članak 54.).

Za prekršaj iz stavka 1. ovoga članka kaznit će se novčanom kaznom u iznosu od 250 do 500 KM i odgovorna osoba u pravnoj osobi.

Članak 116.

Novčanom kaznom u iznosu od 250 do 500 KM kaznit će se za prekršaj izabrani doktor medicine primarne zdravstvene zaštite u zdravstvenoj ustanovi, odnosno privatnoj praksi; ako utvrdi da osigurana osoba ima pravo na korištenje bolovanja, a za to nema osnove (članak 55. stavak 1.).

Članak 117.

Novčanom kaznom u iznosu od 250 do 400 KM kaznit će se za prekršaj osigurana osoba:

1. ako je svjesno prekoračila privremenu nesposobnost za rad, namjerno sprječava ozdravljenje, odnosno osposobljavanje, radi, bez opravdanog razloga ne odgovori na poziv za liječnički pregled izabranog doktora medicine primarne zdravstvene zaštite, ne pridržava se uputa za liječenje, odnosno bez dopuštenja doktora medicine otpu- tuje iz mjesta prebivališta ili u roku od tri dana nakon početka bolesti, ne izvijesti izabranog doktora medicine primarne zdravstvene zaštite da je obolio (članak 45.);
2. ako je ostvario pravo na nadoknadu putnih troškova u svezi sa liječenjem, a za to nije imao pravne osnove (članak 49.), i
3. ako koristi ispravu kojom dokazuje status osigurane osobe na način suprotan odredbama ovog zakona i propisa done- senih na osnovu odredaba ovog zakona (članak 53.)

Članak 118.

Do puštanja u opticaj KM, novčane kazne predviđene u čl. 111. do 117. ovoga zakona, mogu se plaćati u DEM ili u protuvrijednosti valuta koje se koriste u platnom prometu Federacije, po srednjem tečaju koji objavljuje nadle na fi- nancijska institucija na dan plaćanja.

IX - PRELAZNE I ZAVRŠNE ODREDBE

Članak 119.

Ministarstvo zdravstva u suradnji sa upanijskim ministar- stvima zdravstva, poduzet će sve mjere, osigurati uvjete i izvršiti druge potrebne radnje za početak rada upanijskih zavoda osigu- ranja i Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja.

Članak 120.

Federalni zavod osiguranja i reosiguranja i upanijski zavodi osiguranja preuzimaju rukovodne i ostale djelatnike koji su na dan stupanja na snagu ovog zakona bili uposleni na poslovima zdravstvenog osiguranja na području Federacije.

Preuzimanje i raspoređivanje djelatnika u smislu stavka 1. ovoga članka, izvršit će se na temelju internog natječaja, prema potrebama procesa rada, te prema školskoj spremi i radnim sposobnostima djelatnika.

Članak 121.

Županijski zavodi osiguranja, odnosno Federalni zavod osiguranja i reosiguranja preuzimaju pripadajuća prava i obveze, poslovni prostor, opremu i inventar i druge stvari, pismohran, akte, predmete i drugu dokumentaciju i sredstva za rad koji su preuzeti od Republičkog fonda za zdravstvenu zaštitu.

Osim sredstava iz stavka 1. ovoga članka upanijski zavodi osiguranja, odnosno Federalni zavod osiguranja i reosiguranja preuzimaju prava, obveze i sredstva ostvarena tijekom rada na podacima zdravstvenog osiguranja do dana početka rada upani- jskih zavoda osiguranja odnosno Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja.

Članak 122.

Propise nezaobilazne za provedbu ovog zakona iz čl. 35, 38, 41, 53, 54, 55, 64. i 92. mjerodavni su organi du ni donijeti u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovog zakona.

Članak 123.

Županijski zavod osiguranja i Federalni zavod osiguranja i reosiguranja du ni su donijeti statute, planove rada i finansijske planove u roku od 60 dana, a druge opće akte u roku od 6 mjeseci od dana stupanja na snagu ovog zakona.

Članak 124.

Do donošenja akata iz čl. 122. i 123. ovoga zakona, primjenjivat će se odgovarajući opći akti koji su na snazi na području Federacije na dan stupanja na snagu ovoga zakona.

Članak 125.

Osigurane osobe koja su započela ostvarivati prava na zdravstvenu zaštitu i druga prava koja proistječu iz obvezatnog zdravstvenog osiguranja prije stupanja na snagu ovoga zakona, od dana njegovog stupanja na snagu ostvaruju ta prava sukladno odredbama ovoga zakona.

Osobe iz stavka 1. ovoga članka, koje prema odredbama ovoga zakona, ne ispunjavaju propisane uvjete za korištenje prava priznatog prema dosadašnjim propisima, nastavljaju započeto korištenje tog prava, prema odredbama ovoga zakona, kao da ispunjavaju uvjete propisane ovim zakonom, odnosno na temelju ovoga zakona, sve dok traje oboljenje i potreba liječenja.

Pravo na nadoknadu plaće po osnovu porodijskog odsustva, do donošenja propisa u oblasti dječije zaštite, koji će regulirati porodijsko odsustvo, ostvaruje se u oblasti zdravstvenog osiguranja.

Sredstva za nadoknadu plaće po osnovu porodijskog odsustva osigurati će se u proračunu upanije i isplaćivati u visini i na način koji odredi zakonodavno tijelo upanije.

Članak 126.

Do donošenja propisa o stopama obvezatnog zdravstvenog osiguranja i utvrđivanja stope obvezatnog zdravstvenog osiguranja, primjenjivat će se odgovarajuće stope koje su vaile na dan stupanja na snagu ovoga zakona.

Do uspostavljanja sustava zdravstvenog osiguranja i reosiguranja u smislu odredaba ovoga zakona, odnosno do uspostavljanja ekonomske osnove Federacije koja će omogućiti njegovu potpunu primjenu, sredstva se za provedbu zdravstvenog osiguranja mogu osigurati iz proračuna upanije za mjere iz nadležstva upanijski zavoda osiguranja, odnosno proračuna Federacije za mjere iz nadležstva Federacije.

Članak 127.

Sve su pravne i fizičke osobe u ostvarivanju prava i obveza iz obvezatnog zdravstvenog osiguranja du na svoje poslovanje uskladiti s odredbama ovoga zakona u roku od 6 mjeseci od dana stupanja na snagu ovoga zakona.

Članak 128.

Danom stupanja na snagu ovoga zakona prestaje primjena propisa koji su uređivali oblast zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja na teritoriju Federacije.

Članak 129.

Ovaj zakon stupa na snagu osmog dana od dana objave u "Slu benim novinama Federacije BiH".

Predsjedatelj
Doma naroda
Mariofil Ljubić, v. r.

Predsjedatelj
Zastupničkog doma
Enver Kreso, v. r.

281

Na temelju članka IV. B. 3. 7. a. (VII) Ustava Federacije Bosne i Hercegovine ("Slu bene novine Federacije BiH", broj 1/94) i članka 17. Zakona o pomilovanju ("Slu bene novine Federacije BiH", broj 9/96), predsjednik Federacije Bosne i Hercegovine uz suglasje potpredsjednika Federacije Bosne i Hercegovine, donio je

ODLUKU

O POMILOVANJU OSUĐENE OSOBE

I

Molba za pomilovanje osuđenog KIJUNDŽIĆ HARUDINA, sin DŽEMALA se uva ava i to tako da se osuđenom izrečena kazna zatvora po presudi Višeg suda u Zenici broj K. 85/95 od 25.10.1995. godine zamjenjuje uvjetnom osudom, a koja se neće izvršiti u roku od jedne godine i šest mjeseci, ako osuđeni za ovo vrijeme ne učini novo krivično djelo.

II

Ova odluka objavit će se u "Slu benim novinama Federacije BiH".

Broj 01-386/97
17. studenog/novembra 1997. godine Predsjednik
Sarajevo mr **Vladimir Šoljić, v. r.**



282

Na temelju članka IV.B.3.7.a. (VII) Ustava Federacije Bosne i Hercegovine ("Slu bene novine Federacije BiH", broj 1/94) i članka 17. Zakona o pomilovanju ("Slu bene novine Federacije BiH", broj 9/96), predsjednik Federacije Bosne i Hercegovine uz suglasje potpredsjednika Federacije Bosne i Hercegovine, donio je

ODLUKU

O POMILOVANJU OSUĐENE OSOBE

I

Molba za pomilovanje osuđenog BAŠIĆ ZIKRETA, sina MUJAGE se uva ava i to tako da se osuđenom izrečena kazna zatvora po presudi Višeg suda u Zenici broj K 83/95 od 25. 10. 1995. goidne zamjenjuje uvjetnom osudom, a koja se neće izvršiti u roku od jedne godine i osam mjeseci, ako osuđeni za ovo vrijeme ne učini novo krivično djelo.

II

Ova odluka objavit će se u "Slu benim novinama Federacije BiH".

Broj 01-386/97
17. studenog/novembra 1997. godine Predsjednik
Sarajevo mr **Vladimir Šoljić, v. r.**



283

Na temelju članka IV.B.3.7.a. (VII) Ustava Federacije Bosne i Hercegovine ("Slu bene novine Federacije BiH", broj 1/94), a u svezi s člankom 2. Zakona o pomilovanju ("Slu bene novine Federacije BiH", broj 9/96) predsjednik Federacije Bosne i Hercegovine uz suglasje potpredsjednika Federacije Bosne i Hercegovine, donio je

ODLUKU

O POMILOVANJU OSUĐENIH OSOBA

I

Potpuno se oslobađa od izvršenja izrečene kazne zatvora osuđena osoba:

1. BRKIĆ (ANTE) IVO.

II

Oslobađaju se od izvršenja neizdranog dijela izrečene kazne zatvora osobe:

1. AVDIĆ (MUJE) HAKIJA,
2. BRAHOVIĆ (REDŽE) ANES,
3. CIGIĆ (HASANA) MEHO,
4. ČAUŠEVIĆ (MUHAMEDA) SUAD,
5. GRAĐAN (ISMETA) EMIR,
6. PERIĆ (VIKICE) SLAĐANA,
7. SALIHOVIĆ (HUSE) OSMAN,
8. ŠURKOVIĆ (NURKE) EMIR.

III

Zamjenjuje se izrečena kazna zatvora blažom kaznom osuđenim osobama:

1. ADILOVIĆ (NEZIRA) NAZIF, te se osuđenom izrečena kazna zatvora u trajanju od 2 (dvije) godine zamjenjuje kaznom zatvora u trajanju od 1 (jedne) godine i 6 (šest) mjeseci;
2. AHMETOVIĆ (MUHAMEDA) ELVEDIN, te se osuđenom izrečena kazna zatvora u trajanju od 1 (jedne) godine zamjenjuje kaznom zatvora u trajanju od 6 (šest) mjeseci;
3. BALIĆ (MARTINA) BRANKO, te se osuđenom izrečena kazna zatvora u trajanju od 2 (dvije) godine i 6 (šest) mjeseci zamjenjuje kaznom zatvora u trajanju od 2 (dvije) godine;
4. JUNUZOVIĆ (MIDHATA) SENAD, te se osuđenom izrečena kazna zatvora u trajanju od 3 (tri) godine zamjenjuje kaznom zatvora u trajanju od 2 (dvije) godine;
5. KLARIĆ (IVE) MATO, te se osuđenom izrečena kazna zatvora u trajanju od 4 (četiri) godine i 6 (šest) mjeseci zamjenjuje kaznom zatvora u trajanju od 3 (tri) godine i 6 (šest) mjeseci;
6. KVASINA (JURE) ZLATKO, te se osuđenom izrečena kazna zatvora u trajanju od 2 (dvije) godine zamjenjuje kaznom zatvora u trajanju od 1 (jedne) godine i 6 (šest) mjeseci;
7. LUGAVIĆ (SULJE) GANO, te se osuđenom izrečena kazna zatvora u trajanju od 2 (dvije) godine zamjenjuje kaznom zatvora u trajanju od 1 (jedne) godine;
8. LJUBIJANKIĆ (SELIMA) SEAD, te se osuđenom izrečena kazna zatvora u trajanju od 4 (četiri) godine zamjenjuje kaznom zatvora u trajanju od 3 (tri) godine;
9. MAHALBAŠIĆ (FERIDA) DŽEMALUDIN, te se osuđenom izrečena kazna zatvora u trajanju od 6 (šest) godina zamjenjuje kaznom zatvora u trajanju od 5 (pet) godina;
10. MARINOVIĆ (MARKA) JURO, te se osuđenom izrečena kazna zatvora u trajanju od 1 (jedne) godine zamjenjuje kaznom zatvora u trajanju od 6 (šest) mjeseci;
11. MEHIĆ (ALIJE) MEHO, te se osuđenom izrečena kazna zatvora u trajanju od 2 (dvije) godine zamjenjuje kaznom zatvora u trajanju od 1 (jedne) godine;
12. NIKIĆ (TUNJE) MARKO, te se osuđenom izrečena kazna zatvora u trajanju od 7 (sedam) godina zamjenjuje kaznom zatvora u trajanju od 6 (šest) godina;
13. NOŽIĆ (IBRE) SEAD, te se osuđenom izrečena kazna zatvora u trajanju od 9 (devet) godina i 2 (dva) mjeseca zamjenjuje kaznom zatvora u trajanju od 8 (osam) godina i 2 (dva) mjeseca;
14. OBAD (ALIJE) SEJO, te se osuđenom izrečena kazna zatvora u trajanju od 4 (četiri) godine i 2 (dva) dana zamjenjuje kaznom zatvora u trajanju od 3 (tri) godine i 6 (šest) mjeseci i 2 (dva) dana;

15. REDŽIĆ (RASIMA) MIRSAD, te se osuđenom izrečena kazna zatvora u trajanju od 4 (četiri) godine i 6 (šest) mjeseci zamjenjuje kaznom zatvora u trajanju od 4 (četiri) godine;

16. RIZVIĆ (ŠAĆIRA) RAMO, te se osuđenom izrečena kazna zatvora u trajanju od 2 (dvije) godine 7 (sedam) mjeseci i 13 (trinaest) dana zamjenjuje kaznom zatvora u trajanju od 2 (dvije) godine 1 (jedan) mjesec i 13 (trinaest) dana;

17. SIVIĆ (HILMIJE) MIRSAD, te se osuđenom izrečena kazna zatvora u trajanju od 8 (osam) godina zamjenjuje kaznom zatvora u trajanju od 7 (sedam) godina;

18. ŽILIĆ (AHMEDA) EDHEM, te se osuđenom izrečena kazna zatvora u trajanju od 3 (tri) godine zamjenjuje kaznom zatvora u trajanju od 2 (dvije) godine;

19. KOVAČEVIĆ (ISMETA) JASMIN, te se osuđenom izrečena kazna zatvora u trajanju od 2 (dvije) godina zamjenjuje kaznom zatvora u trajanju od 1 (jedne) godine;

20. DŽAFIĆ (SAFETA) MUHAMED, te se osuđenom izrečena kazna zatvora u trajanju od 1 (jedne) godine zamjenjuje kaznom zatvora u trajanju od 6 (šest) mjeseca.

IV

Zamjenjuje se utvrđena kazna zatvora uvjetnom osuđenim osobama:

1. AVDIĆ (MUSTAFE) HUSEIN, te se osuđenom neizdranidio izrečene kazne zatvora zamjenjuje uvjetnom osuđenom koja se neće izvršiti ako osuđeni u roku od 1 (jedne) godine ne učini novo krivično djelo;
2. ĆURIĆ (ĆAMILA) SAFET, te se osuđenom neizdranidio izrečene kazne zatvora zamjenjuje uvjetnom osuđenom koja se neće izvršiti ako osuđeni u roku od 2 (dvije) godine ne učini novo krivično djelo;
3. ČEHIĆ (MUSTAFE) ŠABAN, te se osuđenom neizdranidio izrečene kazne zatvora zamjenjuje uvjetnom osuđenom koja se neće izvršiti ako osuđeni u roku od 1 (jedne) godine ne učini novo krivično djelo;
4. ČELEBIĆ (FIKRETA) NAHRUDIN, te se osuđenom neizdranidio izrečene kazne zatvora u trajanju od 1 (jedne) godine zamjenjuje uvjetnom osuđenom koja se neće izvršiti ako osuđeni u roku od 2 (dvije) godine ne učini novo krivično djelo;
5. HALILOVIĆ (ABDULAHA) MIRZET, te se osuđenom izrečena kazna zatvora u trajanju od 9 (devet) mjeseci zamjenjuje uvjetnom osuđenom koja se neće izvršiti ako osuđeni u roku od 2 (dvije) godine ne učini novo krivično djelo;
6. HAMULIĆ (HALILA) JASMIN, te se osuđenom izrečena kazna zatvora u trajanju od 8 (osam) mjeseci zamjenjuje uvjetnom osuđenom koja se neće izvršiti ako osuđeni u roku od 1 (jedne) godine ne učini novo krivično djelo;
7. HANKIĆ (RAHMANA) ISMET, te se osuđenom izrečena kazna zatvora u trajanju od 1 (jedne) godine zamjenjuje uvjetnom osuđenom koja se neće izvršiti ako osuđeni u roku od 2 (dvije) godine ne učini novo krivično djelo;
8. HASANIČEVIĆ (MUJE) SAMIR, te se osuđenom neizdranidio izrečene kazne zatvora zamjenjuje uvjetnom osuđenom koja se neće izvršiti ako osuđeni u roku od 1 (jedne) godine ne učini novo krivično djelo;
9. HODOVIĆ (SULEJMANA) SEAD, te se osuđenom izrečena kazna zatvora u trajanju od 6 (šest) mjeseci zamjenjuje uvjetnom osuđenom koja se neće izvršiti ako osuđeni u roku od 1 (jedne) godine ne učini novo krivično djelo;
10. HOŠO (ŠEMSE) EKREM, te se osuđenom neizdranidio izrečene kazne zatvora zamjenjuje uvjetnom osuđenom koja se neće izvršiti ako osuđeni u roku od 1 (jedne) godine ne učini novo krivično djelo;

11. HOŠO (MEHE) SAFETA, te se osuđenoj neizdr ani dio izrečene kazne zatvora zamjenjuje uvjetnom osudom koja se neće izvršiti ako osuđena u roku od 1 (jedne) godine ne učini novo krivično djelo;

12. HRUSTANOVIĆ (MUNIBA) RAGIB, te se osuđenom izrečena kazna zatvora u trajanju od 1 (jedne) godine zamjenjuje uvjetnom osudom koja se neće izvršiti ako osuđeni u roku od 2 (dvije) godine ne učini novo krivično djelo;

13. KOBILICA (MEHMEDA) MEHMED, te se osuđenom izrečena kazna zatvora u trajanju od 1 (jedne) godine zamjenjuje uvjetnom osudom koja se neće izvršiti ako osuđeni u roku od 2 (dvije) godine ne učini novo krivično djelo;

14. KOMARICA (ATIFA) MURAT, te se osuđenom izrečena kazna zatvora u trajanju od 1 (jedne) godine zamjenjuje uvjetnom osudom koja se neće izvršiti ako osuđeni u roku od 2 (dvije) godine ne učini novo krivično djelo;

15. MEHMEDAGIĆ (HASANA) IMSAD, te se osuđenom izrečena kazna zatvora u trajanju od 1 (jedne) godine zamjenjuje uvjetnom osudom koja se neće izvršiti ako osuđeni u roku od 2 (dvije) godine ne učini novo krivično djelo;

16. MEHMEDAGIĆ (HAŠIMA) VELIJA, te se osuđenom izrečena kazna zatvora u trajanju od 1 (jedne) godine zamjenjuje uvjetnom osudom koja se neće izvršiti ako osuđeni u roku od 2 (dvije) godine ne učini novo krivično djelo;

17. MUSIĆ (HALIDA) MIHRET, te se osuđenom izrečena kazna zatvora u trajanju od 3 (tri) mjeseca zamjenjuje uvjetnom osudom koja se neće izvršiti ako osuđeni u roku od 6 (šest) mjeseci ne učini novo krivično djelo;

18. OMANOVIĆ (ŠACIRA) ŠACIR, te se osuđenom neizdr ani dio izrečene kazne zatvora zamjenjuje uvjetnom osudom koja se neće izvršiti ako osuđeni u roku od 2 (dvije) godine ne učini novo krivično djelo;

19. OMANOVIĆ (HAMIDA) SADIK, te se osuđenom neizdr ani dio izrečene kazne zatvora zamjenjuje uvjetnom osudom koja se neće izvršiti ako osuđeni u roku od 2 (dvije) godine ne učini novo krivično djelo;

20. ORMANOVIĆ (MIRSADA) ISLAM, te se osuđenom izrečena kazna zatvora u trajanju od 5 (pet) mjeseci zamjenjuje uvjetnom osudom koja se neće izvršiti ako osuđeni u roku od 1 (jedne) godine ne učini novo krivično djelo;

21. PODŽIĆ (MUJE) RIFAT, te se osuđenom neizdr ani dio izrečene kazne zatvora zamjenjuje uvjetnom osudom koja se neće izvršiti ako osuđeni u roku od 1 (jedne) godine ne učini novo krivično djelo;

22. ŠEHIĆ (ALIJE) MEHMEDALIJA, te se osuđenom izrečena kazna zatvora u trajanju od 5 (pet) mjeseci zamjenjuje uvjetnom osudom koja se neće izvršiti ako osuđeni u roku od 1 (jedne) godine ne učini novo krivično djelo;

23. TURUDIJA (SELIMA) BEHAJA, te se osuđenom izrečena kazna zatvora u trajanju od 1 (jedne) godine zamjenjuje uvjetnom osudom koja se neće izvršiti ako osuđeni u roku od 2 (dvije) godine ne učini novo krivično djelo;

24. UREMOVIĆ (SLOBODANA) ŽELJKO, te se osuđenom izrečena kazna zatvora u trajanju od 1 (jedne) godine zamjenjuje uvjetnom osudom koja se neće izvršiti ako osuđeni u roku od 2 (dvije) godine ne učini novo krivično djelo;

25. ZAHIROVIĆ (IBRAHIMA) JASMIN, te se osuđenom izrečena kazna zatvora u trajanju od 1 (jedne) godine zamjenjuje uvjetnom osudom koja se neće izvršiti ako osuđeni u roku od 2 (dvije) godine ne učini novo krivično djelo;

V

Odbijaju se molbe za pomilovanje osuđenih osoba:

1. ĆOSOVIĆ (HASANA) SAMIR,
2. KARIĆ (MUSTAFA) REFIK,
3. MEMČIĆ (KASIMA) SAMIR,
4. SIMANOVIĆ (RAMIZA) NENAD,
5. ŠABIĆ (ŠUKRIJE) SELVET.

VI

Ova odluka objavit će se u "Slu benim novinama Federacije BiH".

Broj 01-386/97

27. studenog/novembra 1997.
godine
Sarajevo

Predsjednik
mr **Vladimir Šoljić**, v. r.

284

Na osnovu čl. 98. st. 2. i 5, 101. stav 1, 103, 113, 126. i 142, a u vezi sa odredbama člana 28. stav 2. Zakona o odbrani Federacije BiH ("Slu bene novine Federacije BiH", broj 15/96), ministar i zamjenik ministra odbrane, donose

PRAVILNIK O IZVRŠAVANJU VOJNE OBAVEZE I CIVILNE SLUŽBE

I - OPĆE ODREDBE

Član 1.

Ovim se pravilnikom uređuju pitanja izvršavanja vojne obaveze i civilne slu be koja se odnose na: vođenje vojne evidencije o vojnim obveznicima; pozivanja regruta i lica u rezervnom sastavu u vezi obavljanja vojne obaveze; regrutnu obavezu; civilnu slu bu; uvjete i postupak za izbor regruta za pitomce škola za rezervne oficire; slu enje vojnog roka; slu enje u rezervnom sastavu; putovanje u inozemstvo i boravak vojnih obveznika u inozemstvu.

II - VOJNA EVIDENCIJA

Član 2.

Vojni obveznici upisuju se u evidenciju na početku kalendarske godine u kojoj navršavaju 17 godina.

Vojni obveznici koji iz bilo kojih razloga nisu upisani u evidenciju u kalendarskoj godini u kojoj su navršili 17 godina, upisuju se u evidenciju za vrijeme trajanja vojne obaveze.

Član 3.

Evidenciju vojnih obveznika vode:

1. odjeljenje za odbranu (u daljem tekstu: odjeljenje) - za sve vojne obveznike;
2. uprava za odbranu (u daljem tekstu: uprava) - za rezervne oficire;
3. komande, jedinice, ustanove Oru anih snaga - za sve vojne obveznike koji se kod njih nalaze na vojnoj slu bi ili se školuju, te za vojne obveznike koji kod njih imaju ratni raspored.

Član 4.

Evidencija se vodi, u pravilu, po sistemu automatizovane obrade podataka elektronskim računarom, uz primjenu projekta jedinstvene primjene automatizovane obrade podataka evidencije vojnih obveznika, a u skladu sa Uputstvom o vođenju vojne evidencije.

Član 5.

U evidenciju o vojnom obvezniku unose se ovi podaci: jedinstveni matični broj građanina, prezime, ime, ime oca ili majke, dan, mjesec, godina i mjesto rođenja, općina, dr ava rođenja, narodnost, dr avljanstvo, prebivalište i boravište,

bračno stanje, školska i stručna sprema, zaposlenje, psihofizička sposobnost, regrutovanje, služenje vojnog roka, služenje u rezervnom sastavu, završene vojne škole i tečajevi, vojne vjebne i drugi oblici vojne obuke, znanja od značaja za odbranu, proizvodnje u činu i unapređenja, gubitak čina, odlikovanja, sudske kazne, boravak u inozemstvu i ostali podaci značajni za odbranu.

Član 6.

U evidenciju o licu koje je steklo državljanstvo prirođenjem ili na osnovu međunarodnih ugovora ako je u zemlji čiji je bio građanin regulisao obavezu služenja vojnog roka odnosno ako je navršilo 27 godina života, koje je steklo status vojnog lica po propisima kojima se uređuje služenje u Vojsci Federacije, koje je završilo školu unutrašnjih poslova, koje je završilo fakultet odbrane i službu u Vojsci Federacije u trajanju i po programu što ga propiše ministar odbrane, unose se podaci, a na osnovu odgovarajućih uvjerenja odnosno valjanih dokaza.

Lice iz stava 1. ovog člana nadležno odjeljenje rješenjem prevodi u rezervni sastav, izdaje mu vojnu knjižicu u koju upisuje način na koji je regulisana obaveza služenja vojnog roka i vojno-evidencionu specijalnost (u daljem tekstu: VES) za služenje u oružanim snagama.

Član 7.

U evidenciju o licu, kome je priznato pravo na civilnu službu, unose se podaci o civilnoj službi na osnovu odluke komisije za civilnu službu.

Član 8.

U evidenciji o licu, koje je steklo državljanstvo Bosne i Hercegovine (u daljem tekstu: BiH) prirođenjem, unose se podaci o načinu sticanja državljanstva na osnovu rješenja o prijemu u državljanstvo.

U evidenciji o licu, koje osim državljanstva BiH ima i strano državljanstvo, a odsudilo je vojni rok u inozemstvu, te izrazilo želju da služi vojni rok u Oružanim snagama Federacije Bosne i Hercegovine (u daljem tekstu: Oružane snage), unose se podaci o upućivanju na služenje vojnog roka na osnovu rješenja ministra odbrane.

Član 9.

Vojni obveznik neposredno prijavljuje promjene iz člana 140. Zakona o odbrani Federacije Bosne i Hercegovine (u daljem tekstu: Zakon) odjeljenju, kod kojeg se vodi u vojnoj evidenciji. Ako je sjedište tog odjeljenja udaljeno više od 10 km od prebivališta odnosno boravišta vojnog obveznika, prijava promjena može se podnijeti i preporučenom pošiljkom.

Nestanak vojne knjižice i povratak s odsudila vojnog roka prijavljuje se neposredno.

Lice iz stava 1. ovog člana dužno je na zahtjev odjeljenja kome prijavljuje promjenu, podnijeti na uvid odgovarajući dokaz (uvjerenje, ljekarski nalaz i sl.) o nastaloj promjeni, osim dokaza o činjenicama o kojima to odjeljenje vodi službenu evidenciju.

Vojni obveznik koji je zaposlen u državnom organu, preduzeću ili drugom pravnom licu promjene propisane u članu 140. stav 1. Zakona prijavljuje ovlaštenoj službi državnog organa, preduzeća ili pravnog lica, koja u roku osam dana te promjene pismeno dostavlja odjeljenju, koji vojnog obveznika vodi u vojnoj evidenciji.

Član 10.

Vojnu knjižicu izdaje nadležno odjeljenje, koji vojnog obveznika vodi u evidenciji.

Vojnim obveznicima izdaje se vojna knjižica i to:

1. vojnim obveznicima - muškarcima, pri regrutovanju

2. vojnim obveznicima - ženama, pri saopštavanju ratnog rasporeda u Oružanim snagama.

Član 11.

U vojnu knjižicu upisuju se ovi podaci: ime, prezime i ime oca ili majke, jedinstveni matični broj građanina, dan, mjesec i godina rođenja, mjesto, općina, država rođenja, čin, odjeljenje kod kojeg se vodi u vojnoj evidenciji, ocjena sposobnosti za vojnu službu, rod, služba, VES, služenje vojnog roka, odnosno regulisanje obaveze služenja vojnog roka na drugi način, služba u rezervnom sastavu u Oružanim snagama, broj vojne pošte ili ustanove u kojoj se nosilac vojne knjižice nalazi na vojnoj službi, proizvodnje u činu ili unapređenje u činu, promjena prebivališta i prestanak vojne obaveze.

Vojnu knjižicu potpisuje ovlašteno lice odjeljenja koje je izdalo knjižicu i imalac knjižice.

U posebnom dijelu vojne knjižice upisuje se i krvna grupa imaoća knjižice, koju ovjerava ovlašten liječnik.

Ovlašteno lice u vojnu knjižicu upisuje i pečatom ovjerava ratni raspored i podatke o odjeći, opremi i oružanju što su izdati vojnom obvezniku.

Član 12.

Obrazac vojne knjižice je sastavni dio Uputstva o vođenju vojne evidencije vojnih obveznika.

Član 13.

Vojni obveznik koji izgubi vojnu knjižicu ili na drugi način ostane bez nje, dužan je u roku osam dana od dana nestanka knjižice to prijaviti nadležnom odjeljenju kod kojeg se vodi u evidenciji.

Odjeljenje iz stava 1. ovog člana izdaje vojnom obvezniku novu vojnu knjižicu, nakon što nestalu proglasi nevažećom u "Službenim novinama Federacije BiH".

Izuzetno od odredbe stava 1. ovog člana vojni obveznik ili kandidat za profesionalne i rezervne oficire i podoficire koji izgubi vojnu knjižicu ili na drugi način ostane bez nje za vrijeme služenja vojnog roka, odnosno školovanja u vojno-nastavnom centru, nestanak vojne knjižice prijavljuje jedinici odnosno ustanovi Vojske Federacije u kojoj služi i vojni rok ili vojno-nastavnom centru u kojem se školuje.

Nadležni nastavni centar, jedinica odnosno ustanova, ranga bataljona, puka ili višeg ranga, u skladu sa članom 139. Zakona izdaje vojnu knjižicu licima iz stava 3. ovog člana, nakon što o nestanku vojne knjižice izvijesti nadležno odjeljenje koji je proglašava nevažećom u "Službenim novinama Federacije BiH".

Član 14.

Vojna knjižica zamjenjuje se u ovim slučajevima:

1. kad dotraje ili postane neupotrebljiva zbog oštećenja,
2. kad u njoj nema slobodnih rubrika za upisivanje novih podataka ili promjena,
3. kad je njezinom nosiocu, zbog ozljede, hirurških zahvata ili drugih promjena na glavi bitno izmijenjen izgled lica.

Član 15.

Vojni obveznik, koji postane profesionalni podoficir ili profesionalni oficir, predaje vojnu knjižicu vojnoj jedinici odnosno ustanovi u kojoj mu je saopštena dodjela čina profesionalnog podoficira ili oficira. Ta jedinica odnosno ustanova u roku 15 dana nadležnom odjeljenju dostavlja izvještaj o dodjeli čina. Vojna knjižica vojnog obveznika iz stava 1. ovog člana čuva se uz njegova personalna dokumenta.

Član 16.

Vojni obveznik kojem prestane vojna obaveza zadržava vojnu knjižicu radi dokazivanja prestanka vojne obaveze.

Vojni obveznik kojem prestane vojna obaveza zbog otpusta iz dr avljanstva BiH, vraća vojnu knji icu nadle nom odjeljenju u roku 15 dana od dana kad dobije pravomoćno rješenje o otpustu iz dr avljanstva, a na njegov zahtjev izdaje mu se potvrda o regulisanju vojne obaveze.

Vojnu knji icu umrlog vojnog obveznika odnosno proglāšenog umrlog zadr ava njegova porodica.

III - POZIVANJE REGRUTA I LICA U REZERVNOM SASTAVU U VEZI IZVRŠAVANJA VOJNE OBAVEZE

Član 17.

Nadle no odjeljenje koje vodi evidenciju poziva regruta odnosno lice u rezervnom sastavu radi izvršavanja vojne obaveze.

Pojedinačnim pozivom poziva se regrut radi slu enja vojnog roka, a lice u rezervnom sastavu radi vojne vje be ili drugog oblika vojnostručne obuke. Pojedinačnim pozivom poziva se regrut i lice u rezervnom sastavu radi obavljanja drugih du nosti po osnovu vojne obaveze.

Pojedinačni poziv vojnog obvezniku dostavlja se u pisanom obliku i sadr i podatke određene zakonom kojim je uređen upravni postupak.

Pojedinačni poziv vojnog obvezniku, radi obavljanja du nosti u vezi sa izvršavanjem vojne obaveze, osim poziva za mobilizaciju ili probnu mobilizaciju, dostavlja se na način uređen zakonom kojim se uređuje upravni postupak.

Općim pozivom mo e se pozvati regrut i lice u rezervnom sastavu radi izvršavanja drugih du nosti po osnovu vojne obaveze.

Opći poziv, u pravilu, se upućuje preko sredstava javnog informisanja.

Član 18.

Lice pozvano pojedinačnim pozivom koje je zbog bolesti ili kojeg drugog opravdanog razloga spriječeno doći na mjesto i u vrijeme određeno pozivom u vezi s izvršavanjem vojne obaveze, du no je odmah nakon prijema poziva o tome obavjestiti odjeljenje koji je izdao poziv, a ako je razlog spriječenosti nastao kasnije - odmah nakon što nastane taj razlog.

Član 19.

Lice koje je podnijelo zahtjev za otpust iz dr avljanstva BiH ne poziva se na vojnu slu bu dok se ne donese rješenje po tom zahtjevu, osim ako se na slu enje vojnog roka upućuje regrut koji u istoj kalendarskoj godini navršava 27 godina.

Lice koje po odobrenju boravi u inozemstvu ne poziva se na vojnu slu bu do protoka odobrenog boravka.

IV - REGRUTNA OBAVEZA

Član 20.

Radi utvrđivanja sposobnosti za vojnu slu bu regruti se, prije regrutovanja, upućuju na ljekarske i druge preglede te psihološka ispitivanja koja se obavljaju prema posebnim propisima.

Regruti koji su već regrutovani, upućuju se na ljekarske i druge preglede te psihološka ispitivanja ako su oboljeli i tra e da budu ponovno pregledani radi ocjene njihove sposobnosti za vojnu slu bu.

Član 21.

Nadle no odjeljenje poziva i upućuje regrute na ljekarske i druge preglede te psihološka ispitivanja i regrutovanje u skladu sa planom tih pregleda i planom regrutovanja Federalnog ministarstva odbrane (u daljem tekstu: Ministarstvo odbrane).

Regrut koji se s boravka u inozemstvu vrati u Federaciju BiH i prijavi nadle nom odjeljenju u vezi regrutovanja upućuje se na regrutovanje u roku 15 dana od dana prijavljivanja.

Učenik policijske škole, više ili visoke škole unutrašnjih poslova ne poziva se na ljekarske i druge preglede, te na psihološka ispitivanja i regrutovanje.

Na ljekarske i druge preglede i psihološka ispitivanja ne pozivaju se regruti koji boluju od neizlječive bolesti, ili imaju tjelesne mane ili nedostatke koji se liječenjem ne mogu poboljšati (sljepilo na oba oka, potpuna gluhoća na oba uha, duševna zaostalost jačeg stepena, te a duševna bolest, uzetost cijelog tijela ili pojedinih ekstremiteta, nedostatak jednog ekstremiteta i slični nedostaci koji ih čine očito nesposobnim za vojnu slu bu).

Za regrute iz stava 4. ovog člana zdravstvena sposobnost za vojnu slu bu utvrđuje se na osnovu postojeće zdravstvene dokumentacije, kojom raspolo u ili koja se mo e pribaviti, ali ne starijom od šest mjeseci.

Član 22.

Odluku o naknadnim pregledima lica jednog ili više godišta, iz člana 71. Zakona donosi ministar odbrane, a za pojedina lica, lice koje on ovlasti.

Licima za koja je određen naknadni pregled ocjenu sposobnosti za vojnu slu bu daje regrutna komisija .

Član 23.

Regrutne komisije odlukom osniva ministar odbrane.

Regrutne komisije označavaju se rednim brojevima.

Svaka regrutna komisija ima svoj pečat i štambilj.

Član 24.

Regrutna komisija, radi pravovremenih priprema za početak rada, upoznaje se s planom regrutovanja na području za koje je osnovana, obavlja uvid u regrutnu dokumentaciju, evidenciju o regrutima i zdravstvenu dokumentaciju i upoznaje se sa propisima, obrascima i vojnoevidencionim dokumentima.

Član 25.

Regrutna komisija na dan regrutovanja dmora imati na raspolaganju:

1. plan regrutovanja na području za koje je određena regrutna komisija osnovana,
2. regrutni protokol u kojem su upisani svi regruti koji trebaju pristupiti regrutovanju,
3. matične i jedinične kartone za regrute koji se regrutuju,
4. zdravstvenu dokumentaciju potrebnu za ocjenu zdravstvene sposobnosti regruta za vojnu slu bu.

Član 26.

Odjeljenje prema planu rada regrutnih komisija poziva na regrutovanje regrute koji se vode u vojnoj evidenciji tog odjeljenja odnosno koji u tekućoj kalendarskoj godini navršavaju 18 godina i regrute starijih godišta koji prije nisu regrutovani.

Lica proglašena privremeno nesposobnim pozivaju se na regrutovanje po isteku trajanja privremene nesposobnosti.

Član 27.

Regrutna komisija obavlja ove poslove:

1. ocjenjuje sposobnost za vojnu i civilnu slu bu regruta i određuje rod, slu bu i VES u kojoj će slu iti vojni rok,
2. ocjenjuje sposobnost regruta i lica u rezervnom sastavu ocijenjenih privremeno nesposobnim nakon isteka roka privremene nesposobnosti,
3. ocjenjuje sposobnost za vojnu slu bu regruta koji su prije regrutovani i ocijenjeni sposobnim, ili ograničeno sposobnim za vojnu slu bu, a izjave da je nastala promjena njihovog zdravstvenog stanja i zatra e ponovni pregled radi ocjene sposobnosti za vojnu slu bu,

4. mijenja rod odnosno slu bu regruta odnosno lica u rezervnom sastavu zbog potreba Oru anih snaga, promjene zdravstvenog stanja ili naknadno stečene stručne spremlje ili promjene zanimanja,
5. ocjenjuje sposobnost lica u rezervnom sastavu kod kojeg je u smislu člana 125. Zakona nastala promjena zdravstvenog stanja koja utiče na sposobnost za vojnu slu bu,
6. ocjenjuje sposobnost za vojnu slu bu vojnika za vrijeme slu enja vojnog roka.

Član 28.

Regrutna komisija ocjenjuje sposobnost regruta za vojnu slu bu na osnovu postojećih ljekarskih nalaza prethodnih ljekarskih i drugih pregleda i psiholoških ispitivanja, a po potrebi i ljekarskih pregleda pri regrutovanju; mjerila za ocjenu zdravstvene sposobnosti vojnih obveznika za vojnu slu bu; naredbi i plana regrutovanja; uvjeta propisanih za određivanje rodova i slu bi u kojima će regruti slu iti vojni rok i drugih propisa, kojim se uređuje regrutovanje.

Regrutna komisija mo e uva iti elju regruta, izjavljenu na regrutovanju, radi određivanja roda odnosno slu be u kojoj će regrut slu iti vojni rok ako je to u skladu s mjerilima za ocjenu zdravstvene sposobnosti vojnih obveznika za vojnu slu bu, uvjetima za određivanje rodova i slu bi, u kojima će regrut slu iti vojni rok i planom popune Vojske Federacije.

Član 29.

Regrutna komisija vrši regrutovanje uz prisustvo regruta.

Izuzetno, regrutna komisija vrši regrutovanje bez njihove prisutnosti u slučajevima, utvrđenim odredbom člana 21. stava 4. ovog pravilnika.

Član 30.

Regrut, ocijenjen privremeno nesposobnim za vojnu slu bu na vrijeme du e od jedne godine po proteku najmanje jedne polovine vremena na koje je utvrđena privremena nesposobnost, mo e na svoj zahtjev biti upućen na ponovnu ocjenu sposobnosti za vojnu slu bu, ako uz zahtjev prilo i zdravstvenu dokumentaciju iz koje je vidljivo da je došlo do promjene zdravstvenog stanja koje utječe na postojeću ocjenu sposobnosti.

Član 31.

Rješenje o ocjeni sposobnosti za vojnu slu bu regruta, regrutna komisija upisuje u zdravstvenu knji icu i vojnu knji icu regruta.

U vojnu knji icu regrutna komisija upisuje rod, odnosno slu bu, a za obveznika civilne slu be, civilnu slu bu.

Rješenje sadr i dispozitiv (izreku) i uputstvo o pravnom lijeku.

Rješenje iz stava 1. ovog člana regrutna komisija saopštava regrutu uz potpis.

V - IZBOR PITOMACA ZA ŠKOLE REZERVNIH OFICIRA

Član 32.

Komisija za izbor pitomaca za škole rezervnih oficira ima tri člana.

Članovi komisije iz stava 1. ovog člana jesu: predsjednik komisije koji je, u pravilu, profesionalni ili rezervni oficir, član komisije - ljekar i drugi član radnik odjeljenja.

Mandat komisije iz stava 1. ovog člana traje četiri godine.

Ministar odbrane imenuje članove komisije na prijedlog odjeljenja, a predsjednika na prijedlog komande korpusa u čijoj je zoni odgovornosti odjeljenje.

Prijedlog za imenovanje članova komisije podnosi se Ministarstvu odbrane preko uprave.

Svakom članu komisije određuje se zamjenik.

Član 33.

Nadle no odjeljenje otvara dosije kandidata za pitomca škole rezervnih oficira i dostavlja ga komisiji za izbor pitomaca za škole rezervnih oficira.

Član 34.

Komisija za izbor pitomaca za škole rezervnih oficira obavlja izbor na osnovu godišnjeg plana popune škola rezervnih oficira i dostavljenih prijedloga kandidata za pitomce škola rezervnih oficira, u skladu sa uvjetima određenim ovim pravilnikom i drugim propisima.

Komisija iz stava 1. ovog člana donosi rješenje o izboru pitomaca za školu rezervnih oficira i dostavlja zajedno s dosjeom nadle nom odjeljenju.

Član 35.

Nadle no odjeljenje dosije pitomca i rješenje komisije iz člana 34. ovog pravilnika dostavlja školi rezervnih oficira prilikom upućivanja na slu enje vojnog roka.

Član 36.

Za pitomca škole rezervnih oficira mo e biti izabran regrut:

- koji ima srednju, višu ili visoku školsku spremu,
- koji nije pravosna no osuđivan za krivična djela protiv oru anih snaga, za krivična djela izvršena iz koristoljublja ili za druga krivična djela izvršena iz nečasnih pobuda,
- protiv kojeg nije pokrenut postupak odnosno protiv kojeg se ne vodi krivični postupak za krivična djela za koja se goni po slu benoj du nosti, za krivična djela protiv oru anih snaga, za krivična djela izvršena iz koristoljublja ili iz nečasnih pobuda,
- koji nije pravosna no ka njavan za prekršaj zbog te ih povreda javnog reda ili morala.

Član 37.

Pri izboru za pitomca škole rezervnih oficira, prednost imaju regruti koji su s boljim uspjehom završili školu određenu propisima o uvjetima za određivanje regruta u rodove i slu be.

Regrutima koji budu izabrani za pitomce škola za rezervne oficire, regrutna komisija određuje rod odnosno slu bu prema njihovoj školskoj spremi i elji, u skladu sa propisima i uvjetima za određivanje regruta u rodove i slu be.

Član 38.

Pitomac škole rezervnih oficira koji s uspjehom ne završi prvi dio školovanja, određen posebnim propisima, otpušta se sa školovanja i upućuje na daljnje slu enje vojnog roka u odgovarajuću vojnu jedinicu prema rasporedu nadle ne komande na čijem se području nalazi škola.

Pitomac škole rezervnih oficira koji s uspjehom ne završi drugi dio školovanja u školi rezervnih oficira, određen posebnim propisima, nakon proteka školovanja otpušta se iz Vojske Federacije u činu rezervnog podoficira, koji je stekao tokom školovanja.

Član 39.

Pitomcu škole za rezervne oficire koji je otpušten sa školovanja kao privremeno nesposoban ili nesposoban za vojnu slu bu pri otpuštanju sa školovanja upisuje se u vojnu knji icu datum otpuštanja iz Vojske Federacije i osnov po kojem je otpušten.

VI - CIVILNA SLUŽBA

Član 40.

Nadle no odjeljenje du no je kod upisa u evidenciju upoznati regruta da u roku od 90 dana od dana upisa u evidenciju mo e podnijeti zahtjev za civilnu slu bu komisiji za civilnu slu bu u skladu sa članom 84. stav 2. Zakona.

Član 41.

Regrut kojem je priznato pravo na civilnu slu bu upućuje se na ljekarske i druge preglede i psihološka ispitivanja regruta i redovno regrutovanje.

Regrutna komisija ocijenjuje sposobnost regruta za civilnu slu bu po istim uvjetima kao i sposobnost regruta za slu enje vojnog roka.

Regrut kojeg regrutna komisija ocijeni nesposobnim ne upućuje se na civilnu slu bu.

Član 42.

Obveznik civilne slu be za vrijeme njenog izvršavanja ima pravo zahtjevati da ga se uputi na slu enje vojnog roka.

Pisanu izjavu o opozivu civilne slu be dostavlja komsiji za civilnu slu bu.

Obveznik civilne slu be iz stava 1. ovog člana upućuje se na slu enje vojnog roka u skladu sa članom 95. stavom 1. Zakona.

Član 43.

Regrut koji se bez opravdanih razloga ne javi u mjesto i na vrijeme pravnom licu ili organu na izvršavanje civilne slu be gubi status obveznika civilne slu be.

Član 44.

Regrut koji se iz opravdanih razloga ne javi pravnom licu ili organu na izvršavanje civilne slu be smatra se da nije opozvao pravo na civilnu slu bu ako o tome nije mogao dostaviti obavještenje odjeljenju kod kojeg se vodi u evidenciji ili pravnom licu odnosno organu u koji je upućen na civilnu slu bu.

Opravdanim razlogom smatra se:

1. bolest regruta koja je nastupila neposredno pred odlazak na civilnu slu bu,
2. smrt odnosno teška bolest članova porodice,
3. elementarna nepogoda,
4. i drugi slični razlozi.

O razlozima iz stava 2. ovog člana regrut kojem je priznato pravo na civilnu slu bu mora u roku osam dana od dana kada je morao pristupiti izvršavanju civilne slu be, obavijestiti nadle no odjeljenje.

Nakon što prestanu opravdani razlozi iz stava 2. ovog člana komisija za civilnu slu bu svojom odlukom određuje vrijeme pristupa slu bi, vrijeme kada slu ba završava, oznaku i sjedište pravnog lica odnosno ustanove Vojske Federacije u koju se obveznik civilne slu be iz stava 2. ovog člana upućuje.

Član 45.

Za vrijeme dok traju smetnje iz člana 100. stav 1. Zakona regrut se ne upućuje na izvršenje civilne slu be.

O postojanju smetnji iz člana 100. stav 1. Zakona nadle no odjeljenje obavještava komisiju za civilnu slu bu.

U slučaju iz stava 1. ovog člana komisija za civilnu slu bu razmatra opravdanost ranije donijete odluke o upućivanju na civilnu slu bu, te ukoliko ocijeni da je opravdana, odlučuje o vremenu kada regrut mora pristupiti civilnoj slu bi, vremenu kada slu ba završava te o pravnom licu, organu odnosno ustanovi Vojske Federacije u kojoj se slu ba izvršava.

Ukoliko komisija za civilnu slu bu opozove ranije donijetu odluku o upućivanju na civilnu slu bu, regrut se upućuje na slu enje vojnog roka.

Član 46.

Obveznik civilne slu be zahtjev za odgodu civilne slu be radi razloga navedenih u članu 102. Zakona i člana 55. ovog pravilnika podnosi komisiji za civilnu slu bu.

Član 47.

Izvršavanje civilne slu be prekida se iz razloga navedenih u član 104. stavu 1. Zakona o čemu ovlašteno lice u Vojsci Federacije ili pravnom licu odnosno organu u kojima se izvršava civilna slu ba obavještava nadle no odjeljenje.

O daljnjem izvršavanju civilne slu be nakon prestanka razloga za prekid odlučuje komisija za civilnu slu bu.

Član 48.

Obveznik civilne slu be obavještava nadle no lice u Vojsci Federacije odnosno pravnom licu ili organu o razlozima iz člana 105. stava 1. Zakona, a zahtjev za prekid izvršavanja civilne slu be dostavlja komisiji za civilnu slu bu.

Komisija za civilnu slu bu odlučuje o zahtjevu iz stava 1. ovog člana.

Član 49.

Odluku o upućivanju na civilnu slu bu lica kojem je prekinuto izvršavanje civilne slu be po odredbama čl. 104. i 105. Zakona donosi komisija za civilnu slu bu u skladu sa članom 108. Zakona.

Odlukom iz stava 1. ovog člana određuje se vrijeme pristupanja daljnjem izvršavanju civilne slu be, vrijeme završetka slu be, te pravno lice, organ odnosno ustanova Vojske Federacije u kojoj se slu ba izvršava.

Član 50.

Pravno lice odnosno organ u kojem se izvršava civilna slu ba, određuje lice za praćenje djelovanja i ponašanja obveznika civilne slu be.

Član 51.

Nemarnim odnosom i kršenjem discipline za vrijeme izvršavanja civilne slu be u skladu sa odredbom člana 92. Zakona, smatra se kršenje reda i discipline utvrđene disciplinskim propisima pravnog lica odnosno organa u kojem se izvršava civilna slu ba.

Lice iz člana 50. ovog pravilnika obavještava komisiju za civilnu slu bu o ponašanju iz stava 1. ovog člana obveznika civilne slu be i razlozima za ponovno provjeravanje daljnje osnovanosti izvršavanja civilne slu be.

VII - UPUĆIVANJE REGRUTA NA SLUŽENJE VOJNOG ROKA

Član 52.

Regrut se upućuje na slu enje odnosno doslu enje vojnog roka na osnovu naredbe ministra odbrane i plana popune Vojske Federacije regrutima.

Regrut koji otpočinje školovanje na fakultetu odnosno drugoj visokoj ili višoj školi odmah nakon upisa dostavlja nadle nom odjeljenju uvjerenje o upisu na fakultet odnosno drugu visoku ili višu školu.

Regrut iz stava 2. ovog člana du an je dostaviti odjeljenju uvjerenje o upisu na svaku slijedeću godinu studija.

Regrut iz stava 2. ovog člana kojem prestane svojstvo studenta fakulteta odnosno druge visoke ili više škole upućuje se na slu enje vojnog roka u skladu sa odredbama člana 97. Zakona.

Vojni obveznik kojem je prekinuto slu enje vojnog roka zbog privremene nesposobnosti za vojnu slu bu, a koji na

ponovnom regrutovanju prije proteka kalendarske godine u kojoj navršava 27 godina, bude ocijenjen sposobnim za vojnu službu ili ograničeno sposobnim za vojnu službu, upućuje se na doslu enje vojnog roka po mogućnosti u jedinicu istog roda odnosno službe u kojoj je službio vojni rok.

Član 53.

Na doslu enje odnosno doslu enje vojnog roka regrut se javlja u vojnu jedinicu u vrijeme označeno u pozivu za doslu enje odnosno doslu enje vojnog roka.

Ako se regrut ne javi na doslu enje odnosno doslu enje vojnog roka, nadle no odjeljenje odbrane uz uvjete propisane u članu 134. Zakona, izdaje nalog za prisilno dovođenje u vojnu jedinicu označenu u pozivu.

Član 54.

Na dan javljanja odnosno prisilnog dovođenja u vojnu jedinicu određenu u pozivu regrut postaje vojnik i od tada mu se računa doslu enje vojnog roka.

VIII - ODGODA SLUŽENJA VOJNOG ROKA

Član 55.

Slu enje vojnog roka može se u skladu sa članom 103. Zakona odgoditi na zahtjev regruta:

1. ako je njegova prisutnost prijeko potrebna da se riješi stambeno pitanje njegove porodice u vrijeme za koje traži i odgodu službenog vojnog roka,
2. ako zbog te bolesti ili te ozljede nije uspio završiti srednju školu do kraja kalendarske godine u kojoj navršava 20 godinu,
3. ako se iz inozemstva vrati u zemlju radi službenog vojnog roka, a nije u mogućnosti porodicu zbrinuti do dana određenog za upućivanje u Vojsku Federacije,
4. ako zbog te bolesti ili te ozljede, smrti ili te bolesti u porodici, elementarne nepogode nije bio u mogućnosti studirati (po sistemu godina za godinu),
5. ako se zaposlio na neodređeno vrijeme, a zbog upućivanja na službu vojnog roka nije u mogućnosti javiti se na posao u vrijeme koje mu je određeno,
6. ako se zaposlio u svojstvu pripravnika, do završetka pripravničkog staža,
7. ako u zajedničkom domaćinstvu ima samo članove domaćinstva kojima je za svakodnevne životne potrebe prijeko potrebna pomoć i njega drugog lica,
8. ako je određen za člana reprezentacije BiH radi učestvovanja na evropskom ili svjetskom prvenstvu, olimpijskim igrama ili člana ekipe koja se kvalifikovala za klupska međunarodna takmičenja.

Zahtjev za odgodu službenog vojnog roka radi razloga iz tačke 8. ovog člana podnosi regrut i nadle ni organ za sport i fizičku kulturu.

Član 56.

Zahtjev za odgodu službenog vojnog roka odnosno doslu enje vojnog roka iz člana 102. Zakona i člana 55. ovog pravilnika podnosi se odjeljenju u roku osam dana od dana prijema poziva za upućivanje na službu vojnog roka.

Rješenje kojim se usvaja zahtjev za odgodu službenog vojnog roka obavezno sadrži dan, mjesec i godinu do kada se odgađa službu vojnog roka.

IX - PREKID SLUŽENJA VOJNOG ROKA

Član 57.

Odluka o prekidu službenog vojnog roka donosi se u obliku rješenja i upisuje u vojnu knjižicu i druge vojnoevidencione dokumente.

Član 58.

U rješenje o prekidu službenog vojnog roka upisuje se datum početka i prekida službenog vojnog roka i podatak da li je vojnik koristio redovno odsustvo.

Član 59.

Za prekid službenog vojnog roka u skladu sa članom 105. stav 1. Zakona vojnik podnosi zahtjev ovlaštenom starješini.

Uz zahtjev iz stava 1. ovog člana prilazi u se:

1. mišljenje nadležnog organa za socijalno zbrinjavanje, da je porodica vojnika zbog elementarne nepogode dovedena u teško položaj - ako se prekid službenog vojnog roka traži zbog posljedica elementarne nepogode,
2. potvrda nadle ne zdravstvene ustanove o teškoj bolesti u porodici vojnika odnosno izvod iz matične knjige umrlih o smrti u porodici vojnika, kao i mišljenje nadležnog organa za socijalno zbrinjavanje da je zbog toga porodica vojnika dovedena u teško položaj - ako se prekid službenog vojnog roka traži zbog teškog položaja porodice,
3. mišljenje nadle ni organa za socijalno zbrinjavanje da je porodica vojnika dovedena u teško položaj - ako se prekid službenog vojnog roka traži radi drugih nesreća koje su zadesile porodicu.

Član 60.

Rješenje o prekidu službenog vojnog roka na osnovu člana 105. stava 2. Zakona donosi se na temelju uvjerenja da se radi o vrhunskom sportisti koji je ispunio norme za učestvovanje na evropskom ili svjetskom takmičenju odnosno olimpijskim igrama.

Dužina trajanja prekida službenog vojnog roka određuje se prema vremenu utvrđenom za pripreme za učestvovanje u takmičenju i samo takmičenje.

Član 61.

Vojnika kod kojeg je nastala promjena zdravstvenog stanja, koja utječe na njegovu sposobnost za vojnu službu, ljekar vojne jedinice upućuje na ocjenu sposobnosti za vojnu službu regrutnoj komisiji na čijem se području nalazi vojna jedinica.

Na osnovu ocjene nadle ne regrutne komisije o nesposobnosti za vojnu službu odnosno privremenoj nesposobnosti za vojnu službu vojnika, nadle ni lice u jedinici donosi rješenje o prekidu službenog vojnog roka, te u jedinični karton i vojnu knjižicu vojnika upisuje osnov i datum prekida službenog vojnog roka i otpušta vojnika iz jedinice.

Ukoliko regrutna komisija ocijeni vojnika sposobnim za vojnu službu s ograničenjem, a ocjena uslovljava promjenu roda, službe ili VES-ti, regrutna komisija određuje drugi rod, službu ili VES u skladu sa propisanim kriterijima.

Član 62.

O prekidu službenog vojnog roka iz člana 104. i člana 105. stav 1. Zakona odlučuje komandant nastavnog centra odnosno nadle ni komandant jedinice ili ustanove Vojske Federacije u kojoj se vojnik nalazi na službu vojnog roka.

X - OTPUŠTANJE VOJNIKA IZ VOJSKE FEDERACIJE

Član 63.

Vojnika koji je odslužio vojni rok, odnosno kojem je prekinuto službu vojnog roka, otpušta iz Vojske Federacije vojna

jedinica odnosno ustanova u kojoj se nalazi na dan odslu enja odnosno prekida slu enja vojnog roka.

Vojniku se pri otpuštanju iz Vojske Federacije uručuje vojna knji ica i zdravstvena knji ica u koje se upisuje osnov i datum otpuštanja.

XI - SLUŽENJE U REZERVNOM SASTAVU

Član 64.

Licima u rezervnom sastavu u vojnu vje bu priznaje se i vrijeme koje uz uvjete iz člana 120. stav 3. Zakona provedu na kursevima i drugim oblicima vojnostručne obuke u organima saveza radioamatera, vazduhoplovnog saveza, veslačkog saveza, streljačkog saveza, saveza izviđača, planinarskog saveza, skijaškog saveza, saveza za podvodne aktivnosti, jedriličarskog saveza, plivačkog saveza, saveza motonautičara i spasilačkih slu bi.

Član 65.

O izvršenju vojnostručne obuke rezervnih vojnih obveznika podnosi se izvještaj koji sadr i: ime i prezime i vrijeme koje im je priznato kao vojna vje ba.

Za lica u rezervnom sastavu koje se pozivaju na kurseve i druge oblike vojnostručne obuke, osposobljavanja u organima određenim članom 64. ovog pravilnika podnosi se izvještaj u kojem se navode imena i prezimena lica koja se nalaze na kursu, odnosno drugom obliku vojnostručnog osposobljavanja i vrijeme koje su provele na istim, radi unošenja u dokumente vojne evidencije.

Izvještaj iz st. 1. i 2. ovog člana podnosi nadle nom odjeljenju organ koji je organizirao vojnu vje bu, kurs odnosno drugi oblik vojnostručnog osposobljavanja.

Član 66.

Lice u rezervnom sastavu kod kojeg je došlo do promjene zdravstvenog stanja du no je u roku osam dana prijaviti nastalu promjenu nadle nom odjeljenju kod kojeg se vodi u evidenciji.

Odjeljenje iz stava 1. ovog člana upućuje navedeno lice na ocjenu sposobnosti za vojnu slu bu nadle noj regrutnoj komisiji.

Član 67.

Ocjenu sposobnosti za vojnu slu bu lica u rezervnom sastavu nadle na regrutna komisija donosi na osnovu prilo ene zdravstvene dokumentacije pod uvjetom da posljednji specijalistički nalaz ne smije biti stariji od šest mjeseci.

Ako prilo ena zdravstvena dokumentacija nije potpuna za donošenje ocjene sposobnosti za vojnu slu bu, regrutna komisija tra i od lica iz stava 1. ovog člana njenu dopunu.

Član 68.

Ocjenu sposobnosti i izmjenu roda odnosno slu be lica iz člana 66. ovog pravilnika vrši nadle na regrutna komisija koja licu u rezervnom sastavu, u skladu sa njezinim zdravstvenim stanjem, daje jednu od ovih ocjena:

1. sposoban za vojnu slu bu,
2. ograničeno sposoban za vojnu slu bu,
3. privremeno nesposoban za vojnu slu bu,
4. nesposoban za vojnu slu bu.

Član 69.

Regrutna komisija donosi za svakog vojnog obveznika iz člana 66. ovog pravilnika pismeno obrazlo eno rješenje o ocjeni sposobnosti za vojnu slu bu te o izmjeni roda odnosno slu be vojnog obveznika.

Pismeno obrazlo eno rješenje o ocjeni sposobnosti za vojnu slu bu iz prethodnog stava, regrutna komisija upisuje u zdravstvenu knji icu i vojnu knji icu, a u vojnu knji icu upisuje i rod odnosno slu bu.

Rješenje iz stava 1. ovog člana sadr i i pouku o pravnom lijeku.

Član 70.

Žena - vojni obveznik predviđena za raspored u ratne jedinice rezervnog sastava Oru anih snaga u skladu sa planom popune, uvodi se u vojnu evidenciju nakon utvrđivanja ocjene sposobnosti za vojnu slu bu u ovlaštenoj zdravstvenoj ustanovi i nadle noj regrutnoj komisiji.

Član 71.

Lica u rezervnom sastavu pozivaju se u Oru ane snage radi vojne vje be ili izvršenja drugih du nosti po osnovu vojne obaveze, na temelju zahtjeva nadle ne jedinice odnosno ustanove Oru anih snaga.

Jedinica, odnosno ustanova Oru anih snaga zahtjev iz stava 1. ovog člana dostavlja nadle nom odjeljenju, tako da ga taj organ primi najkasnije 45 dana prije dana određenog za javljanje lica u rezervnom sastavu jedinici odnosno ustanovi Oru anih snaga.

Član 72.

Vojni obveznici koji su odslu ili vojni rok, a imaju ratni raspored u policiji, mogu biti pozvani na vojnu vje bu u jedinicu policije.

Vojna vje ba izvršena u jedinicama policije izjednačava se u smislu ovog pravilnika s vojnom vje bom u vojnim jedinicama odnosno vojnim ustanovama.

XII - ODGODA VOJNE VJEŽBE

Član 73.

Vojna vje ba odgađa se iz razloga propisanih odredbama člana 122. Zakona, a na zahtjev kojeg lice u rezervnom sastavu podnosi nadle nom odjeljenju.

Rješenje o odgodi vojne vje be donosi nadle no odjeljenje.

Uz zahtjev o odgodi vojne vje be prila e se:

1. uvjerenje ovlaštene zdravstvene ustanove s mišljenjem o sposobnosti lica u rezervnom sastavu za vojnu vje bu - ako se odgoda vojne vje be tra i zbog bolesti tog lica,
2. pismeni dokaz škole da bi odlaskom na vojnu vje bu u vrijeme za koje je pozvano lice u rezervnom sastavu bilo spriječeno polo iti ispite, kolokvije ili vje be koje utiču na završetak školske godine - ako se odgoda vojne vje be tra i zbog toga što se lice u rezervnom sastavu nalazi na školovanju,
3. ljekarski nalaz o teškoj bolesti ili izvod iz matične knjige umrlih odnosno mišljenje nadle nog organa za socijalno zbrinjavanje o posljednicama elementarne nepogode i drugih nesreća - ako se odgoda vojne vje be tra i zbog smrti u porodici ili domaćinstvu ili zbog teške bolesti člana domaćinstva ili zbog štete uzrokovane elementarnom nepogodom odnosno drugom nesrećom zbog čega bi domaćinstvo lica u rezervnom sastavu pozvanog na vojnu vje bu bilo dovedeno u te ak polo aj,
4. uvjerenje nadle nog organa o korištenju dodatnog porodiljskog odsustva za muškarca,
5. uvjerenje matičara da vojni obveznik ima određen termin za zaključenje braka.

Član 74.

Uz zahtjev pozvanog lica u rezervnom sastavu za odgodu vojne vje be zbog toga što su iz istog domaćinstva u isto vrijeme pozvana na vojnu vje bu dva ili više članova domaćinstva ili se neki od njih već nalazi na vojnoj vje bi odnosno slu enju vojnog roka, ne prila u se dokazi, već nadle no odjeljenje po slu benoj du nosti utvrđuje te činjenice na osnovu evidencije o vojnim obveznicima pozvanim na vojnu vje bu.

Član 75.

Ako odgodu vojne vje be zbog neodgovornih potreba slu be tra i organ dr avne uprave ili pravno lice kod kojeg je pozvano lice u rezervnom sastavu zaposleno, du ni su uz zahtjev za odgodu vojne vje be prilo iti obrazlo enje o postojanju neodgovorne potrebe slu be zbog koje se tra i odgoda vojne vje be.

Član 76.

Ako poljoprivrednik ili lice koje samostalno obavlja privrednu djelatnost tra i odgodu vojne vje be zbog neodgovornih poljoprivrednih radova odnosno privredne djelatnosti, uz zahtjev prila e uvjerenje da u njegovom domaćinstvu nema drugog člana sposobnog za obavljanje tih poljoprivrednih radova odnosno privredne djelatnosti u vrijeme trajanja vojne vje be na koju je pozvan.

Član 77.

Primjerak rješenja o odgodi vojne vje be nadle no odjeljenje odmah dostavlja jedinici odnosno ustanovi Oru anih snaga u kojoj podnosilac zahtjeva ima ratni raspored.

Član 78.

Nadle no odjeljenje neće pozvati na vojnu vje bu lica u rezervnom sastavu iz mjesta u kojem se pojavila zarazna bolest, o čemu izvještava jedinicu odnosno ustanovu Oru anih snaga koja je dostavila zahtjev da se lice u rezervnom sastavu pozove na vojnu vje bu.

Podatke o vrsti i širenju zaradne bolesti nadle no odjeljenje pribavlja od nadle nog zdravstvenog organa.

XIII - PUTOVANJE U INOZEMSTVO I BORAVAK VOJNIH OBVEZNIKA U INOZEMSTVU

Član 79.

Odobrenje za putovanje u inozemstvo i boravak u inozemstvu izdaje se na zahtjev regruta u skladu sa odredbama člana 127. Zakona.

Uz zahtjev kojim se tra i odobrenje za putovanje u inozemstvo i boravak regruta u inozemstvu prila e se odgovarajuća dokumentacija kojom se dokazuju činjenice predviđene u članu 127. stav 2. Zakona.

Član 80.

Regrut na boravku u inozemstvu, kojem ističe rok va enja odobrenja za takav boravak, a namjerava i dalje boraviti u inozemstvu, prije isteka tog roka podnosi zahtjev za daljnji boravak u inozemstvu diplomatsko-konzularnom predstavništvu Bosne i Hercegovine kod kojeg se vodi u evidenciji, ukoliko takvo diplomatsko-konzularno predstavništvo postoji.

Do uspostave diplomatsko-konzularnih predstavništava odobrenje iz predhodnog stava davat će Ministarstvo odbrane.

Član 81.

Za vojnog obveznika koji odlazi na boravak u inozemstvo nadle no odjeljenje koje ga vodi u vojnoj evidenciji, du no je u

vojnu evidenciju unijeti vrijeme odlaska, zemlju u koju odlazi i vrijeme povratka iz inozemstva.

Vojnom obvezniku koji odlazi u inozemstvo na boravak du i od jedne godine, nadle ni odjeljenje uručuje evidencioni karton popunjen potrebnim podacima.

Član 82.

Vojni obveznik koji je otputovao u inozemstvo na boravak du i od jedne godine prijavljuje se izravno nadle nom diplomatsko-konzularnom predstavništvu Bosne i Hercegovine i predaje mu evidencijski karton iz člana 81. stav 2. ovog pravilnika u koji se unose adresa, mjesto zaposlenja, odnosno mjesto školovanja i adresa stana u inozemstvu radi uvođenja u evidenciju. Ako je boravište regruta izvan mjesta u kojem je sjedište predstavništva, prijava se mo e izvršiti preporučenom pošiljkom.

Vojni obveznik iz stava 1. ovog člana prijavljuje nadle nom diplomatsko-konzularnom predstavništvu Bosne i Hercegovine ove podatke: ime i prezime, datum i mjesto rođenja, jedinstveni matični broj građanina, adresu prebivališta u Bosni i Hercegovini, mjesto zaposlenja u inozemstvu i naziv poslodavca, odnosno mjesto školovanja u inozemstvu naziv škole i adresu stana u inozemstvu, kada je i odakle je doputovao u dotično mjesto i da li mu je odobren boravak u inozemstvu.

Diplomatsko-konzularno predstavništvo Bosne i Hercegovine kojem se prijavio regrut iz člana 81. stav 2. ovog pravilnika, izdaje uvjerenje o prijavljivanju i upisu u vojnu evidenciju.

Član 83.

Vojni obveznik je du an za vrijeme boravka u inozemstvu prijaviti svaku promjenu prijavljenih podataka iz člana 82. ovog pravilnika. Promjena podataka prijavljuje se na način propisan članom 82. stav 1. ovog pravilnika nadle nom diplomatsko-konzularnom predstavništvu Bosne i Hercegovine.

Diplomatsko-konzularno predstavništvo dostavlja licu iz stava 1. ovog člana uvjerenje o prijavi promjene podataka u koliko je promjena podataka izvršena na osnovu preporučene pošiljke.

Član 84.

Ako se vojni obveznik iz člana 82. stav 1. ovog pravilnika odseli na boravak du i od jedne godine u drugu zemlju ili izvan područja diplomatsko-konzularnog predstavništva Bosne i Hercegovine, prijavu promjena dostavlja na način predviđen u članu 82. ovog pravilnika diplomatsko-konzularnom predstavništvu Bosne i Hercegovine nadle nom za područje na koje se doselio. Diplomatsko-konzularno predstavništvo Bosne i Hercegovine, kojem je ta promjena prijavljena, du no je u roku 15 dana od dana prijavljivanja zatra iti evidencioni karton od diplomatsko-konzularnog predstavništva koje je do tada to lice vodilo u evidenciji radi upisa u evidenciju.

Član 85.

Diplomatsko-konzularno predstavništvo Bosne i Hercegovine u kojem se regrut vodi u vojnoj evidenciji, kada regrut odslu i vojni rok u Vojsci Federacije, prevodi regruta iz evidencije regruta u evidenciju lica u rezervnom sastavu.

Na zahtjev lica iz stava 1. ovog člana čiji je karton prenesen iz evidencije regruta u evidenciju lica u rezervnom sastavu, diplomatsko-konzularno predstavništvo Bosne i Hercegovine koje ga vodi u evidenciji, izdaje potvrdu da je regulisana obaveza slu enja vojnog roka.

Član 86.

Regrut kojem je izdato odobrenje za boravak u inozemstvu ne poziva se radi regrutovanja i upućivanja na slu enje vojnog roka dok mu to odobrenje traje.

Član 87.

Regrut koji stalno živi u inozemstvu na osnovu odobrenja dr ave u kojoj se nalazi, odnosno regrut koji osim dr avljanstva Bosne i Hercegovine ima i inozemno dr avljanstvo i odslu io je vojni rok u inozemstvu, a eli slu iti vojni rok u Vojsci Federacije BiH, podnosi zahtjev diplomatsko-konzularnom predstavništvu Bosne i Hercegovine kod kojeg je upisan u evidenciju.

Diplomatsko-konzularno predstavništvo Bosne i Hercegovine dostavlja zahtjev sa svojim mišljenjem na rješavanje Ministarstvu odbrane.

Rješenje ministra odbrane dostavlja se podnosiocu zahtjeva preko diplomatsko-konzularnog predstavništva Bosne i Hercegovine kojem je zahtjev podnjet.

Član 88.

Regrut kojem je odobren boravak u inozemstvu, odnosno regrut koji osim dr avljanstva Bosne i Hercegovine ima i inozemno dr avljanstvo, a vrati se u Federaciju na boravak du i od 12 mjeseci nadle nom odjeljenju na čijem se području nalazi njegovo prebivalište odnosno boravište, pozvat će, na regrutovanje, osim lica iz člana 132. stav 2. Zakona. Ako regrut na regrutovanju bude ocijenjen sposobnim za vojnu slu bu ili ograničeno sposobnim za vojnu slu bu, upućuje se na slu enje vojnog roka.

Regrut iz stava 1. ovog člana koji dođe u Federaciju BiH nakon proteka godine u kojoj navršava 27 godina, a izvršavao je svoje regrutne obaveze, što dokazuje potvrdom nadle nog diplomatsko-konzularnog predstavništva Bosne i Hercegovine, nadle no odjeljenje poziva i upućuje na ljekarski pregled radi utvrđivanja i ocjenjivanja sposobnosti za vojnu slu bu. Ako taj regrut bude ocijenjen sposobnim za vojnu slu bu, ili ograničeno sposobnim za vojnu slu bu, rješenjem nadle nog odjeljenja prevodi se u rezervni sastav.

Član 89.

Diplomatsko-konzularno predstavništvo Bosne i Hercegovine u inozemstvu prestaje voditi evidenciju o vojnom obvezniku:

1. kad se odseli na boravak du i od godinu dana izvan područja tog predstavništva,
2. kad se vrati na boravak u Federaciju BiH du i od godinu dana,
3. kad mu prestane vojna obveza u skladu sa članom 70. Zakona,
4. kad umre ili bude proglašen umrlim ili nestalim.

Član 90.

Po albi protiv odluke diplomatsko-konzularnog predstavništva Bosne i Hercegovine u vezi s izvršavanjem vojne obaveze vojnog obveznika na boravku u inozemstvu rješava Ministarstvo odbrane.

XIV - PRIJELAZNE I ZAVRŠNE ODREDBE

Član 91.

Ovaj pravilnik stupa na snagu danom objavljivanja u "Slu benim novinama Federacije BiH".

Broj 06-1004/97

16. decembra 1997. godine
Sarajevo

Zamjenik ministra
Sakib Mahmuljin, s. r.

Ministar odbrane
Ante Jelavić, s. r.

Na temelju čl. 98. st. 2. i 5, 101. stavak 1, 103, 113, 126. i 142., a u svezi sa odredbama članka 28. stavak 2. Zakona o obrani Federacije BiH ("Slu bene novine Federacije BiH", broj 15/96) ministar i zamjenik ministra odbrane, donose

PRAVILNIK**O IZVRŠAVANJU VOJNE OBVEZE I CIVILNE SLUŽBE**

I - OPĆE ODREDBE

Članak 1.

Ovim se pravilnikom uređuju pitanja izvršavanja vojne obveze i civilne slu be koja se odnose na: vođenje vojne evidencije o vojnim obveznicima, pozivanju novaka i osoba u pričuvnom sastavu u svezi obavljanja vojne obveze, novačku obvezu, civilnu slu bu, uvjete i postupak za izbor novaka za kadete škola za pričuvne časnike, slu enje vojnog roka, slu enje u pričuvnom sastavu, putovanje u inozemstvo i boravak vojnih obveznika u inozemstvu.

II - VOJNA EVIDENCIJA

Članak 2.

Vojni obveznici upisuju se u evidenciju na početku kalendarske godine u kojoj navršavaju 17 godina.

Vojni obveznici koji iz bilo kojih razloga nisu upisani u evidenciju u kalendarskoj godini u kojoj su navršili 17 godina, upisuju se u evidenciju za vrijeme trajanja vojne obveze.

Članak 3.

Evidenciju vojnih obveznika vode:

1. odjel za obranu (u daljem tekstu: odjel) - za sve vojne obveznike,
2. uprave za obranu (u daljem tekstu: uprava) - za pričuvne časnike,
3. zapovjedništva, postrojbe i ustanove Oru anih snaga - za sve vojne obveznike koji se kod njih nalaze na vojnoj slu bi ili se školuju, te za vojne obveznike koji kod njih imaju ratni raspored.

Članak 4.

Evidencija se vodi, u pravilu, po sustavu automatizirane obrade podataka elektronskim računarom, uz primjenu projekta jedinstvene primjene automatizirane obrade podataka evidencije vojnih obveznika, sukladno Naputku o vođenju vojne evidencije.

Članak 5.

U evidenciju o vojnom obvezniku unose se ovi podaci: jedinstveni matični broj građana, prezime, ime, ime oca ili majke, dan, mjesec, godina i mjesto rođenja, općina, dr ava rođenja, narodnost, dr avljanstvo, prebivalište i boravište, bračno stanje, školska i stručna sprema, zaposlenje, psihotjelesna sposobnost, novačenje, slu enje vojnog roka, slu enje u pričuvnom sastavu, završene vojne škole i tečajevi, vojne vje be i drugi oblici vojne poduke, znanja od značaja za obranu, dodjela čina i promicanje, gubitak čina, odličja, sudske kazne, boravak u inozemstvu i ostali podaci značajni za obranu.

Članak 6.

U evidenciju o osobi koja je stekla dr avljanstvo prirođenjem ili na temelju međunarodnih ugovora ako je u zemlji čiji je bila građanin regulirala obvezu slu enja vojnog roka odnosno ako je navršila 27 godina ivota, koja je stekla status vojne osobe po propisima kojima se uređuje slu ba u Vojsci Federacije, koja je

završila školu unutarnjih poslova, koja je završila fakultet obrane i stala u Vojsci Federacije u trajanju i po programu što ga propiše ministar obrane, unose se podaci, a na temelju odgovarajućih uvjerenja odnosno valjanih dokaza.

Osobu iz stavka 1. ovog članka nadle ni odjel rješenjem prevodi u pričuvni sastav, izdaje mu vojnu iskaznicu u koju upisuje način na koji je regulirana obveza služenja vojnog roka i vojnoevidencijska specijalnost (u daljem tekstu: VES) za služenje u oružanim snagama.

Članak 7.

U evidenciju o osobi kojoj je priznato pravo na civilnu službu, unose se podaci o civilnoj službi temeljem odluke komisije za civilnu službu.

Članak 8.

U evidenciju o osobi, koja je stekla državljanstvo Bosne i Hercegovine (u daljem tekstu: BiH) prirodjenjem, unose se podaci o načinu stjecanja državljanstva temeljem rješenja o primitku u državljanstvo.

U evidenciju o osobi, koja osim državljanstva BiH ima i stranu državljansvo, a odsluženje vojni rok u inozemstvu, te izrazila želju da služi u vojnom Oružanim snagama Federacije Bosne i Hercegovine (u daljem tekstu: Oružane snage), unose se podaci o upućivanju na služenje vojnog roka temeljem rješenja ministra obrane.

Članak 9.

Vojni obveznik neposredno prijavljuje promjene iz članka 140. Zakona o obrani Federacije Bosne i Hercegovine (u daljnjem tekstu: Zakon) odjelu, kod kojeg se vodi u vojnoj evidenciji. Ako je sjedište tog odjela udaljeno više od 10 km od prebivališta odnosno boravišta vojnog obveznika, prijava promjena može se podnijeti preporučenom pošiljkom.

Nestanak vojne iskaznice i povratak s odsluženja vojnog roka prijavljuje se neposredno.

Osoba iz stavka 1. ovog članka dužna je na zahtjev odjela kojem prijavljuje promjenu, podnijeti na uvid odgovarajući dokaz (uvjerenje, liječnički nalaz i sl.) o nastaloj promjeni, osim dokaza o činjenicama o kojima taj odjel vodi službenu evidenciju.

Vojni obveznik koji je zaposlen u državnom organu-tijelu ili drugoj pravnoj osobi promjene propisane u članku 140. stavak 1. Zakona prijavljuje ovlaštenoj službi državnog organa-tijela, poduzeća ili pravne osobe, koja u roku osam dana te promjene pisano dostavlja odjelu, koji vojnog obveznika vodi u vojnoj evidenciji.

Članak 10.

Vojnu iskaznicu izdaje nadle ni odjel koji vojnog obveznika vodi u evidenciji.

Vojnim obveznicima izdaje se vojna iskaznica i to:

1. vojnim obveznicima - muškarcima, pri novačenju,
2. vojnim obveznicima - ženama, pri priopćavanju ratnog rasporeda u Oružanim snagama.

Članak 11.

U vojnu iskaznicu upisuju se ovi podaci: ime, prezime i ime oca ili majke, jedinstveni matični broj građana, dan, mjesec i godina rođenja, mjesto, općina, država rođenja, čin, odjel kod kojeg se vodi u vojnoj evidenciji, ocjena sposobnosti za vojnu službu, rod, struka, VES, služenje vojnog roka odnosno reguliranje obveze služenja vojnog roka na drugi način, služba u pričuvnom sastavu u Oružanim snagama, broj vojne pošte ili

ustanove u kojoj se imatelj vojne iskaznice nalazi na vojnoj službi, dodjela čina ili promaknuće u čin, promjena prebivališta i prestanak vojne obveze.

Vojnu iskaznicu potpisuje ovlaštena osoba odjela koja je izdala iskaznicu i imatelj iskaznice.

U posebnom razdjelu vojne iskaznice upisuju se i krvna grupa imatelja iskaznice, koju ovjerava ovlašten liječnik.

Ovlaštena osoba u vojnu iskaznicu upisuje i pečatom ovjerava ratni raspored i podatke o odjeći, opremi i oružju što su izdani vojnog obvezniku.

Članak 12.

Obrazac vojne iskaznice je sastavni dio Naputka o vođenju vojne evidencije vojnih obveznika.

Članak 13.

Vojni obveznik koji izgubi vojnu iskaznicu ili na drugi način ostane bez nje, dužan je u roku osam dana od dana nestanka iskaznice to prijaviti nadle nom odjelu kod kojeg se vodi u evidenciji.

Odjel iz stavka 1. ovog članka izdaje vojnog obvezniku novu vojnu iskaznicu, nakon što nestalu proglasi nevažećom u "Službenim novinama Federacije BiH".

Izuzetno od odredbe stavka 1. ovog članka, vojni obveznik ili kandidat za djelatne i pričuvne časnike i dočasnike koji izgubi vojnu iskaznicu ili na drugi način ostane bez nje za vrijeme služenja vojnog roka, odnosno školovanja u vojno-nastavnom središtu, nestanak vojne iskaznice prijavljuje postrojbi odnosno ustanovi Vojske Federacije u kojoj služi i vojni rok ili vojno-nastavnom središtu u kojem se školuje.

Nadležno nastavno središte, postrojba odnosno ustanova, ranga bojne, puka ili višeg ranga, sukladno članku 139. Zakona izdaje vojnu iskaznicu osobama iz stavka 3. ovog članka, nakon što o nestanku vojne iskaznice izvijesti nadle ni odjel koji je proglašava nevažećom u "Službenim novinama Federacije BiH".

Članak 14.

Vojna iskaznica zamjenjuje se u ovim slučajevima:

1. kad dotraje ili postane neuporabljiva zbog oštećenja,
2. kad u njoj nema slobodnih razdjela za upisivanje novih podataka ili promjena,
3. kad je njezinom imatelju, zbog ozljede, kirurških zahvata ili drugih promjena na glavi bitno izmijenjen izgled lica.

Članak 15.

Vojni obveznik koji postane djelatni dočasnik ili djelatni časnik, predaje vojnu iskaznicu vojnoj postrojbi odnosno ustanovi u kojoj mu je saopćena dodjela čina djelatnog dočasnika ili časnika. Ta postrojba odnosno ustanova u roku 15 dana nadle nom odjelu dostavlja izvješće o dodjeli čina. Vojna iskaznica vojnog obveznika iz stavka 1. ovog članka čuva se uz njegovu personalna dokumenta.

Članak 16.

Vojni obveznik kojem prestane vojna obveza zadržava vojnu iskaznicu poradi dokazivanja prestanka vojne obveze.

Vojni obveznik kojem prestane vojna obveza zbog prestanka državljanstva BiH, vraća vojnu iskaznicu nadle nom odjelu u roku 15 dana od dana kad dobije pravomoćno rješenje o prestanku državljanstva, a na njegov zahtjev izdaje mu se potvrda o reguliranju vojne obveze.

Vojnu iskaznicu umrlog vojnog obveznika odnosno proglašenog umrlog zadržava njegova obitelj.

III - POZIVANJE NOVAKA I OSOBA U PRIČUVNOM SASTAVU U SVEZI OBAVLJANJA VOJNE OBVEZE

Članak 17.

Nadležni odjel koji vodi evidenciju poziva novaka odnosno osobu u pričuvnom sastavu poradi obnašanja vojne obveze.

Pojedinačnim pozivom poziva se novak poradi služenja vojnog roka, a osoba u pričuvnom sastavu poradi vojne obveze ili drugog oblika vojnostručne poduke. Pojedinačnim pozivom poziva se novak i osoba u pričuvnom sastavu poradi obavljanja drugih dužnosti po osnovi vojne obveze.

Pojedinačni poziv vojnom obvezniku dostavlja se u pisanom obliku i sadrži podatke određene zakonom kojim je uređen upravni postupak.

Pojedinačni poziv vojnom obvezniku, poradi obavljanja dužnosti u svezi s izvršavanjem vojne obveze, izuzev poziva za mobilizaciju ili probnu mobilizaciju, dostavlja se na način uređen zakonom kojim se uređuje upravni postupak.

Općim pozivom može se pozvati novak i osoba u pričuvnom sastavu poradi izvršavanja drugih dužnosti po osnovi vojne obveze.

Opći poziv, u pravilu, se upućuje preko sredstava javnog priopćavanja.

Članak 18.

Osoba pozvana pojedinačnim pozivom koja je zbog bolesti ili kojeg drugog opravdanog razloga spriječena doći na mjesto i u vrijeme određeno pozivom u svezi s izvršavanjem vojne obveze, dužna je odmah nakon primitka poziva o tome izvijestiti odjel koji je uputio poziv, a ako je razlog spriječenosti nastao kasnije - odmah nakon što nastane taj razlog.

Članak 19.

Osoba koja je podnijela zahtjev za otpust iz državljanstva BiH ne poziva se na vojnu službu dok se ne donese rješenje po tom zahtjevu, izuzev ako se na služenje vojnog roka upućuje novak koji u istoj kalendarskoj godini navršava 27 godina.

Osoba koja po odobrenju boravi u inozemstvu ne poziva se na vojnu službu do protoka odobrenog boravka.

IV - NOVAČKA OBVEZA

Članak 20.

Poradi utvrđivanja sposobnosti za vojnu službu novaci se, prije novačenja, upućuju na liječničke i druge preglede te psihološka ispitivanja koja se obavljaju prema posebnim propisima.

Novaci koji su već novačeni, upućuju se na liječničke i druge preglede te psihološka ispitivanja ako su oboljeli i traže da budu ponovno pregledani poradi ocjene njihove sposobnosti za vojnu službu.

Članak 21.

Nadležni odjel poziva i upućuje novake na liječničke i druge preglede te psihološka ispitivanja i novačenje sukladno s planom tih pregleda i planom novačenja Federalnog ministarstva obrane (u daljem tekstu: Ministarstvo obrane).

Novak koji se s boravka u inozemstvu vrati u Federaciju BiH i prijavi nadležnom odjelu u svezi novačenja upućuje se na novačenje u roku 15 dana od dana prijavljivanja.

Učenik policijske škole, više ili visoke škole unutarnjih poslova ne poziva se na liječničke i druge preglede, te na psihološka ispitivanja i novačenje.

Na liječničke i druge preglede i psihološka ispitivanja ne pozivaju se novaci koji boluju od neizlječive bolesti ili imaju tjelesne mane ili nedostatke koji se liječenjem ne mogu poboljšati

(sljepilo na oba oka, potpuna gluhoća na oba uha, duševna zaostalost jačeg stupnja, te duševna bolest, uzetost cijelog tijela ili pojedinih ekstremiteta, nedostatak jednog ekstremiteta i slični nedostaci koji ih čine očito nesposobnima za vojnu službu).

Za novake iz stavka 4. ovog članka zdravstvena sposobnost za vojnu službu utvrđuje se temeljem postojeće zdravstvene dokumentacije, kojom raspolaže ili koja se može pribaviti, ali ne starijom od šest mjeseci.

Članak 22.

Odluku o naknadnim pregledima osoba jednog ili više godišta, iz članka 71. Zakona donosi ministar obrane, a za pojedine osobe, osoba koju on ovlasti.

Osobama za koje je određen naknadni pregled ocjenu sposobnosti za vojnu službu daje novačka komisija.

Članak 23.

Novačke komisije odlukom osniva ministar obrane.

Novačke komisije označavaju se rednim brojevima.

Svaka novačka komisija ima svoj pečat i štambilj.

Članak 24.

Novačka komisija, poradi pravovremenih priprema za početak rada, upoznaje se s planom novačenja na području za koje je osnovana, obavlja uvid u novačku dokumentaciju, evidenciju o novacima i zdravstvenu dokumentaciju i upoznaje se s propisima, obrascima i vojnoevidencijskim dokumentima.

Članak 25.

Novačka komisija na dan novačenja mora imati na raspolaganju:

1. plan novačenja na području za koje je određena novačka komisija osnovana,
2. novački protokol u kojem su upisani svi novaci koji trebaju pristupiti novačenju,
3. matične i jedinične kartone za novake koji se novače,
4. zdravstvenu dokumentaciju potrebnu za ocjenu zdravstvene sposobnosti novaka za vojnu službu.

Članak 26.

Odjel prema planu rada novačkih komisija poziva na novačenje novake koji se vode u vojnoj evidenciji tog odjela odnosno koji u tekućoj kalendarskoj godini navršavaju 18 godina i novake starijih godišta koji prije nisu novačeni.

Osobe proglašene privremeno nesposobnim pozivaju se na novačenje po isteku trajanja privremene nesposobnosti.

Članak 27.

Novačka komisija obavlja ove poslove:

1. ocjenjuje sposobnosti za vojnu i civilnu službu novaka i određuje rod, struku i VES u kojoj će služiti vojni rok,
2. ocjenjuje sposobnost novaka i osoba u pričuvnom sastavu ocijenjenih privremeno nesposobnima nakon isteka roka privremene nesposobnosti,
3. ocjenjuje sposobnost za vojnu službu novaka koji su prije novačeni i ocijenjeni sposobnima, ili ograničeno sposobnima za vojnu službu, a izjave da je nastala promjena njihova zdravstvenog stanja i zatraže ponovni pregled poradi ocijene sposobnosti za vojnu službu,
4. mijenja rod odnosno struku novaka odnosno osobe u pričuvnom sastavu zbog potreba Oružanih snaga, promjene zdravstvenog stanja i naknadno stečene spremne ili promjene zanimanja,

5. ocijenjuje sposobnost osobe u pričuvnom sastavu kod koje je u smislu članka 125. Zakona nastala promijena zdravstvenog stanja koja utječe na sposobnost za vojnu službu,
6. ocijenjuje sposobnosti za vojnu službu vojnika za vrijeme enja vojnog roka.

Članak 28.

Novačka komisija ocijenjuje sposobnost novaka za vojnu službu temeljem postojećih liječničkih nalaza prethodnih liječničkih i drugih pregleda i psiholoških ispitivanja, a po potrebi i liječničkih pregleda pri novačenju, mjerila za ocijenu zdravstvene sposobnosti vojnih obveznika za vojnu službu, zapovijedi i plana novačenja, uvjeta propisanih za određivanje rodova i struka u kojima će novaci služiti vojni rok i drugih propisa, kojima se uređuje novačenje.

Novačka komisija može uvažiti želju novaka izjavljenu na novačenju glede određivanja roda odnosno struke u kojoj će novak služiti vojni rok, ako je to sukladno mjerilima za ocijenu zdravstvene sposobnosti vojnih obveznika za vojnu struku, uvjetima za određivanje rodova i struka u kojima će novak služiti vojni rok i planom popune Vojske Federacije.

Članak 29.

Novačka komisija vrši novačenje uz prisutnost novaka.

Izuzetno, novačka komisija vrši novačenje bez njihove prisutnosti u slučajevima utvrđenim odredbom članka 21. stavak 4. ovog pravilnika.

Članak 30.

Novak, ocijenjen privremeno nesposobnim za vojnu službu na vrijeme dulje od jedne godine po proteku najmanje jedne polovine vremena na koje je utvrđena privremena nesposobnost, može na svoj zahtjev biti upućen na ponovnu ocjenu sposobnosti za vojnu službu, ako uz zahtjev priloži zdravstvenu dokumentaciju iz koje je vidljivo da je došlo do promjene zdravstvenog stanja koja utječe na postojeću ocjenu sposobnosti.

Članak 31.

Rješenje o ocijeni sposobnosti za vojnu službu novaka, novačka komisija upisuje u zdravstvenu knjižicu i vojnu iskaznicu novaka.

U vojnu iskaznicu novačka komisija upisuje rod, odnosno struku, a za obveznika civilne službe, civilnu službu.

Rješenje sadrži dispozitiv (izrijek) i napatuk o pravnom lijeku.

Rješenje iz stavka 1. ovog članka novačka komisija priopćava novaku uz potpis.

V - IZBOR KADETA ZA ŠKOLE PRIČUVNIH ČASNIKA

Članak 32.

Komisija za izbor kadeta za škole pričuvnih časnika ima tri člana.

Članovi komisije iz stavka 1. ovog članka jesu: predsjednik komisije koji je, u pravilu, djelatni ili pričuveni časnik, član komisije - liječnik i drugi član djelatnik odjela.

Mandat komisije iz stavka 1. ovog članka traje četiri godine.

Ministar obrane imenuje članove komisije na prijedlog odjela, a predsjednika na prijedlog zapovjedništva Zbora/Korpusa u čijoj je zoni odgovornosti odjela.

Prijedlog za imenovanje članova komisije podnosi se Ministarstvu obrane putem uprave.

Svakom članu komisije određuje se zamjenik.

Članak 33.

Nadležni odjel otvara dosije kandidata za kadeta škole pričuvnih časnika i dostavlja ga komisiji za izbor kadeta za škole pričuvnih časnika.

Članak 34.

Komisija za izbor kadeta za škole pričuvnih časnika obavlja izbor na temelju godišnjeg plana popune škola pričuvnih časnika i dostavljenih prijedloga kandidata za kadete škola pričuvnih časnika, sukladno uvjetima određenim ovim pravilnikom i drugim propisima.

Komisija iz stavka 1. ovog članka donosi rješenje o izboru kadeta za školu pričuvnih časnika i dostavlja ga zajedno s dosijem nadležnom odjelu.

Članak 35.

Nadležni odjel, dosije kadeta i rješenje komisije iz članka 34. ovog pravilnika dostavlja školi pričuvnih časnika prigodom uputa na službenje vojnog roka.

Članak 36.

Za kadeta škole pričuvnih časnika može biti izabran novak:

- koji ima srednju, višu ili visoku školsku spremu,
- koji nije pravomoćno osuđivan za kaznena djela protiv oružanih snaga, za kaznena djela izvršena iz koristoljublja ili za druga kaznena djela izvršena iz nečasnih pobuda,
- protiv kojega nije otvorena istraga odnosno protiv kojeg se ne vodi kazneni postupak za kaznena djela za koja se goni po službenju dužnosti, za kaznena djela protiv oružanih snaga, za kaznena djela izvršena iz koristoljublja ili iz nečasnih pobuda,
- koji nije pravomoćno kažnjavao za prekršaj zbog teških povreda javnog reda ili morala.

Članak 37.

Pri izboru za kadeta škole pričuvnih časnika, prednost imaju novaci koji su s boljim uspjehom završili školu određenu propisima o uvjetima za određivanje novaka u rodove i struke.

Novacima koji budu izabrani za kadeta škola za pričuvene časnike, novačka komisija određuje rod odnosno struku prema njihovoj školskoj spremi i želji, sukladno propisima i uvjetima za određivanje novaka u rodove i struke.

Članak 38.

Kadet škole pričuvnih časnika koji s uspjehom ne završi prvi dio školovanja, određen posebnim propisima, otpušta se sa školovanja i upućuje na daljnje službenje vojnog roka u odgovarajuću vojnu postrojbu prema rasporedu nadležnog zapovjedništva na čijem se području nalazi škola.

Kadet škole pričuvnih časnika koji s uspjehom ne završi drugi dio školovanja u školi pričuvnih časnika, određen posebnim propisima, nakon protoka školovanja otpušta se iz Vojske Federacije u činu pričuvnog dočasnika, koji je stekao tijekom školovanja.

Članak 39.

Kadetu škole za pričuvene časnike koji je otpušten sa školovanja kao privremeno nesposoban ili nesposoban za vojnu službu pri otpuštanju sa školovanja upisuje se u vojnu iskaznicu datum otpuštanja iz Vojske Federacije i temelj po kojem je otpušten.

VI - CIVILNA SLUŽBA

Članak 40.

Nadle ni odjel du an je kod upisa u evidenciju upoznati novaka da u roku od 90 dana od dana upisa u evidenciju mo e podnijeti zahtjev za civilnu slu bu komisiji za civilnu slu bu sukladno članku 84. stavak 2. Zakona.

Članak 41.

Novak kojem je priznato pravo na civilnu slu bu upućuje se na liječničke i druge preglede i psihološka ispitivanja novaka i redovno novačenje.

Novačka komisija ocijenjuje sposobnost novaka za civilnu slu bu po isitm uvjetima kao i sposobnost novaka za slu enje vojnog roka.

Novak kojega novačka komisija ocijeni nesposobnim ne upućuje se na civilnu slu bu.

Članak 42.

Obveznik civilne slu be za vrijeme njenog izvršavanja ima pravo zahtjevati da ga se uputi na slu enje vojnog roka.

Pisanu izjavu o opozivu civilne slu be dostavlja komsiji za civilnu slu bu.

Obveznik civilne slu be iz stavka 1. ovog članka upućuje se na slu enje vojnog roka sukladno članku 95. stavak 1. Zakona.

Članak 43.

Novak koji se bez opravdanih razloga ne javi u mjesto i na vrijeme pravnoj osobi ili tijelu na izvršavanje civilne slu be gubi status obveznika civilne slu be.

Članak 44.

Novak koji se iz opravdanih razloga ne javi pravnoj osobi ili tijelu na izvršavanje civilne slu be smatra se da nije opozvao pravo na civilnu slu bu, ako o tome nije mogao dostaviti izvješće odjelu kod kojeg se vodi u evidenciji ili pravnoj osobi odnosno tijelu u koje je upućen na civilnu slu bu.

Opravdanim razlozima smatra se:

1. bolest novaka koja je nastupila neposredno pred odlazak na civilnu slu bu,
2. smrt odnosno teška bolest članova kućanstva,
3. elementarna nepogoda,
4. i drugi slični razlozi.

O razlozima iz stavka 2. ovog članka, novak kojem je priznato pravo na civilnu slu bu mora u roku osam dana od dana kada je morao pristupiti izvršavanju civilne slu be, izvijestiti nadle ni odjel.

Nakon što prestanu opravdani razlozi iz stavka 2. ovog članka komisija za civilnu slu bu svojom odlukom određuje vrijeme pristupa slu bi, vrijeme kada slu ba završava, oznaku i sjedište pravne osobe odnosno ustanove Vojske Federacije u koju se obveznik civilne slu be iz stakva 2. ovog članka upućuje.

Članak 45.

Za vrijeme dok traju smetnje iz članka 100. stavak 1. Zakona novak se ne upućuje na izvršenje civilne slu be.

O postojanju smetnji iz članka 100. stavak 1. Zakona nadle ni odjel izvješćuje komisiju za civilnu slu bu.

U slučaju iz stavka 1. ovog članka komisije za civilnu slu bu razmatra opravdanost ranije donesene odluke o upućivanju na civilnu slu bu, te ukoliko ocijeni da je opravdana, odlučuje o vremenu kada novak mora pristupiti civilnoj slu bi, vremenu

kada slu ba završava te o pravnoj osobi, tijelu odnosno ustanovi Vojske Federacije u kojoj se slu ba obnaša.

Ukoliko komisija za civilnu slu bu opozove ranije donijetu odluku o upućivanju na civilnu slu bu, novak se upućuje na slu enje vojnog roka.

Članak 46.

Obveznik civilne slu be zahtjev o odgodi civilne slu be poradi razloga navedenih u članku 102. Zakona i članka 55. ovog pravilnika podnosi komisiji za civilnu slu bu.

Članak 47.

Izvršavanje civilne slu be prekida se iz razloga navedenih u članku 104. stavak 1. Zakona o čemu nadle na osoba u Vojsci Federacije ili pravnoj osobi odnosno tijelu u kojima se izvršava civilna slu ba izvješćuje nadle ni odjel.

O daljnjem izvršavanju civilne slu be nakon prestanka razloga za prekid odlučuje komisija za civilnu slu bu.

Članak 48.

Obveznik civilne slu be izvješćuje nadle nu osobu u Vojsci Federacije odnosno pravnoj osobi ili tijelu o razlozima iz članka 105. stavak 1. Zakona, a zahtjev za prekid obnašanja civilne slu be dostavlja komisiji za civilnu slu bu.

Komisija za civilnu slu bu odlučuje o zahtjevu iz stavka 1. ovog članka.

Članak 49.

Odluku o upućivanju na civilnu slu bu osobe kojoj je prekinuto izvršavanje civilne slu be po odredbama čl. 104. i 105. Zakona donosi komsija za civilnu slu bu sukladno članku 108. Zakona.

Odlukom iz stavka 1. ovog članka određuje se vrijeme pristupanja daljnjem izvršavanju civilne slu be, vrijeme završetka slu be, te pravna osoba, tijelo odnosno ustanova Vojske Federacije u kojoj se slu ba izvršava.

Članak 50.

Pravna osoba odnosno tijelo u kojem se izvršava civilna slu ba, određuje osobu za praćenje djelovanja i ponašanja obveznika civilne slu be.

Članak 51.

Nemarnim odnosom i kršenjem stege za vrijeme izvršavanja civilne slu be sukladno odredbi članka 92. Zakona, smatra se kršenje reda i stege utvrđene stegovnim propisima pravne osobe odnosno tijela u kojem se izvršava civilna slu ba.

Osoba iz članka 50. ovog pravilnika izvješćuje komisiju za civilnu slu bu o ponašanju iz stavka 1. ovog članka obveznika civilne slu be i razlozima za ponovno provjeravanje daljnje osnovanosti izvršavanja civilne slu be.

VII - UPUĆIVANJE NOVAKA NA SLUŽENJE VOJNOG ROKA

Članak 52.

Novak se upućuje na slu enje odnosno doslu enje vojnog roka temeljem zapovijedi ministra obrane i plana popune Vojske Federacije novacima.

Novak koji otpočinje školovanje na fakultetu, odnosno drugoj visokoj ili višoj školi, odmah nakon upisa dostavlja nadle nom odjelu uvjerenje o upisu na fakultet odnosno drugu visoku ili višu školu.

Novak iz stavka 2. ovog članka dužan je dostaviti odjelu uvjerenje o upisu na svaku slijedeću godinu studija.

Novak iz stavka 2. ovog članka kojim prestane svojstvo studenta fakulteta odnosno druge visoke ili više škole upućuje se na služenje vojnog roka sukladno odredbama članka 97. Zakona.

Vojni obveznik kojemu je prekinuto služenje vojnog roka zbog privremene nesposobnosti za vojnu službu, a koji na ponovnom novačenju prije proteka kalendarske godine u kojoj navršava 27 godina, bude ocijenjen sposobnim za vojnu službu ili ograničeno sposobnim za vojnu službu, upućuje se na dosluženje vojnog roka po mogućnosti u postrojbu istoga roda odnosno struke u kojoj je služio vojni rok.

Članak 53.

Na služenje odnosno dosluženje vojnog roka novak se javlja u vojnu postrojbu u vrijeme označeno u pozivu za služenje vojnog roka.

Ako se novak ne javi na služenje odnosno dosluženje vojnog roka, nadle ni odjel uz uvjete propisane u članku 134. Zakona, izdaje nalog za prisilno dovođenje u vojnu postrojbu označenu u pozivu.

Članak 54.

Na dan javljanja odnosno prisilnog dovođenja u vojnu postrojbu određenu u pozivu novak postaje vojnik i od tada mu se računa služenje vojnog roka.

VIII - ODGODA SLUŽENJA VOJNOG ROKA

Članak 55.

Služenje vojnog roka može se sukladno članku 103. Zakona, odgoditi na zahtjev novaka:

1. ako je njegova prisutnost prijeko potrebna da se riješi stambeno pitanje njegova kućanstva u vrijeme za koje traži odgodu služenja vojnog roka,
2. ako zbog te bolesti ili te ozljede nije uspio završiti srednju školu do konca kalendarske godine u kojoj navršava 20-tu godinu,
3. ako se iz inozemstva vrati u zemlju poradi služenja vojnog roka, a nije u mogućnosti obitelj zbrinuti do dana određenog za upućivanje u Vojsku Federacije,
4. ako zbog te bolesti ili te ozljede, smrti ili te bolesti u obitelji, elementarne nepogode nije bio u mogućnosti studirati (po sustavu godina za godinu),
5. ako se zaposlio na neodređeno vrijeme, a zbog upućivanja na služenje vojnog roka nije u mogućnosti javiti se na posao u vrijeme koje mu je određeno,
6. ako se zaposlio u svojstvu pripravnika, do završetka pripravnog staža,
7. ako u zajedničkom kućanstvu ima samo članove kućanstva kojima je za svakodnevne životne potrebe prijeko potrebna pomoć i njega druge osobe,
8. ako je određen za člana reprezentacije BiH poradi sudjelovanja na europskom ili svjetskom natjecanju, olimpijskim igrama ili člana ekipe koja se kvalificirala za klupska međunarodna takmičenja.

Zahtjev za odgodu služenja vojnog roka poradi razloga iz točke 8. ovog članka podnosi novak i nadle no tijelo za sport i fizičku kulturu.

Članak 56.

Zahtjev za odgodu služenja odnosno dosluženja vojnog roka iz članka 102. Zakona i članka 55. ovog pravilnika podnosi se

odjelu u roku osam dana od dana primitka poziva za upućivanje na služenje vojnog roka.

Rješenje kojim se usvaja zahtjev za odgodu služenja vojnog roka obvezatno sadrži dan, mjesec i godinu do kada se odgađa služenje vojnog roka.

IX - PREKID SLUŽENJA VOJNOG ROKA

Članak 57.

Odluka o prekidu služenja vojnog roka donosi se u obliku rješenja i upisuje u vojnu iskaznicu i druge vojnoevidencijske dokumente.

Članak 58.

U rješenje o prekidu služenja vojnog roka upisuje se datum početka i prekida služenja vojnog roka i podatak da li je vojnik koristio redoviti dopust.

Članak 59.

Za prekid služenja vojnog roka sukladno članku 105. stavak 1. Zakona vojnik podnosi zahtjev nadle nom zapovjedniku.

Uz zahtjev iz stavka 1. ovog članka prilaže se :

1. mišljenje nadle nog tijela za socijalnu skrb da je obitelj vojnika zbog elementarne nepogodne dovedena u te ak polo aj - ako se prekid služenja vojnog roka traži i zbog posljedica elementarne nepogode,
2. potvrda nadle ne zadržavstvene ustanove o teškoj bolesti u obitelji vojnika odnosno izvod iz matične knjige umrlih o smrti u obitelji vojnika, kao i mišljenje nadle nog tijela za socijalnu skrb da je zbog toga obitelj vojnika dovedena u te ak polo aj - ako se prekid služenja vojnog roka traži i zbog teškog polo aja obitelji,
3. mišljenje nadle nog tijela za socijalnu skrb da je obitelj vojnika dovedena u te ak polo aj - ako se prekid služenja vojnog roka traži i poradi drugih nesreća koje su zadesile obitelj.

Članak 60.

Rješenje o prekidu služenja vojnog roka po osnovi članka 105. stavak 2. Zakona donosi se temeljem uvjerenja da se radi o vrhunskom športašu koji je ispunio norme za sudjelovanja na europskom ili svjetskom prvenstvu odnosno olimpijskim igrama.

Duljina trajanja prekida služenja vojnog roka određuje se prema vremenu utvrđenom za pripreme za sudjelovanje u natjecanju i samog natjecanja.

Članak 61.

Vojnika kod kojeg je nastala promjena zdravstvenog stanja, koja utječe na njegovu sposobnost za vojnu službu, liječnik vojne postrojbe upućuje na ocjenu sposobnosti za vojnu službu novačkoj komisiji na čijem se području nalazi vojna postrojba.

Temeljem ocijene nadle ne novačke komisije o nesposobnosti za vojnu službu odnosno privremenoj nesposobnosti za vojnu službu vojnika, nadle na osoba u postrojbi donosi rješenje o prekidu služenja vojnog roka, te u jedinični karton i vojnu iskaznicu vojnika upisuje temelj i datum prekida služenja vojnog roka i otpušta vojnika iz postrojbe.

Ukoliko novačka komisija ocijeni vojnika sposobnim za vojnu službu s ograničenjem, a ocijena uvjetuje promjenu roda, struke ili vojnoevidencijsku specijalnost, novačka komisija određuje drugi rod, struku ili vojnoevidencijsku specijalnost sukladno propisanim kriterijima.

Članak 62.

O prekidu slu enja vojnog roka iz članka 104. i članka 105. stavak 1. Zakona rješava zapovjednik nastavnog središta odnosno nadle ni zapovjednik postrojbe ili ustanove Vojske Federacije u kojim se vojnik nalazi na slu enju vojnog roka.

X - OTPUŠTANJE VOJNIKA IZ VOJSKE FEDERACIJE

Članak 63.

Vojnika koji je odslu io vojni rok, odnosno kojem je prekinuto slu enje vojnog roka, otpušta iz Vojske Federacije vojna postrojba odnosno ustanova u kojoj se nalazi na dan odslu enja odnosno prekida slu enja vojnog roka.

Vojniku se pri otpuštanju iz Vojske Federacije uručuje vojna iskaznica i zdravstvena knji ica u koje se upisuje temelj i datum otpuštanja.

XI - SLUŽENJE U PRIČUVNOM SASTAVU

Članak 64.

Osobama u pričuvnom sastavu u vojnu vje bu priznaje se i vrijeme koje uz uvjete iz članka 120. stavak 3. Zakona provedu na tečajevima i drugim oblicima vojnostručne poduke u tijelima saveza radioamatera, zrakoplovnog saveza, veslačkog saveza, streljačkog saveza, saveza izviđača, planinarskog saveza, skijaškog saveza, saveza za podvodne aktivnosti, jedriličarskog saveza, plivačkog saveza, saveza motonautičara i spasiteljskih slu bi.

Članak 65.

O izvršenju vojnostručne poduke pričuvnih vojnih obveznika podnosi se izvješće koje sadr i: ime i prezime i vrijeme koje im je priznato kao vojna vje ba.

Za osobe u pričuvnom sastavu koje se pozivaju na tečajeve i druge oblike vojnostručne poduke i osposobljavanja u tijelima određenim člankom 64. ovog pravilnika podnosi se izvješće u kojem se navode imena i prezimena osoba koje se nalaze na tečaju, odnosno drugom obliku vojnostručnog osposobljavanja i vrijeme koje su provele na istim, poradi unošenja u dokumente vojne evidencije.

Izvješće iz st. 1. i 2. ovog članka podnosi nadle nom odjelu tijelo koje je organiziralo vojnu vje bu, tečaj odnosno drugi oblik vojnostručnog osposobljavanja.

Članak 66.

Osoba u pričuvnom sastavu kod koje je došlo do promjene zdravstvenog stanja du na je u roku osam dana prijaviti nastalu promjenu nadle nom odjelu kod kojega se vodi u evidenciji.

Odjel iz stavka 1. ovog članka upućuje navedenu osobu na ocjenu sposobnosti za vojnu slu bu nadle noj novačkoj komisiji.

Članak 67.

Ocijenu sposobnosti za vojnu slu bu osobe u pričuvnom sastavu nadle na novačka komisija donosi temeljem prilo ene zdravstvene dokumentacije pod uvjetom da posljednji specijalistički nalaz ne smije biti stariji od šest mjeseci.

Ako prilo ena zdravstvena dokumentacija nije dostatna za donošenje ocjene sposobnosti za vojnu slu bu, novačka komisija tra i od osobe iz stavka 1. ovog članka njenu dopunu.

Članak 68.

Ocijenu sposobnosti i izmjenu roda odnosno struke osobe iz članka 66. ovog pravilnika obavlja nadle na novačka komisija koja osobi u pričuvnom sastavu, sukladno njezinom zdravstvenom stanju, daje jednu od ovih ocijena:

1. sposoban za vojnu slu bu,
2. ograničeno sposoban za vojnu slu bu,
3. privremeno nesposoban za vojnu slu bu,
4. nesposoban za vojnu slu bu.

Članak 69.

Novačka komisija donosi za svakog vojnog obveznika iz članka 66. ovog pravilnika pisano obrazlo eno rješenje o ocjeni sposobnosti za vojnu slu bu te o izmjeni roda odnosno struke vojnog obveznika.

Pisano obrazlo eno rješenje o ocjeni sposobnosti za vojnu slu bu iz prethodnog stavka, novačka komisija upisuje u zdravstvenu knji icu i vojnu iskaznicu, a u vojnu iskaznicu upisuje i rod odnosno struku.

Rješenje iz stavka 1. ovog članka sadr i pouku o pravnom lijeku.

Članak 70.

Žena - vojni obveznik predviđena za raspored u ratne postrojbe pričuvnog sastava Oru anih snaga sukladno planu popune, uvodi se u vojnu evidenciju nakon utvrđivanja ocjene sposobnosti za vojnu slu bu u ovlaštenoj zdravstvenoj ustanovi i nadle noj novačkoj komisiji.

Članak 71.

Osobe u pričuvnom sastavu pozivaju se u Oru ane snage poradi vojne vje be ili izvršenja drugih du nosti po osnovi vojne obveze, na temelju zahtjeva nadle ne postrojbe odnosno ustanove Oru anih snaga.

Postrojba odnosno ustanova Oru anih snaga zahtjev iz stavka 1. ovog članka dostavlja nadle nom odjelu, tako da ga to tijelo primi najkasnije 45 dana prije dana određenog za javljanje osobe u pričuvnom sastavu postrojbi odnosno ustanovi Oru anih snaga.

Članak 72.

Vojni obveznici koji su odslu ili vojni rok, a imaju ratni raspored u redarstvu, mogu biti pozvani na vojnu vje bu u postrojbu redarstva.

Vojna vje ba izvršena u postrojbama redarstva izjednačava se u smislu ovog pravilnika s vojnom vje bom u vojnim postrojbama odnosno vojnim ustanovama.

XII - ODGODA VOJNE VJEŽBE

Članak 73.

Vojna vje ba odgađa se iz razloga propisanih odredbama članka 122. Zakona, na zahtjev kojeg osoba u pričuvnom sastavu kojeg podnosi nadle nom odjelu.

Rješenje o odgodi vojne vje be donosi nadle ni odjel.

Uz zahtjev o odgodi vojne vje be prila e se:

1. uvjerenje ovlaštene zdravstvene ustanove s mišljenjem o sposobnosti osobe u pričuvnom sastavu za vojnu vje bu - ako se odgoda vojne vje be tra i zbog bolesti te osobe,
2. pisani dokaz škole da bi odlaskom na vojnu vje bu u vrijeme za koje je pozvana osoba u pričuvnom sastavu bila spriječena polo iti ispite, kolokvije ili vje be koje utječu na završetak školske godine - ako se odgoda vojne vje be tra i zbog toga što se osoba u pričuvnom sastavu nalazi na školovanju,
3. liječnički nalaz o teškoj bolesti ili izvod iz matične knjige umrlih, odnosno mišljenje nadle nog tijela za socijalnu skrb o posljedicama elementarne nepogode i drugih nesreća - ako se odgoda vojne vje be tra i zbog smrti u

obitelji ili kućanstvu ili zbog teške bolesti člana kućanstva ili zbog štete uzrokovane elementarnom nepogodom odnosno drugom nesrećom zbog čega bi kućanstvo osobe u pričuvnom sastavu zaposlena, du ni su uz zahtjev za dovedeno u te ak polo aj,

4. uvjerenje nadle nog tijela o korištenju dodatnog porodijskog dopusta za muškarca,
5. uvjerenje matičara da vojni obveznik ima utvrđen termin za zaključenje braka.

Članak 74.

Uz zahtjev pozvane osobe u pričuvnom sastavu za odgodu vojne vje be zbog toga što su iz istog kućanstva u isto vrijeme pozvana na vojnu vje bu dva ili više članova kućanstva ili se neki od njih već nalazi na vojnoj vje bi odnosno slu enju vojnog roka, ne prila u se dokazi, već nadle ni odjel po slu benoj du nosti utvrđuje te činjenice temeljem evidencije o vojnim obveznicima pozvanim na vojnu vje bu.

Članak 75.

Ako odgodu vojne vje be zbog neodgodivih potreba slu be tra i tijelo dr avne uprave ili pravna osoba kod koje je pozvana osoba u pričuvnom sastavu zaposlena, du ni su uz zahtjev za odgodu vojne vje be prilo iti obrazlo enje o postojanju neodgodive potrebe slu be zbog koje se tra i odgoda vojne vje be.

Članak 76.

Ako poljoprivrednik ili osoba koja samostalno obavlja gospodarsku djelatnost tra i odgodu vojne vje be zbog neodgodivih poljoprivrednih radova odnosno gospodarske djelatnosti, uz zahtjev prila e uvjerenje da u njegovu kućanstvu nema drugog člana sposobnog za obavljanje tih poljoprivrednih radova odnosno gospodarske djelatnosti u vrijeme trajanja vojne vje be na koju je pozvan.

Članak 77.

Primjerak rješenja o odgodi vojne vje be nadle ni odjel odmah dostavlja postrojbi odnosno ustanovi Oru anih snaga u kojoj podnositelj zahtjeva ima ratni raspored.

Članak 78.

Nadle ni odjel neće pozvati na vojnu vje bu osobe u pričuvnom sastavu iz mjesta u kojem se pojavila zarazna bolest, o čemu izvješćuje postrojbu odnosno ustanovu Oru anih snaga koja je dostavila zahtjev da se osoba u pričuvnom sastavu pozove na vojnu vje bu.

Podatke o vrsti i širenju zarazne bolesti nadle ni odjel pribavlja od nadle nog zdravstvenog tijela.

XIII - PUTOVANJE U INOZEMSTVO I BORAVAK VOJNIH OBVEZNIKA U INOZEMSTVU

Članak 79.

Odobrenje za putovanje u inozemstvo i boravak u inozemstvu izdaje se na zahtjev novaka sukladno odredbama članka 127. Zakona.

Uz zahtjev kojim se tra i odobrenje za putovanje u inozemstvo i boravak novaka u inozemstvu prila e se odgovarajuća dokumentacija kojom se dokazuju činjenice predviđene u članku 127. stavak 2. Zakona.

Članak 80.

Novak na boravku u inozemstvu, kojem istječe rok va enja odobrenja za takav boravak, a namjerava i dalje boraviti u

inozemstvu, prije isteka tog roka podnosi zahtjev za daljnji boravak u inozemstvu diplomatsko odnosno konzularnom predstavništvu Bosne i Hercegovine kod kojeg se vodi u evidenciji, ukoliko takvo diplomatsko odnosno konzularno predstavništvo postoji.

Do uspostave diplomatskih odnosno konzularnih predstavništava odobrenje iz predhodnog stavka davat će Ministarstvo obrane.

Članak 81.

Za vojnog obveznika koji odlazi na boravak u inozemstvo nadle ni odjel koji ga vodi u vojnoj evidenciji, du an je u vojnu evidenciju unijeti vrijeme odlaska, zemlju u koju odlazi i vrijeme povratka iz inozemstva.

Vojnom obvezniku koji odlazi u inozemstvo na boravak dulji od jedne godine, nadle ni odjel uručuje evidencijski karton popunjen potrebnim podacima.

Članak 82.

Vojni obveznik koji je otputovao u inozemstvo na boravak dulji od jedne godine prijavljuje se izravno nadle nom diplomatskom odnosno konzularnom predstavništvu Bosne i Hercegovine i predaje mu evidencijski karton iz članka 81. stavak 2. ovoga pravilnika u koji se unese adresa, mjesto zaposlenja, odnosno mjesto školovanja i adresa stana u inozemstvu poradi upisa u evidenciju. Ako je boravište novaka izvan mjesta u kojem je sjedište predstavništva, prijava se mo e izvršiti preporučenom pošiljkom.

Vojni obveznik iz stavka 1. ovog članka prijavljuje nadle nom diplomatskom odnosno konzularnom predstavništvu Bosne i Hercegovine ove podatke: ime i prezime, datum i mjesto rođenja, jedinstveni matični broj građana, adresu prebivališta u Bosni i Hercegovini, mjesto zaposlenja u inozemstvu i naziv poslodavca, odnosno mjesto školovanja u inozemstvu naziv škole i adresu stana u inozemstvu, kada je i odakle je doputovao u dotično mjesto i da li mu je odobren boravak u inozemstvu

Diplomatsko odnosno konzularno predstavništvo Bosne i Hercegovine kojem se prijavio novak iz članka 81. stavak 2. ovog pravilnika, izdaje uvjerenje o prijavljivanju i upisu u vojnu evidenciju.

Članak 83.

Vojni obveznik je du an za vrijeme boravka u inozemstvu prijaviti svaku promjenu prijavljenih podataka iz članka 82. ovog pravilnika. Promjena podataka prijavljuje se na način propisan člankom 82. stavak 1. ovog pravilnika nadle nom diplomatskom ili konzularnom predstavništvu Bosne i Hercegovine.

Diplomatsko odnosno konzularno predstavništvo dostavlja osobi iz stavka 1. ovog članka uvjerenje o prijavi promjene podataka ukoliko je promjena podataka izvršena na temelju preporučene pošiljke.

Članak 84.

Ako se vojni obveznik iz članka 82. stavak 1. ovog pravilnika odseli na boravak dulji od jedne godine u drugu zemlju ili izvan područja diplomatskog odnosno konzularnog predstavništva Bosne i Hercegovine, prijavu promjena dostavlja na način predviđen u članku 82. ovog pravilnika diplomatskom odnosno konzularnom predstavništvu Bosne i Hercegovine nadle nom za područje na koje se doselio. Diplomatsko odnosno konzularno predstavništvo Bosne i Hercegovine, kojem je ta promjena prijavljena du no je u roku 15 dana od dana prijavljivanja zatra iti evidencijski karton od diplomatskog odnosno konzularnog

predstavništva koje je do tada tu osobu vodilo u evidenciji poradi upisa u evidenciju.

Članak 85.

Diplomatsko-konzularno predstavništvo Bosne i Hercegovine u kojem se novak vodi u vojnoj evidenciji, kada novak odslu i vojni rok u Vojsci Federacije, prevodi novaka iz evidencije novaka u evidenciju osoba u pričuvnom sastavu.

Na zahtjev osobe iz stavka 1. ovog članka čiji je karton prenesen iz evidencije novaka u evidenciju osoba u pričuvnom sastavu, diplomatsko odnosno konzularno predstavništvo Bosne i Hercegovine koje ga vodi u evidenciji, izdaje potvrdu da je regulirao obvezu slu enja vojnog roka.

Članak 86.

Novak kojem je izdano odobrenje za boravak u inozemstvu ne poziva se poradi novačenja i upućivanja na slu enje vojnog roka dok mu to odobrenje traje.

Članak 87.

Novak koji stalno ivi u inozemstvu temeljem odobrenja dr ave u kojoj se nalazi, odnosno novak koji osim dr avljanstva Bosne i Hercegovine ima i strano dr avljanstvo i odslu io je vojni rok u inozemstvu, a eli slu iti vojni rok u Vojsci Federacije, podnosi zahtjev diplomatskom odnosno konzularnom predstavništvu Bosne i Hercegovine kod kojeg je upisan u evidenciju.

Diplomatsko odnosno konzularno predstavništvo Bosne i Hercegovine dostavlja zahtjev sa svojim mišljenjem na rješavanje Ministarstvu obrane.

Rješenje ministra obrane dostavlja se podnosiocu zahtjeva preko diplomatskog odnosno konzularnog predstavništva Bosne i Hercegovine kojem je zahtjev podnesen.

Članak 88.

Novak kojem je odobren boravak u inozemstvu, odnosno novaka koji osim dr avljanstva Bosne i Hercegovine ima i strano dr avljanstvo, a vrati se u Federaciju BiH na boravak dulji od 12 mjeseci nadle ni odjel na čijem se području nalazi njegovo prebivalište odnosno boravište, pozvat će, na novačenje, osim osobe iz članka 132. stavak 2. Zakona. Ako novak na novačenju

bude ocijenjen sposobnim za vojnu slu bu ili ograničeno sposobnim za vojnu slu bu, upućuje se na slu enje vojnog roka.

Novaka iz stavka 1. ovog članka koji dođe u Federaciju BiH nakon proteka godine u kojoj navršava 27 godina, a izvršavao je svoje novačke obveze, što dokazuje potvrdom nadle nog diplomatskog odnosno konzularnog predstavništva Bosne i Hercegovine, nadle ni odjel poziva i upućuje na liječnički pregled poradi utvrđivanja i ocjenjivanja sposobnosti za vojnu slu bu. Ako taj novak bude ocijenjen sposobnim za vojnu slu bu ili ograničeno sposobnim za vojnu slu bu, rješenjem nadle nog odjela prevodi se u pričuvni sastav.

Članak 89.

Diplomatsko odnosno konzularno predstavništvo Bosne i Hercegovine u inozemstvu prestaje voditi evidenciju o vojnom obvezniku:

1. kad se odseli na boravak dulji od godinu dana izvan područja tog predstavništva,
2. kad se vrati na boravak u Federaciju BiH dulji od godinu dana,
3. kad mu prestane vojna obveza sukladno članku 70. Zakona,
4. kad umre ili bude proglašen umrlim ili nestalim.

Članak 90.

Po albi protiv odluke diplomatskog odnosno konzularnog predstavništva Bosne i Hercegovine u svezi s izvršavanjem vojne obveze vojnog obveznika na boravku u inozemstvu rješava Ministarstvo obrane.

XIV - PRIJELAZNE I ZAVRŠNE ODREDBE

Članak 91.

Ovaj pravilnik stupa na snagu danom objavljivanja u "Slu benim novinama Federacije BiH".

Broj 06-1004/97
16. prosinca 1997. godine
Sarajevo
Zamjenik ministra
Sakib Mahmuljin, v. r.

Ministar obrane
Ante Jelavić, v. r.

S A D R Ź A J

280	Zakon o zdravstvenom osiguranju (bosanski jezik)	653	283	Odluka o pomilovanju osuđenih osoba	681
	Zakon o zdravstvenom osiguranju (hrvatski jezik)	667	284	Pravilnik o izvršavanju vojne obaveze i civilne slu be (bosanski jezik)	683
281	Odluka o pomilovanju osuđene osobe	681		Pravilnik o izvršavanju vojne obveze i civilne slu be (hrvatski jezik)	691
282	Odluka o pomilovanju osuđene osobe	681			

JP NIO SLUŽBENI LIST BIH*Sarajevo, Magribija 3***T A R I F A****za Bosnu i Hercegovinu, Federaciju Bosne i Hercegovine i Kanton Sarajevo**

Organi, organizacije, zajednice i pojedinci koji dostavljaju oglase radi objavljivanja u službenim glasilima Bosne i Hercegovine, Federacije Bosne i Hercegovine i Kantona Sarajevo na ime objave plaćaju po propisanoj tarifi, i to:

1. OGLAŠAVANJE NEVAŽEĆIM LIČNIH ISPRAVA I DOKUMENATA

- svjedočanstva, radne knjižice, knjižice za povlaštenu vožnju, čekovne karte, čekovi i druge isprave 2 KM
- Za pripadnike Armije BiH i MUP-a BiH, pripadnike postrojbi i stožera HVO u sastavu Armije BiH, ratne vojne invalide i članove porodica poginulih boraca) 0,50 KM
- izglubljena invalidska, vojna i knjižice šehidskih porodica 0,50 KM

2. OGLASI REDOVNIH SUDOVA

- proglašenje umrlih, dokazivanje smrti, ostavinski i parnični postupak 10 KM

3. SLUŽBENE OBJAVE

- opis u sudski registar i brisanje iz sudskog registra, opis u registar udruženja građana i oglašavanje nevažećih pečata, štambilja, čekova i ostale službene objave po jednom redu kucanom na mašini 1 KM

(Pod jednim kucanim retkom na mašini podrazumijeva se 60 slovnih oznaka računajući i praznine. Ako se unos vrši kompjuterski to je takođe 60 slovnih oznaka sa slovima veličine fonta 9.

U cilju lakšeg obračuna utvrđeno je da na 1 cm stanu 4 slovne oznake, tako da jedan red kucan na mašini iznosi 15 cm dužine, a rađen kompjuterskim slovima veličine fonta 9 iznosi dužine 8 cm a u 1 cm ima 7,5 slovnih oznaka)

Za sve vrste oglasa uplate se vrše UNAPRIJED na lično-račun broj:

a) dinarsko poslovanje **10100-603-1396**

b) uplate u stranim sredstvima plaćanja u korist deviznog računa za obavljanje domaćeg platnog prometa otvoren kod Zavoda za platni promet BiH Filijale Sarajevo **10100-603-2001396**

c) ili u gotovu na blagajni JP NIO Službeni list BiH Sarajevo, ulica Magribija 3.

Uplatnica treba da bude čitko popunjena sa naznakom svrhe uplate. Ova tarifa se primjenjuje za 1997. godinu.

Uplate se mogu vršiti i u stranim sredstvima plaćanja po srednjem tečaju iz Kursne-Tečajne liste Centralne banke Bosne i Hercegovine.