



САВЕЗ СИНДИКАТА РЕПУБЛИКЕ СРПСКЕ

БАЊА ЛУКА, ул. Српска 32

тел. 051/214-795, факс: 051/214-895,

e-mail: kabinet@savezsindikatars.org

www.savezsindikatars.org

БРОЈ: 02-371/26

ДАТУМ: 11.5.2026. године

АМАНДМАНИ НА ПРИЈЕДЛОГ ЗАКОНА О ИЗМЈЕНАМА И ДОПУНАМА ЗАКОНА О ОБАВЕЗНОМ ЗДРАВСТВЕНОМ ОСИГУРАЊУ

Савез синдиката Републике Српске, као кровна синдикална организација која се бави заштитом права и интереса радника у Републици Српској, извршио је детаљну анализу Приједлога закона о измјенама и допунама Закона о обавезном здравственом осигурању, који ће се разматрати на сједници Народне скупштине Републике Српске заказаној за 19. мај 2026. године.

Полазећи од улоге синдиката у заштити економског, социјалног и радноправног положаја радника, као и од значаја права из обавезног здравственог осигурања за правну и социјалну сигурност запослених и њихових породица, Савез синдиката Републике Српске посебну пажњу посветио је анализи предложених рјешења која се односе на остваривање права на здравствену заштиту, накнаду плате за вријеме привремене спријечености за рад, као и права на одсуство са рада ради њега обољелог члана уже породице.

Детаљном анализом предложеног текста закона уочен је низ недостатака, нејасноћа и рјешења која могу довести до смањења достигнутог нивоа права осигураних лица, правне несигурности у примјени закона, као и до пребацивања терета пропуста послодаваца и система на саме раднике и њихове породице. Такође, поједина предложена рјешења могу довести до повећања финансијске неизвјесности осигураних лица у погледу трошкова здравствене заштите, с обзиром на то да се одређени механизми законског ограничења партиципације преносе у сферу подзаконског уређивања. Посебно су спорна рјешења која право на здравствену заштиту доводе у везу са уплатом доприноса од стране послодавца, као и рјешења која, иако формално проширују одређена права, у пракси могу довести до њиховог ограниченог или отежаног остваривања.

Такође, уочено је да поједине одредбе не обезбјеђују довољан степен заштите родитеља који користе одсуство са рада ради њега обољелог дјетета, нити у довољној мјери уважавају стварне животне и породичне околности у којима се та права остварују. Истовремено, одређена законска рјешења нису у потпуности усклађена са принципима социјалне правде, заштите дјетета, правне сигурности и природе права из обавезног социјалног осигурања.

ИМАМ ПРАВО ВИШЕ, ЧЛАН САМ СИНДИКАТА !



Имајући у виду наведено, Савез синдиката Републике Српске ће, у циљу унапређења предложеног текста закона и обезбјеђивања потпуније заштите права радника и осигураних лица, Народној скупштини Републике Српске упутити амандмане на Приједлог закона о измјенама и допунама Закона о обавезном здравственом осигурању.

С тим у вези, обавјештавамо Владу Републике Српске и ресорног министра о садржају предложених амандмана, који се достављају у наставку текста, уз очекивање да ће бити пажљиво размотрени у даљем току законодавног поступка.

АМАНДМАН I

Члан 10.

Члан 28. мијења се и гласи:

„(1) Обим права на здравствену заштиту из средстава обавезног здравственог осигурања подразумијева величине којима се може изразити садржај права на здравствену заштиту, укључујући и лично учешће осигураног лица у трошковима здравствене заштите које се приликом коришћења здравствене заштите плаћа даваоцу здравствене услуге.

(2) Право на здравствену заштиту у Републици, на терет средстава обавезног здравственог осигурања, у садржају и обиму уређеном овим законом, остварује се у здравственој установи у Републици са којом Фонд има закључен уговор, **на основу статуса осигураника.**

(3) **Неизмирене обавезе по основу доприноса за обавезно здравствено осигурање не могу бити разлог за ускраћивање или ограничавање права на здравствену заштиту осигураном лицу.**

(4) **У случају постојања неизмирених обавеза по основу доприноса, надлежни органи су дужни да покрену и воде поступке наплате од обвезника уплате доприноса, у складу са законом, без утицаја на остваривање права осигураног лица.**

(5) **Надлежни органи могу, у складу са законом, од обвезника уплате доприноса потраживати накнаду трошкова здравствене заштите који су финансирани из средстава обавезног здравственог осигурања, а који су настали за вријеме трајања неизмирених обавеза по основу доприноса.**

(6) Министар, на приједлог Управног одбора Фонда, доноси Правилник о поступку остваривања права на здравствену заштиту у Републици.”

Образложење

Амандманом се интервенише у дијелу одредбе који у предложеном тексту закона производи правну несигурност и доводи до суштинске измјене правне природе права на здравствену заштиту као права из обавезног социјалног осигурања.

Право на здравствену заштиту је уставом загарантовано социјално право које се остварује по основу статуса осигураника и не може бити условљено поступањем трећих лица. Предложеним законским рјешењем, којим се остваривање права условљава уредношћу уплате доприноса од стране послодавца, уводи се фактички услов који није у сфери утицаја осигураника, чиме се нарушава сама суштина обавезног здравственог осигурања.

ИМАМ ПРАВО ВИШЕ, ЧЛАН САМ СИНДИКАТА !



Наиме, систем обавезног здравственог осигурања почива на начелима солидарности и узајамности, која подразумевају да се права осигураника не могу доводити у зависност од појединачне финансијске дисциплине уплатиоца доприноса. Увођењем таквог услова долази до дерогирања основног правила да се права из осигурања стичу по основу статуса осигураног лица, а не по основу извршења обавеза трећих лица.

Поред тога, предложено рјешење доводи до повреде начела једнакости пред законом, јер осигурана лица са истим правним статусом доводи у неједнак положај зависно од тога да ли њихов послодавац уредно измирује обавезе. Овакво посредно диференцирање нема објективно и разумно оправдање, те је супротно уставним принципима једнакости и правичности.

Надаље, прописивањем обавезе да осигурано лице сноси трошкове здравствене заштите, а потом потражује накнаду од послодавца, долази до недопустивог преноса финансијског ризика са обвезника уплате доприноса на осигураника. На тај начин се јавноправни однос наплате доприноса трансформише у приватноправни однос између осигураника и послодавца, што је супротно правној природи доприноса као јавних прихода чију наплату обезбјеђују надлежни органи по службеној дужности.

Предложеним рјешењем радник се доводи у ситуацију да, уколико доприноси нису уплаћени, сам финансира трошкове лијечења, а потом да накнаду потражује од послодавца, добровољно или судским путем. Такво рјешење не представља пуко техничко уређење начина остваривања права, већ суштински мијења карактер права на здравствену заштиту и пребацује посљедице незаконитог поступања послодавца на осигураника који није одговоран за уплату доприноса.

Посебно је спорно што осигурано лице нема могућност да утиче на извршавање обавезе уплате доприноса, нити у сваком тренутку може имати сазнање да ли су доприноси уплаћени. Иако држава располаже механизмима принудне наплате, укључујући инспекцијски надзор, блокаду рачуна и друге законом прописане мјере, предложеним рјешењем терет посљедица неуплаћених доприноса фактички се пребацује на болесног радника.

Истовремено, потребно је нагласити да предложено рјешење ни на који начин не ослобађа послодавце законске обавезе уплате доприноса. Чињеница да би послодавац евентуално накнадио штету осигуранику не утиче на постојање нити на доспјелост обавезе плаћања доприноса, која и даље постоји као самостална јавноправна обавеза и подлијеже принудној наплати од стране надлежних органа.

У том смислу, предложено рјешење не доприноси ефикаснијој наплати доприноса, већ само уводи додатно финансијско и правно оптерећење за осигуранике, који би ради остваривања права на накнаду трошкова били приморани да покрећу дуготрајне и неизвјесне судске поступке против послодавца. На тај начин се ризик неизмирења јавноправних обавеза пребацује са система и надлежних органа на појединца.

Овакво рјешење додатно нарушава начело правне сигурности, јер осигурано лице није у могућности да са извјесношћу зна да ли су доприноси уплаћени, нити може утицати на извршење те обавезе, а истовремено се излаже ризику ускраћивања здравствене заштите или обавези њеног финансирања из сопствених средстава, уз неизвјесност и дуготрајност евентуалне накнаде штете.

ИМАМ ПРАВО ВИШЕ, ЧЛАН САМ СИНДИКАТА !



Посебно забрињава чињеница да би овакво законско рјешење могло погодити велики број радника, имајући у виду да у пракси постоје бројни случајеви неуплаћивања доприноса од стране послодавца. Умјесто да се санкције и посљедице незаконитог поступања усмјере према обвезницима уплате доприноса, предложеним рјешењем ризик губитка права на здравствену заштиту сносио би радник, иако је управо он носилац права из обавезног здравственог осигурања.

Амандманом се наведени недостаци отклањају тако што се јасно прописује да неизмирене обавезе по основу доприноса не могу утицати на остваривање права осигураног лица, чиме се досљедно афирмише принцип да право на здравствену заштиту произлази из статуса осигураника.

Истовремено, амандман не доводи у питање финансијску дисциплину система, већ је додатно јача, јер изричито задржава и наглашава обавезу надлежних органа да покрећу и воде поступке наплате доприноса од обвезника, као и могућност потраживања накнаде трошкова од истих. На тај начин се терет неизвршења законске обавезе враћа на лице које је за њу одговорно, у складу са начелом одговорности за сопствене обавезе.

Предложеним рјешењем обезбјеђује се усклађеност са основним начелима социјалне сигурности и међународним стандардима у овој области, који захтијевају да приступ здравственој заштити буде континуиран, доступан и независан од административних или финансијских пропуста послодавца.

Сходно наведеном, амандманом се постиже правично и системски одрживо рјешење којим се истовремено штите права осигураника, обезбјеђује правна сигурност и очува финансијска стабилност система обавезног здравственог осигурања.

АМАНДМАН II

Члан 21.

У члану 49. став 2. мијења се и гласи:

„(2) Максимални износ партиципације по једној услузи из Цјеновника здравствених услуга утврђује се у висини половине износа најниже плате у Републици Српској.“

Образложење

Приједлогом закона предвиђено је брисање законских одредаба којима је утврђен максимални износ партиципације по једној здравственој услузи, као и механизам корекције у случају да обрачуната партиципација прелази тај износ. На тај начин би се сва питања која се односе на ограничење висине партиципације препустила подзаконском уређивању, без јасно прописаних законских граница.

Такво рјешење није прихватљиво са аспекта правне сигурности и заштите осигураних лица, јер се укида један од основних механизма заштите грађана од прекомјерног финансијског оптерећења приликом коришћења здравствене заштите. Уколико закон више не би садржавао максималан износ партиципације, постојала би могућност да се висина трошкова које сnose осигурана лица мијења подзаконским актима, без непосредне контроле законодавног органа и без јасно утврђених ограничења.

ИМАМ ПРАВО ВИШЕ, ЧЛАН САМ СИНДИКАТА !



Посебно је важно имати у виду да партиципација представља директно учешће осигураних лица у трошковима здравствене заштите, те да висина тих трошкова непосредно утиче на доступност здравствених услуга, нарочито за лица са нижим примањима, хроничне болеснике и социјално осјетљиве категорије становништва. Због тога основни механизми ограничења трошкова морају бити уређени законом, а не искључиво подзаконским актима.

Предложеним амандманом задржава се постојећи концепт законског ограничења максималног износа партиципације, али се умјесто фиксног новчаног износа од 370 КМ прописује да се максимални износ партиципације утврђује у висини половине износа најниже плате у Републици Српској.

Овакво рјешење је правично и системски одрживије, јер обезбјеђује аутоматско усклађивање максималног износа партиципације са економским и социјалним кретањима, без потребе за честим измјенама закона. Истовремено се задржава законска гаранција да партиципација не може прећи јасно утврђени максимум, чиме се обезбјеђује предвидивост и правна сигурност за осигурана лица.

Везивањем максималног износа партиципације за најнижу плату обезбјеђује се и већи степен социјалне осјетљивости система, јер се ограничење трошкова доводи у везу са минималним примањима радника у Републици Српској. На тај начин се постиже баланс између потребе одрживости система здравственог осигурања и обавезе да здравствена заштита остане финансијски доступна осигураним лицима.

АМАНДМАН III

Члан 33.

Члан 73. мијења се и гласи:

„(1) У случају утврђене потребе њега обољелог члана уже породице одсуство са рада се осигураннику може одобрити непрекидно или по потреби са прекидима у току календарске године у прописаном трајању, и то:

1) за свако дијете млађе од 15 година – најдуже до 30 дана,

2) за свако дијете старије од 15 година – најдуже до 14 дана,

3) за свако дијете до навршених 18 година код којег је здравствена установа терцијарног нивоа здравствене заштите у Републици утврдила потребу њега због тешког оштећења здравственог стања услед оштећења можданих структура, малигне болести или другог тешког погоршања здравственог стања – најдуже до четири мјесеца,

4) за брачног или ванбрачног супружника или родитеља – најдуже до седам дана.

(2) Запослени родитељи имају право на одсуство са рада ради њега дјетета у укупном трајању прописаном ставом 1. овог члана за свако дијете појединачно, а право може користити један родитељ у цијелости или оба родитеља наизмјенично, до укупног прописаног трајања у току календарске године.“

Образложење

Предложеним амандманом врши се прецизније и правичније уређење права на одсуство са рада ради њега обољелог дјетета, тако што се задржава укупно прописано

ИМАМ ПРАВО ВИШЕ, ЧЛАН САМ СИНДИКАТА !



трајање одсуства по дјетету, али се брише ограничење према којем појединачно учешће сваког родитеља не може прећи половину укупно прописаног броја дана.

Наиме, предложеним измјенама члана 73. наизглед се проширује обим права на одсуство са рада ради њега обољелог дјетета, јер се прописује право на 30 дана одсуства за дијете млађе од 15 година, односно 14 дана за дијете старије од 15 година. Међутим, суштински посматрано, предложеним рјешењем не долази до стварног проширења обима права у односу на важеће законско рјешење.

Укупан број дана одсуства утврђује се као јединствени фонд по дјетету, уз истовремено увођење ограничења према којем појединачно учешће сваког родитеља не може прећи половину укупно прописаног трајања. На тај начин се у пракси може јавити ситуација у којој други родитељ није у могућности да користи одсуство са рада због природе посла, рада у иностранству, фактичке одсутности или других објективних околности – те дијете не би могло остварити пуни обим њега кроз учешће само једног родитеља.

Сходно томе, јасно је да предложено ограничење не уважава у довољној мјери бројне животне ситуације у којима други родитељ, иако формално испуњава услове, реално није у могућности да користи одсуство са рада. Иако предложени текст закона садржи одређене изузетке за случајеве самосталног вршења родитељског права, одузимања родитељског права, пословне способности или неспособности незапосленог родитеља за њега дјетета, наведени изузеци су уско постављени и везани искључиво за формалне статусне ситуације, те не обухватају бројне фактичке околности које се јављају у пракси.

Предложеним амандманом задржава се принцип да је право на одсуство утврђено у укупном трајању по дјетету, али се родитељима оставља могућност да, према међусобном договору и у складу са конкретним породичним околностима, самостално уреде начин коришћења тог права. На тај начин обезбјеђује се већа флексибилност у примјени закона, пунија заштита интереса дјетета и ефикасније остваривање права на њега у стварним животним условима.

С обзиром на овако постављену норму, нема потребе за задржавањем посебно прописаних изузетака који се односе на самостално вршење родитељског права, одузимање родитељског права, пословну способност или здравствену неспособност другог родитеља. Наиме, сви ти случајеви су већ суштински обухваћени предложеном формулацијом, јер она не условљава коришћење права статусом или способношћу другог родитеља, већ искључиво постојањем потребе за његом дјетета и укупним фондом дана по дјетету. Другим ријечима, када је право дефинисано као јединствени фонд по дјетету који може користити један родитељ у цијелости, сви фактички и правни односи између родитеља постају ирелевантни за сам обим права, па се изузеци губе као нормативно неопходни и постају сувишни.

Сходно томе, предложеним амандманом обезбјеђује се једноставније, јасније и функционалније нормативно рјешење, које елиминира потребу за посебно прописаним изузецима, јер су они већ обухваћени општом и флексибилном формулацијом права. На тај начин се постиже већа правна сигурност, лакша примјена у пракси и потпунија заштита интереса дјетета.

АМАНДМАН IV

ИМАМ ПРАВО ВИШЕ, ЧЛАН САМ СИНДИКАТА !



Члан 38.

У члану 83. у ставу 4. тачка 2) бришу се ријечи: „и њега дјетета обољелог од малигне болести“.

Мијења се тачка 5) и гласи:

„5) одсуство са рада за вријеме њега обољелог дјетета, коришћење права на смјештај у својству пратње другог лица које се налази на болничком лијечењу у складу са чланом 35. став 3. овог закона, одсуство са рада за вријеме континуираног лијечења дјетета које је одобрено у складу са овим законом и прописима о лијечењу и дијагностици обољења, стања и повреда дјете у иностранству – 100%.

Додаје се тачка 6) која гласи:

6) болест, повреда, медицинско испитивање, њега обољелог брачног или ванбрачног супружника или родитеља – 70%.“.

Образложење

Предложеним амандманом врши се систематичније и прецизније уређење основа за обрачун и исплату накнаде плате за вријеме привремене спријечености за рад, тако што се сва одсуства са рада која се односе на његу дјетета и пратњу дјетета током лијечења издвајају у посебну категорију за коју се обезбјеђује накнада у висини од 100% од основа за накнаду плате.

У том смислу, из тачке 2) бришу се ријечи: „и њега дјетета обољелог од малигне болести“, јер је наведени основ суштински већ обухваћен новом тачком 5), којом се на јединствен начин уређују сва одсуства са рада ради њега обољелог дјетета, укључујући и случајеве малигнух, ријетких и других тешких обољења, континуираног лијечења и пратње током болничког лијечења. На тај начин избјегава се дуплирање истог правног основа и обезбјеђује јаснија и досљеднија систематика законске норме.

Предложеним рјешењем посебно се издвајају одсуство са рада ради њега обољелог дјетета, коришћење права на смјештај у својству пратње другог лица на болничком лијечењу, те одсуство са рада за вријеме континуираног лијечења дјетета у земљи или иностранству, као посебни облици заштите дјетета и породице који оправдавају пуну накнаду плате.

Право на пратњу другог лица у смислу члана 35. став 3. закона обухвата посебно осјетљиве категорије лица, и то: мајку дјетета док постоји потреба дојења, родитеља, усвојитеља или старатеља дјетета млађег од седам година, родитеља дјетета код којег је медицински неопходна пратња током лијечења, родитеља дјетета обољелог од малигне или ријетке болести, родитеља дјетета са сметњама у развоју, као и лица која пружају помоћ лицима са инвалидитетом или потпуном пословном неспособношћу.

Из наведеног је јасно да се не ради о уобичајеном одсуству са рада, већ о ситуацијама у којима је присуство родитеља или другог лица неопходан услов лијечења, њега и заштите лица које се налази на болничком лијечењу. Посебно у случајевима лијечења дјете, присуство родитеља представља саставни дио процеса лијечења и психофизичке подршке дјетету.

Одсуство са рада ради њега дјетета, без обзира на конкретан основ – болест, лијечење у иностранству, континуирано лијечење или пратња током болничког

ИМАМ ПРАВО ВИШЕ, ЧЛАН САМ СИНДИКАТА !



лијечења – не може се изједначити са другим основима привремене спријечености за рад. Ради се о праву које произилази из посебне уставне заштите дјетета и породице, што захтијева виши степен материјалне сигурности родитеља и породице.

Умањење накнаде плате на 70% у оваквим ситуацијама доводи до додатног економског оптерећења породице у тренутку када су трошкови лијечења, боравка, превоза и свакодневне бриге о дјетету највећи. Накнада плате у овим случајевима не служи само као компензација изгубљене зараде, већ има за циљ да омогући родитељу или другом лицу које врши пратњу да без финансијског притиска пружи неопходну његу и подршку.

Истовремено, остали облици привремене спријечености за рад, као што су болест, повреда, медицинско испитивање и њега обољелог брачног или ванбрачног супружника или родитеља, издвајају се у посебну тачку б), за коју остаје прописана накнада у висини од 70% од основа.

Предложеним амандманом обезбјеђује се јасније разграничење различитих основа привремене спријечености за рад, досљеднија систематика закона и већи степен заштите дјетета и породице, у складу са принципима социјалне правде и посебне заштите дјетета.

ИМАМ ПРАВО ВИШЕ, ЧЛАН САМ СИНДИКАТА !

