

## HERCEGBOSANSKE ŽUPANIJE

**MINISTARSTVO RADA, ZDRAVSTVA,  
SOCIJALNE SKRBI I PROGNAH**

\*\*\*

Na temelju članka 19. točka 13a., 13b. i 15., a u svezi s člankom 86. stavak 1. točka 7a. Zakona 0 zdravstvenom osiguranju Federacije Bosne i Hercegovine ("Službene novine F BiH" broj: 30/97, 7/02, 70/08 i 48/11), članka 12. Odluke o osnovicama, stopama, načinu obračunavanja plaćanja sredstava za ostvarivanje prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja ("Narodne novine Hercegbosanske županije", broj: 7/10), članka 3. Zakona o socijalnoj skrbi Hercegbosanske županije ("Narodne novine HBZ" broj: 5/98) ministrica rada, zdravstva, socijalne skrbi i prognanih donosi

**NAPUTAK**

**o utvrđivanju prava na obvezno zdravstveno osiguranje osoba koje nisu osigurane po drugoj osnovi u Hercegbosanskoj županiji**

**I. OPĆE ODREDBE****Članak 1.**

Ovim Naputkom utvrđuje se način i postupak ostvarivanja prava na obvezno zdravstveno osiguranje osoba koje nisu osigurane po drugoj osnovi u Hercegbosanskoj županiji, i to po kategorijama:

- I. kategorija-osobe iznad 65 godina starosti**
- II. kategorija- djeca predškolskog uzrasta do početka redovitog školovanja**
- III. kategorija- osobe korisnici socijalne skrbi**
- IV. kategorija - osobe kojima je priznat status raseljene osobe**
- V. kategorija- osobe kojima je priznat status civilne žrtve rata od 60% i više tjelesnog oštećenja i osobe s invaliditetom I i II grupe s 90% i 100% tjelesnog oštećenja.**

**II. UTVRĐIVANJE PRAVA I PRIJAVA NA  
ZDRAVSTVENO OSIGURANJE****Članak 2.**

(1) Upravni postupak za ostvarenje prava na obvezno zdravstveno osiguranje osoba iz članka 1. ovog Naputka u prvom stupnju provodi centar

za socijalni rad ili općinska služba mjerodavna za poslove socijalne skrbi (u daljem tekstu: općinske službe) prema mjestu prebivališta.

(2) Upravni postupak se provodi na temelju zahtjeva stranke (za djecu predškolske dobi zahtjev podnosi roditelj ili zakonski skrbnik djeteta) i po službenoj dužnosti, na prijedlog člana obitelji, zdravstvene ustanove, mjesne zajednice ili drugog tijela. Uz zahtjev, potrebno je dostaviti i slijedeću dokumentaciju:

**I. kategorija-osobe iznad 65 godina starosti  
(zahtjev se podnosi osobno)**

- Presliku osobne iskaznice ovjerene u općini prebivališta,
- Uvjerenje o prebivalištu izdano od mjerodavne CIPS- ove službe ne starije od tri mjeseca,
- Uvjerenje da nema registriran obrt koje izdaje mjerodavna općinska služba ne starije od tri mjeseca,
- Izjavu da nema drugih primanja po kojima bi mogao ostvariti prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja po toj osnovi, ovjerenu u općini prebivališta,
- Kućna lista,
- Uvjerenje područnog ureda Zavoda za zdravstveno osiguranje nadležnog prema mjestu prebivališta da nitko od članova obitelji (sukladno članku 20. Zakona o zdravstvenom osiguranju F BiH) nije zdravstveno osiguran po drugoj osnovi.

**II. kategorija- djeca predškolskog uzrasta do  
početka redovitog školovanja (zahtjev podnosi  
roditelj ili zakonski skrbnik djeteta):**

- Izvod iz matične knjige rođenih djeteta,
- Ovjerenu presliku osobne iskaznice roditelja ili zakonskog skrbnika,
- Uvjerenje o prebivalištu izdano od mjerodavne CIPS- ove službe ne starije od tri mjeseca,
- Uvjerenje područnog ureda zavoda za zdravstveno osiguranje izdano prema mjestu prebivališta da roditelj ili zakonski skrbnik djeteta nije zdravstveno osiguran po drugoj osnovi.

**III. kategorija- osobe korisnici socijalne  
skrbi: Korisnici pomoći za uzdržavanje  
sukladno članku 20. Zakona o socijalnoj skrbi**

## HERCEGBOSANSKE ŽUPANIJE

**Hercegbosanske županije (zahtjev se podnosi osobno):**

- Rješenje Centra za socijalni rad o odobrenju prava na stalnu socijalnu potporu, Kućna lista,
  - Uvjerenje područnog ureda Zavoda za zdravstveno osiguranje nadležnog prema mjestu prebivališta da nitko od članova obitelji (sukladno članku 20. Zakona o zdravstvenom osiguranju F BiH) nije zdravstveno osiguran po drugoj osnovi.
- a) Korisnici prava na osposobljavanje za život i rad (zahtjev se podnosi osobno):
- Rješenje Centra za socijalni rad o odobrenju prava na osposobljavanje za život i rad,
  - Kućna lista,
  - Uvjerenje područnog ureda Zavoda za zdravstveno osiguranje nadležnog prema mjestu prebivališta da nitko od članova obitelji (sukladno članku 20. Zakona o zdravstvenom osiguranju F BiH) nije zdravstveno osiguran po drugoj osnovi.
- b) Osobe smještene u drugu obitelj (zahtjev podnosi hranitelj):
- Rješenje Centra za socijalni rad o smještaju u drugu obitelj,
  - Kućna lista obitelji u koju je smješten ako se radi o srodničkoj obitelji ili djetetu bez roditelja,
  - Ako se radi o srodničkoj obitelji ili djetetu bez roditelja-uvjerenje područnog ureda Zavoda za zdravstveno osiguranje nadležnog prema mjestu prebivališta da nitko od članova obitelji (sukladno članku 20. Zakona o zdravstvenom osiguranju F BiH) nije zdravstveno osiguran po drugoj osnovi.
- c) Osobe smještene u ustanove socijalne zaštite (zahtjev podnosi član obitelji, ukoliko osoba nema članova obitelji prijedlog može podnijeti zdravstvena ustanova, mjesna zajednica ili drugo zainteresirano tijelo u kojem slučaju centar za socijalni rad/općinska služba po službenoj dužnosti provode postupak za ostvarenje prava na obvezno zdravstveno osiguranje ove kategorije osoba):
- Rješenje o smještaju u ustanovu socijalne zaštite,
  - Uvjerenje područnog ureda Zavoda za

zdravstveno osiguranje nadležnog prema mjestu prebivališta da osoba nije zdravstveno osigurana po drugoj osnovi.

**IV. kategorija - osobe kojima je priznat status raseljene osobe (zahtjev se podnosi osobno):**

- Rješenje Centra za socijalni rad o statusu raseljene osobe,
- Uvjerenje područnog ureda Zavoda za zdravstveno osiguranje nadležnog prema mjestu prebivališta da osoba nije zdravstveno osigurana po drugoj osnovi.

**V. kategorija- osobe kojima je priznat status civilne žrtve rata od 60% i više tjelesnog oštećenja i osobe s invaliditetom I i II grupe s 90% i 100% tjelesnog oštećenja, (zahtjev se podnosi osobno).**

- Rješenje Centra za socijalni rad o statusu civilne žrtve rata i civilnog invalida
- Uvjerenje područnog ureda Zavoda za zdravstveno osiguranje nadležnog prema mjestu prebivališta da osoba nije zdravstveno osigurana po drugoj osnovi.

**Članak 3.**

Centar za socijalni rad/općinska služba po provedenom upravnom postupku u kojem je utvrđeno pravo na obvezno zdravstveno osiguranje, vrši prijavu osobe iz članka 1. ovog Naputka na obvezno zdravstveno osiguranje.

Osoba iz članka 1. ovog Naputka kojoj je utvrđeno pravo na obvezno zdravstveno osiguranje ili njezin zakonski skrbnik dužni su izvijestiti centar za socijalni rad/općinsku službu koja je utvrdila postojanje prava o svakoj činjenici koja bi utjecala na prestanak prava ili stjecanje prava po drugoj osnovi.

Kod osoba koje ostvaruju prava na socijalnu skrb navedenih u III. i IV. kategoriji o pravu na obvezno zdravstveno osiguranje iz članka 1. ovog Naputka Centar za socijalni rad/općinska služba može riješiti u istom postupku o kojem se odlučuje o temeljnom pravu, te se u rješenju kojim se odobrava neko od temeljnih prava navodi i pravo osobe na obvezno zdravstveno osiguranje iz članka 1. ovog Naputka. U slučaju da u upravnom postupku kod donošenja rješenja o temeljnom pravu nije rješavano o pravu osobe na obvezno zdravstveno osiguranje a naknadno se podnese zahtjev, Centar za socijalni

## HERCEGBOSANSKE ŽUPANIJE

rad/mjerodavna općinska služba je dužan provesti upravni postupak i donijeti rješenje o pravu na obvezno zdravstveno osiguranje iz članka 1. ovog Naputka.

**III. OBVEZNIK UPLATE DOPRINOSA****Članak 4.**

Obveznik uplate doprinosa za osiguranike iz članka 1. ovog Naputka je Ministarstvo rada, zdravstva, socijalne skrbi i prognanih Hercegbosanske županije (u daljem tekstu: Ministarstvo) putem centara za socijalni rad/općinskih službi.

Ministarstvo doznauje potrebna novčana sredstva svakog mjeseca centrima za socijalni rad/općinskim službama prema dostavljenoj specifikaciji mjesečnih troškova obveznog zdravstvenog osiguranja osoba iz članka 1. ovog Naputka za prethodni mjesec najdalje do 5. (petog) u tekućem mjesecu.

Centar za socijalni rad/općinska služba po izvršenoj uplati doznačenih novčanih sredstava za zdravstveno osiguranje osoba iz članka 1. ovog Naputka dužni su Ministarstvu podnijeti mjesečno izvješće o broju osiguranika i utrošenim sredstvima u roku 7 dana od dana primitka sredstava.

**IV. PRAĆENJE OSTVARIVANJA PRAVA****Članak 5.**

Ministarstvo prati rad centara/općinskih službi koji se odnosi na ostvarenje prava na obvezno zdravstveno osiguranje osoba iz članka 1. ovog Naputka i po potrebi donosi instrukcije ili obavijesti značajne za praktičnu primjenu ovog Naputka.

Ministarstvo je mjerodavno za rješavanje u drugom stupnju prava osoba iz članka 1. ovog Naputka utvrđenih Odlukom o osnovicama, stopama, načinu obračunavanja plaćanja sredstava za ostvarivanje prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja.

**V. PRIJELAZNE I ZAVRŠNE ODREDBE****Članak 6.**

Centri za socijalni rad/općinske službe će izvršiti reviziju korisnika obveznog zdravstvenog osiguranja iz članka 1. ovog Naputka i po službenoj dužnosti izvršiti dopunu predmeta potrebnim dokumentima u roku 90 dana od dana stupanja

na snagu ovog Naputka. Osobama za koje se utvrdi nepostojanje osnova za stjecanje prava na zdravstveno osiguranje iz članka 1. ovog Naputka, odnosno za koje se utvrdi da pravo na obvezno zdravstveno osiguranje mogu ostvariti po drugoj osnovi, donosi se rješenje o prestanku prava na obvezno zdravstveno osiguranje iz članka 1. ovog Naputka i odjava osiguranja kod nadležnog tijela.

**Članak 7.**

Ovaj Naputak stupa na snagu danom objave u "Narodnim novinama Hercegbosanske županije".

Stupanjem na snagu ovog Naputka prestaje važiti Naputak o načinu i ostvarivanju prava na obvezno zdravstveno osiguranje osoba nakon navršениh 65 godina života i djece predškolske dobi do početka redovnog školovanja, osoba korisnika prava iz socijalne skrbi i osoba kojima je priznat status raseljene osobe a koje nisu zdravstveno osigurane po drugoj osnovi („Narodne novine HBŽ“ broj: 4/11).

Bosna i Hercegovina  
Federacija Bosne i Hercegovine  
Hercegbosanska županija  
**Ministarstvo rada, zdravstva, socijalne skrbi  
i prognanih**  
Broj: 09-01-37-44/18  
Tomislavgrad, 17. svibnja 2018. godine

Ministrica  
**Vasilija Broćeta**

\*\*\*

**MINISTARSTVO POLJOPRIVREDE,  
VODOPRIVREDE I ŠUMARSTVA**

\*\*\*

Na temelju članka 37. stavka 3. i stavka 4. Zakona o lovstvu ("Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine", broj: 4/06, 8/10 i 81/14), ministar poljoprivrede, vodoprivrede i šumarstva Hercegbosanske županije donosi

**PRAVILNIK  
o izmjenama Pravilnika o uvjetima,  
kriterijima, postupku i načinu vrednovanja  
ponuda za dodjelu sportsko-gospodarskih  
lovišta u zakup**