ZAVOD ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA
ZENIČKO-DOBOJSKOG KANTONA

PRAVILNIK O REFUNDACIJI NAKNADE PLATE ZA VRIJEME PRIVREMENE SPRIJEČENOSTI ZA RAD NA TERET SREDSTAVA ZAVODA ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA ZENIČKO-DOBOJSKOG KANTONA

- prečišćeni tekst -

Zenica, oktobar 2022. godine

Na osnovu člana 57. stav 3. i člana 99. stav 1. Zakona o zdravstvenom osiguranju ("Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine", broj: 30/97, 7/02, 70/08, 48/11, 36/18 i 61/22), te člana 18. i člana 60. Statuta Zavoda zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona ("Službene novine Zeničko-dobojskog kantona", broj: 9/16 i 9/19), Upravni odbor na 90. sjednici održanoj 10.10.2022. godine, donio je

PRAVILNIK
o refundaciji naknade plate za vrijeme privremene spriječenosti za rad na teret sredstava Zavoda zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona
- prečišćeni tekst-

Član 1.
(Opšte odredbe)

Ovim Pravilnikom utvrđuju se uslovi, način i postupak ostvarivanja prava na naknadu plate za vrijeme privremene spriječenosti za rad zbog bolesti ili povrede kada se ta naknada isplaćuje na teret sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja, način i postupak utvrđivanja prava na naknadu plate, obračun naknade plate, povrat isplaćenih naknada plate kada se vrši povrat odnosono isplata naknade plate osiguraniku Zavoda zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona (u daljem tekstu: Zavod), sredstva za povrat naknade plate za vrijeme privremene spriječenosti za rad zbog bolesti ili povrede, visina naknade plate, najviši i najniži iznos naknade plate koja se isplaćuje na teret sredstava Zavoda.

Član 2.
(Pojmovi)

Pojmovi koji se koriste u ovom Pravilniku imaju sljedeće značenje:

1. Privremena spriječenost za rad – podrazumijeva odsustvovanje sa posla radnika (osiguranika) zbog određenih pojava vezanih za zdravstveno stanje radnika ili člana njegove porodice: bolesti, povrede, nesreća na poslu, teža urođena degenerativna stanja i oboljenja djece, odnosno njege člana porodice
2. Osiguranik – podrazumijeva svako uposleno lice koje je saglasno Zakonu o zdravstvenom osiguranju ostvarilo pravo na obavezno zdravstveno osiguranje
3. Izabrani porodični doktor medicine – podrazumijeva doktora medicine u domu zdravlja, odnosno primarnoj zdravstvenoj zaštiti kojeg je osiguranik izabrao radi ostvarivanja zdravstvene zaštite primarnog nivoa i kod koga ima svoj zdravstveni karton
4. Ljekarska komisija – podrazumijeva stručno tijelo, koje cijeni zdravstveno stanje osiguranika u slučaju duže privremene spriječenosti za rad
5. Poslodavac – u smislu Zakona o radu podrazumijeva fizičko ili pravno lice koje radniku daje posao na osnovu ugovora o radu i lica koja samostalnu obavljaju djelatnost

Član 3.
(Pravo na naknadu)

(1) Pravo na naknadu plate iz člana 1. ovog Pravilnika ostvaruje osiguranik koji je privremeno spriječen za rad zbog bolesti ili povrede ukoliko je privremena spriječenost za rad utvrđena pod uslovima i na način utvrđen Zakonom o zdravstvenom osiguranju (u daljem tekstu: Zakon), Pravilnik o postupku i kriterijima za utvrđivanje privremene spriječenosti za rad osiguranika ("Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine", broj: 34/17) i odredbama ovog Pravilnika.

(2) Pravo na naknadu plate je pravo koje je osiguraniku utvrđeno odredbama člana 42. - 47. Zakona.

(3) Poslodavac od prvog dana privremene spriječenosti za rad isplaćuje neto naknadu sa doprinosima.

(4) Poslodavac bez rješenja Zavoda isplaćuje naknadu plate za vrijeme privremene spriječenosti za rad i kada ta naknada tereti sredstva obaveznog zdravstvenog osiguranja, osim u slučajevima kada je Zavod rješenjem utvrdio da osiguranik nema pravo na naknadu plate, a u skladu sa odredbama ovog Pravilnika.

Član 4.
(Obračun i isplata naknade plate)

(1) Obračun i isplatu naknade plate vrši pravno odnosno fizičko lice (u daljem tekstu: poslodavac) kod koga je osiguranik zaposlen od prvog dana privremene spriječenosti za rad pa sve dok ta spriječenost traje u skladu sa Zakonom.

(2) Naknada plate za prva 42 dana privremene spriječenosti za rad pada na teret poslodavca.

(3) Poslodavac plaća naknadu plate i nakon 42 dana i podnosi zahtjev za refundaciju naknade neto plate Zavodu u skladu sa Zakonom i ovim Pravilnikom, a doprinosi padaju na teret Poslodavca.

(4) Zavod zdravstvenog osiguranja vrši refundaciju naknade neto plate od prvog dana korištenja prava kada je osiguranik privremeno spriječen za rad iz sljedećih razloga:

1. ako je izolovan kao kliconoša ili zbog pojave zaraze u njegovoj okolini, a što se potvrđuje rješenjem ili nekim drugim aktom koje je doneseno od strane nadležnog doma zdravlja, nadležnog ministarstva odnosno nadležnog inspekcijskog organa kojim se dokazuje da se nad osiguranikom provode mjere u smislu Zakona o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti,
2. ako je određen za pratioca bolesnika upućenog na liječenje ili ljekarski pregled u najbliže mjesto,
3. ako je određen da njeguju oboljelog supružnika ili dijete pod uslovima propisanim Zakonom o zdravstvenom osiguranju.

Član 5.
(Isplata naknade plate direktno na račun osiguranika iz sredstava Zavoda)

Izuzetno, obračun i isplatu naknade plate, kada ona pada na teret sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja vrši Zavod:

- za osiguranika kome je prestao radni odnos, odnosno obavljanje djelatnosti ličnim radom, a najviše 30 dana od dana prestanka radnog odnosa, odnosno prestanka bavljenja djelatnošću osobnim radom, ako u tom periodu još uvijek postoji privremena spriječenost za rad
- za osiguranika koji je privremeno spriječen za rad zbog povrede na radu ili oboljenja od profesionalne bolesti u slučaju stečajnog postupka kod pravnog lica kod kojeg je osiguranik zaposlen.

Član 6.

(Uslovi za ostvarivanje prava na refundaciju naknade plate)

(1) Pravno lice stiče pravo na refundaciju isplaćene naknade po osnovu privremene spriječenosti za rad, pod uslovom da nema dospjelih a neuplaćenih doprinosa za obavezno osiguranje za period za koji podnosi zahtjev.

(2) Fizičko lice koje je obveznik uplate doprinosa (samostalna djelatnost) stiče pravo na refundaciju isplaćene naknade po osnovu privremene spriječenosti za rad, pod uslovom da nema dospjelih a neuplaćenih doprinosa za obavezno osiguranje.

(3) Pravno ili fizičko lice koje je obveznik uplate doprinosa nema pravo na refundaciju naknade plate za vrijeme privremene spriječenosti za rad na teret sredstava Zavoda za osiguranika koji prima i penziju.

Član 7.
(Najviši iznos naknade plate koji se refundira)

(1) Najviši iznos naknade plate koju Zavod refundira je 80% (odnosno 100%) prosječne neto plate osiguranika isplaćene u posljednjih 6 mjeseci prije nastupanja privremene spriječenosti za rad ne uzimajući u obzir mjesec koji prethodi mjesecu u kome je nastupila privremena spriječenost za rad, a maksimalno do visine prosječne neto plate u Federaciji BiH ostavrene u periodu od I-IX mjeseca iz prethodne kalendarske godine.

(2) Ukoliko osiguraniku nije isplaćivana plata u posljednjih 6 mjeseci, najviši iznos koji će Zavod refundirati je od 80% posljednje objavljene prosječne plate kantona, a ne više od 80% iznosa neto plate koja je osiguraniku isplaćena u mjesecu koji prethodi mjesecu u kome je nastupila privremena spriječenost za rad.

Član 8.
(Najniži iznos naknade plate koja se refundira)

(1) Najniži iznos naknade plate koju Zavod refundira je najniža neto plata utvrđena Odlukom o iznosu najniže plate koju donosi Vlada Federacije Bosne i Hercegovine, a ne više od iznosa koji je Poslodavac isplatio osiguraniku u mjesecu koji prethodi mjesecu kada je nastupila privremena spriječenost za rad.

(2) Osnovica za refundaciju naknade plate za osiguranika koji je istovremeno i obveznik uplate doprinosa (samostalne djelatnosti) je osnovica na koju je obračunavao i uplaćivao doprinose za obavezna osiguranja, umanjena za zakonom propisane doprinose iz osnovice. Osnovice za obračun doprinosa određenih obveznika za svaku godinu propisuje Federalni ministar finansija.

(3) Ukoliko poslodavac isplaćuje radniku niži iznos naknade plate od iznosa iz stava (1) ovog člana, Zavod će refundirati poslodavcu onaj iznos koji je isplatio radniku.

Član 9.
(Podnošenje zahtjeva za refundaciju naknade plate)

(1) Zahtjev za povrat isplaćene naknade plate za vrijeme privremene spriječenosti za rad podnosi Poslodavac u poslovnicu Zavoda prema mjestu prebivališta osiguranika.

(2) Postupak obrade zahtjeva za povrat naknade plate za vrijeme privremene spriječenosti za rad

u poslovnicama Zavoda uređuje se posebnim Uputstvom koje će donijeti direktor Zavoda.

(3) Zahtjev za povrat isplaćene naknade plate, može se osporiti u cjelosti ili djelimično, ukoliko obračun i isplata naknade plate nije izvršena u skladu sa Zakonom i ovim Pravilnikom.

(4) Ukoliko se osporava zahtjev iz stava 3. ovog člana, o razlozima osporavanja obavještava se podnosilac zahtjeva za povrat isplaćene naknade plate, pismeno, u roku od 30 dana od dana podnošenja zahtjeva za povrat.

Član 10.
(Prilozi uz zahtjev za refundaciju naknade plate)

(1) Uz zahtjev za povrat naknade plate, podnosilac je obavezan priložiti sljedeću dokumentaciju:

- izvještaj o privremenoj spriječenosti za rad izabranog (ovlaštenog) doktora medicine primarne zdravstvene zaštite o privremenoj spriječenosti za rad
- nalaz i ocjena ovlaštenog – izabranog doktora medicine u slučajevima kada troškovi refundacije naknade plate padaju na teret Zavoda od prvog dana privremene spriječenosti za rad u skladu sa članom (4) stav (4) ovog Pravilnika
- nalaz, ocjenu i mišljenje Prvostepene ljekarske komisije (ORS), ukoliko privremena spriječenost traje duže od 42 dana
- nalaz, mišljenje i ocjena Komisije za kontrolu bolovanja u slučajevima kada je izjavljen prigovor na nalaz, ocjenu i mišljenje prvostepenog organa
- nalaz, ocjenu i mišljenje Instituta za medicinsko vještačenje medicinskog stanja, ukoliko privremena spriječenost traje duže od 12, odnosno 14 mjeseci
- dokaz o visini ostvarene plaće za šest mjeseci prije mjeseca koji prethodi mjesecu u kome je nastupila privremena spriječenost za rad
- dokaz o visini ostvarene plate u mjesecu koji prethodi mjesecu kome je nastupila privremena spriječenost za rad osiguranika sa evidencionim listom
- dokaz o isplati plate osiguraniku (potvrda o plati ili ovjerena platna lista) za mjesec za koji se podnosi zahtjev za refundaciju
- dokaz o uplati doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje (ovjerena specifikacija od Poreske uprave)

(2) U slučaju proglašenja epidemije zarazne bolesti, uz zahtjev za povrat naknade plate podnesen u skladu sa članom 57. Zakona o zdravstvenom osiguranju, podnosilac je obavezan pored dokumentacije iz stava 1 ovog člana priložiti i rješenje ili neki drugi akt koji je donesen od strane nadležnog doma zdravlja, nadležnog ministarstva odnosno nadležnog inspekcijskog organa kojim se dokazuje da se nad osiguranikom provode mjere u smislu Zakona o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti.

(3) Ukoliko se radi o zahtjevu za povrat naknade plate koji se odnosi na privremenu spriječenost za rad samostalnog djelatnika koji nema zaposlenih niti prijavljenih radnika uz zahtjev za povrat je potrebno priložiti, pored dokumentacije iz stava (1) ovog člana i izjavu ovjerenu od strane nadležnog organa da lice na koje se zahtjev odnosi privremeno ne obavlja samostalnu djelatnost za vrijeme trajanja privremene spriječenosti za rad.

Član 11.
(Kontrola podnešenih zahtjeva za refundaciju naknade plate)

(1) Zavod ima pravo kontrole tačnosti iskazanih podataka o isplaćenim platama na obrascu potvrde o platama, na osnovu kojih se utvrđuje osnovica za naknadu plate ako se posumnja u

njihovu valjanost.

(2) Ako se u postupku kontrole utvrdi da plate iskazane na potvrdi o plati nisu isplaćene osiguraniku, osnovica za naknadu plate utvrdit će se u skladu sa članom 7. i 8. ovog Pravilnika.

Član 12.
(Plaćanje refundacije naknade plate)

(1) Plaćanje refundacije naknade plate Zavod će izvršiti u roku od 45 dana od dana podnošenja zahtjeva uplatom sredstava na račun podnosioca zahtjeva.

(2) Pravo na refundaciju naknade plate za vrijeme privremene spriječenosti za rad zastrajeva u skladu sa odredbama Zakona o obligacionim odnosima.

Član 13.
(Kontrola korištenja bolovanja preko 42 dana)

(1) Zavod formira komisiju za kontrolu korištenja bolovanja osiguranih lica.

(2) Zavod će obustaviti refundaciju naknade plate Poslodavcu ako osiguranik:

- svjesno prouzrokuje privremenu nesposobnost za rad,
- namjerno sprječava ozdravljenje, odnosno osposobljvanje,
- prima platu ili obavlja drugu djelatnost,
- bez opravdanog razloga se ne odazove na poziv za ljekarski pregled izabranog doktora medicine primarne zdravstvene zaštite, prvostepene Ljekarske komisije i Instituta za ocjenu radne sposobnosti i invalidnosti za medicinsko vještačenje zdravstvenog stanja
- se ne pridržava uputa za liječenje, odnosno bez dozvole izabranog doktora medicine otputuje iz mjesta prebivališta (okolnosti mogu utvrditi: izabrani doktor medicine primarne zdravstvene zaštite, odnosno kontrolor Zavoda)
- u roku od tri dana nakon početka bolesti nije se javio izabranom doktoru medicine primarne zdravstvene zaštite da je obolio
- za vrijeme privremene spriječenosti za rad se ne nalazi na prijavljenoj adresi prebivališta, osim u slučaju ljekarskog pregleda (doktora porodične medicine, specijalističkog pregleda, prvostepene Ljekarske komisije i Instituta za medicinsko vještačenje zdravstvenog stanja) i bolničkog liječenja

(3) U slučaju da komisija za kontrolu korištenja bolovanja ili izabrani doktor medicine utvrde nepravilnosti iz stava 2. ovog člana, Zavod će obustaviti daljnje refundacije naknade plate za vrijeme privremene spriječenosti za rad, o čemu će obavijestiti Poslodavca.

(4) Refundacija naknade plate će se obustaviti od momenta kada su nastupile okolnosti iz stava 2. ovog člana pa sve dok one traju.

(5) Akt o obustavi refundacije naknade plate u smislu stava 3. i 4. ovog člana, donosi kontrolor Zavoda.

Član 14.
(Medicinsko vještačenje zdravstvenog stanja na Institutu za ocjenu radne sposobnosti i invalidnosti)

Ako bolovanje traje neprekidno ili u prekidima ukupno 12 mjeseci za istu bolest u toku dvije kalendarske godine, prvostepena Ljekarska komisija dužna je osiguranika uputiti na Institut za ocjenu radne sposobnosti i invalidnosti za medicinsko vještačenje zdravstvenog stanja.

Član 15.
(Planiranje sredstava za refundaciju naknade plate)

(1) Zavod u Finansijskom planu planira sredstva za refundaciju naknade plate za vrijeme privremene spriječenosti za rad.

(2) Sredstva se koriste u skladu sa odredbama Zakona i ovog Pravilnika.

Član 16.
(Prestanak važenja ranijeg propisa)

Stupanjem na snagu ovog Pravilnika stavlja se van snage Pravilnik (broj: 01-100-6-58/13 od 31.10.2013. godine).

Član 17.
(Propisi sadržani u prečišćenom tekstu)

Pravilnik o refundaciji naknade plate za vrijeme privremene spriječenosti za rad na teret sredstava Zavoda zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona – prečišćeni tekst sadrži:

- Pravilnik o refundaciji naknade plate za vrijeme privremene spriječenosti za rad na teret sredstava Zavoda zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona, broj: 01-100-16-171/20 od 23.03.2020. godine
- Odluku o dopuni Pravilnika o refundaciji naknade plate za vrijeme privremene spriječenosti za rad na teret sredstava Zavoda zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona, broj: 01-100-41-369/21 od 26.02.2021. godine
- Odluku o izmjeni Pravilnika o refundaciji naknade plate za vrijeme privremene spriječenosti za rad na teret sredstava Zavoda zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona, broj: 01-100-53-452/21 od 15.11.2021. godine
- Odluku o izmjeni i dopuni Pravilnika o refundaciji naknade plate za vrijeme privremene spriječenosti za rad na teret sredstava Zavoda zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona, broj: 01-100-66-599/22 od 17.02.2022. godine
- Odluku o dopuni Pravilnika o refundaciji naknade plate za vrijeme privremene spriječenosti za rad na teret sredstava Zavoda zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona, broj: 01-100-68-619/22 od 18.03.2022. godine
- Odluku o izmjenama i dopunama Pravilnika o refundaciji naknade plate za vrijeme privremene spriječenosti za rad na teret sredstava Zavoda zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona, broj: 01-100-80-700/22 od 19.07.2022. godine i
- Odluku o izmjenama Pravilnika o refundaciji naknade plate za vrijeme privremene spriječenosti za rad na teret sredstava Zavoda zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona, broj: 01-100-90-749/22 od 10.10.2022. godine.

Član 18.
(Stupanje na snagu)

Ovaj Pravilnik stupa na snagu danom donošenja.

Broj: 01-100-90-750/22
Zenica, 10.10.2022. godine

DOSTAVLJENO:

1x Direktor
1x Pomoćnik direktora
2x Služba za pravne i opće poslove (U.O.)
1x Služba za finansijske i računovodstvene poslove
1x Poslovnice Zavoda
1x a/a

PREDSJEDNIK
UPRAVNOG ODBORA

Almir Redžić, dipl.pravnik