

03

ZDRAVSTVO I SOCIJALA

Zakon o stabilizaciji javnog zdravstvenog sistema Unsko-sanskog kantona

Oblast	Zdravstvo i socijala
Status	Prijedlog, prije skupštinske procedure
Lista	Željko Komšić – Za građansku državu – DF/GS
Izbori	Opći izbori 04.10.2026. · izborna jedinica 201

Predlaagači

- 22 Ibrahim Veladžić
- 14 Amir Tahić

BOSNA I HERCEGOVINA
Federacija Bosne i Hercegovine
UNSKO-SANSKI KANTON

SKUPŠTINA UNSKO-SANSKOG KANTONA

Na osnovu člana 11. tačka n) Ustava Unsko-sanskog kantona – prečišćeni tekst („Službeni glasnik Unsko-sanskog kantona“, broj: 1/04 i 11/04), u vezi s Poglavljem III. članom 2. pod b) i članom 3. Ustava Federacije Bosne i Hercegovine i članom 13. Zakona o zdravstvenoj zaštiti („Službene novine Federacije BiH“, broj: 46/10 i 75/13), Skupština Unsko-sanskog kantona, na sjednici održanoj _____ 2026. godine, donosi

Z A K O N
O STABILIZACIJI JAVNOG ZDRAVSTVENOG SISTEMA
UNSKO-SANSKOG KANTONA

I. OSNOVNE ODREDBE

Član 1.

(Predmet i granica nadležnosti)

- (1) Ovim zakonom uređuje se kantonalna politika stabilizacije javnog zdravstvenog sistema: dodatno finansiranje javnih zdravstvenih ustanova, kadrovski plan, specijalizacije koje finansira Kanton, status pripravnika, kapitalni projekti primarne zdravstvene zaštite, javne liste čekanja, onkološka zaštita u okviru kantonalnih mogućnosti i nadzor.
- (2) Zakon ne dira prava osiguranika utvrđena federalnim propisima o zdravstvenoj zaštiti i zdravstvenom osiguranju. Ne zamjenjuje Zavod zdravstvenog osiguranja Unsko-sanskog kantona (u daljem tekstu: Zavod). Ne uređuje plan specijalizacija koji po federalnom propisu utvrđuje Federalno ministarstvo zdravstva, osim prijedloga Kantona i finansiranja dijela koji snosi Kanton.
- (3) Osnivačka prava, upravni odbori i internom organizacijom ustanova i dalje se uređuju propisima o javnim ustanovama i aktima osnivača, osim ako ovaj zakon izričito nalaže drugačije.

Član 2.

(Cilj)

- (1) Cilj je zaustaviti odlazak medicinskog kadra, smanjiti finansijski minus ključnih ustanova, skratiti liste čekanja i osigurati siguran prostor primarne zdravstvene zaštite u svim jedinicama lokalne samouprave Kantona, s prioritetom objekata koji su nesigurni ili čija je zamjena već pokrenuta odlukom osnivača ili podnesenom inicijativom.
- (2) Zakon ne garantuje da će svaka specijalnost biti popunjena u prvoj godini, niti da će svaki kapitalni projekat biti izgrađen u istom roku. Garantuje javni plan, ugovor o dodatnom novcu, obavezu povratka za kantonalno finansiranu specijalizaciju i zabranu preusmjeravanja sredstava kapitalnih projekata.

Član 3.

(Pojmovi)

(1) Javna zdravstvena ustanova, u smislu ovog zakona, jeste ustanova čiji je osnivač Kanton ili jedinica lokalne samouprave, uključujući ZU Kantonalnu bolnicu „dr. Irfan Ljubijankić“ Bihać, ZU Opću bolnicu Sanski Most i domove zdravlja na području Kantona.

(2) Deficitarni kadar je specijalnost ili zanimanje koje Ministarstvo zdravstva, rada i socijalne politike (u daljem tekstu: Ministarstvo) jednom godišnje objavi jer broj izvršilaca ne pokriva 24-satni rad, operativni program ili liste čekanja prelaze standard iz člana 18. ovog zakona.

(3) Konsolidacija je dodatni transfer iz Budžeta Kantona iznad redovnog ugovora ustanove sa Zavodom i iznad redovne obaveze osnivača.

(4) Fond stabilizacije zdravstva (u daljem tekstu: Fond) je poseban budžetski račun, odnosno namjenska stavka pri Ministarstvu, a ne novo pravno lice.

(5) Kapitalni projekat primarne zaštite je izgradnja, zamjena ili bitna rekonstrukcija objekta doma zdravlja koji je ovim zakonom proglašen projektom od kantonalnog interesa.

Član 4.

(Načela)

Zdravstvena politika po ovom zakonu vodi se prema sljedećim načelima: dostupnost u svim jedinicama lokalne samouprave; sigurnost pacijenta i radnika; dodatni novac uz mjerljiv rezultat; javnost lista čekanja bez objave ličnih podataka pacijenta; zabrana rasta nemedicinske administracije na račun medicinskog kadra; nabavka opreme samo uz prostor i kadar koji je mogu staviti u funkciju; povezanost sa stambenom, demografskom i kadrovskom politikom Kantona.

II. FINANSIJSKA STABILIZACIJA

Član 5.

(Ugovor o stabilizaciji)

(1) Konsolidacija se može isplatiti samo po pisanom ugovoru između Vlade Kantona i ustanove. Ugovor sadrži najmanje: ciljani minus ili nulu za budžetsku godinu; broj medicinskih i nemedicinskih radnika; plan specijalizacija koje finansira Kanton; zabranu novog zapošljavanja nemedicinskog kadra iznad udjela utvrđenog ugovorom; zabranu nabavke medicinske opreme iznad iznosa koji odredi ugovor, bez plana prostora, kadra i puštanja u rad; kvartalne izvještaje Ministarstvu i Vladi.

(2) Ako ustanova prekrši ugovor, sljedeća rata se obustavlja do pisane ispravke. Izuzetak je hitna nabavka lijekova, krvi, potrošnog medicinskog materijala i servisa aparata bez kojih se prekida hitna služba.

(3) Ugovor se objavljuje na internetskoj stranici Vlade i ustanove, bez ličnih podataka zaposlenih. Poslovna tajna ne pokriva iznos transfera, ciljani minus, broj kadra ni zabranu nabavke.

(4) Redovni ugovor sa Zavodom ostaje. Ovaj ugovor je sloj iznad njega, a ne njegova zamjena.

Član 6.

(Udio nemedicinskog kadra)

(1) U Kantonalnoj bolnici „dr. Irfan Ljubijankić“ udio nemedicinskog kadra u ukupnom broju zaposlenih ne smije rasti iznad udjela zatečenog na dan stupanja na snagu ovog zakona. Ciljani udio u roku od 24 mjeseca ne prelazi 25%.

(2) Nova sistematizacija kojom se povećava udio nemedicinskog kadra nije osnov za konsolidaciju.

(3) Smanjenje udjela ne vrši se otkazom suprotno propisima o radu. Vršiti se prirodnim odlivom, preusmjeravanjem na medicinske poslove ako radnik ispunjava uslove i zabranom novog prijema na nemedicinska radna mjesta dok udio ne padne na ciljani.

Član 7.

(Nabavka opreme)

(1) Javna zdravstvena ustanova ne smije iz konsolidacije, Fonda ili drugog transfera Kantona nabaviti medicinsku opremu čija pojedinačna vrijednost prelazi 100.000,00 KM ako uz zahtjev nije priložen plan: prostor u kojem će stajati, kadar koji će je koristiti, rok puštanja u rad i očekivani učinak na liste čekanja ili prihod od Zavoda.

(2) Oprema koja na dan stupanja na snagu ovog zakona nije u funkciji unosi se u popis Ministarstva u roku od 60 dana, s razlogom i rokom stavljanja u rad ili prijedlogom prenosa drugoj ustanovi u mreži.

(3) Stav (1) ovog člana ne primjenjuje se na hitnu zamjenu pokvarenog aparata bez kojeg se prekida već ugovorena djelatnost.

III. KADAR, SPECIJALIZACIJE I PRIPRAVNICI

Član 8.

(Kadrovski plan i lista deficita)

(1) Ministarstvo do 31. avgusta svake godine utvrđuje i objavljuje kadrovski plan javnih zdravstvenih ustanova i listu deficitarnog kadra za narednu godinu, uz prethodno mišljenje Zavoda za javno zdravstvo Kantona i Zavoda.

(2) Prijedlog godišnjeg plana specijalizacija i subspecijalizacija Ministarstvo dostavlja Federalnom ministarstvu zdravstva u roku koji određuje federalni propis, a najkasnije do kraja septembra tekuće godine za narednu godinu.

(3) Kanton finansira specijalizaciju ili subspecijalizaciju samo ako je upisana u plan iz stava (2) ovog člana ili ako je Federalno ministarstvo zdravstva odobrilo pojedinačni zahtjev.

Član 9.

(Dodatak za deficitarni kadar)

(1) Zaposlenom na radnom mjestu s liste deficitarnog kadra pripada dodatak od najmanje 15% osnovne plate, ako uredno radi puno radno vrijeme, odnosno srazmjerno ako radi kraće.

(2) Dodatak se isplaćuje iz Fonda, a ne iz stavke za lijekove, krv ili potrošni materijal.

(3) Dodatak prestaje kad specijalnost, odnosno zanimanje, siđe s liste. Već stečeni iznos za protekli mjesec se ne oduzima.

(4) Dodatak nije zamjena za koeficijent iz kolektivnog ugovora i ne dira prava iz granskog kolektivnog ugovora.

Član 10.

(Ugovor o specijalizaciji koju finansira Kanton)

(1) Specijalizacija ili subspecijalizacija koju u cijelosti ili djelimično finansira Kanton zaključuje se pisanim ugovorom između ustanove, specijalizanta i Kantona, odnosno Ministarstva po ovlaštenju Vlade.

(2) Ugovor obavezuje specijalizanta da nakon položenog specijalističkog, odnosno subspecijalističkog ispita ostane u javnoj zdravstvenoj ustanovi na području Kantona najmanje 60 mjeseci, srazmjerno dijelu troška koji je snosio Kanton ako je finansiranje bilo podijeljeno.

(3) Ako specijalizant prekine specijalizaciju bez opravdanog razloga ili ne ostane u ustanovama iz stava (2) ovog člana, dužan je vratiti trošak koji je snosio Kanton, uvećan koeficijentom 1,3. Opravdanim razlogom smatra se teža bolest, smrt člana uže porodice, gubitak licence bez krivnje specijalizanta i drugi razlog koji ministar prizna pisanom odlukom.

(4) Povrat se potražuje po općim pravilima obveznog prava. Ugovorom se može predvidjeti instrument osiguranja. Zabrana novog kantonalnog finansiranja specijalizacije istom licu traje deset godina od dana dospijeca nevraćenog duga.

(5) Specijalizacije u toku na dan početka primjene ovog zakona dobijaju aneks o povratku samo za preostali dio koji od tog dana finansira Kanton. Stečeno pravo na već odobrenu specijalizaciju se ne ukida.

Član 11.

(Pripravnici i ugovori na određeno)

(1) Ljekaru, stomatologu ili magistru farmacije koji je u javnoj zdravstvenoj ustanovi Kantona završio pripravnički staž i položio stručni ispit ustanova nudi ugovor na neodređeno ako postoji slobodno sistematizirano mjesto i ako ispunjava uslove oglasa.

(2) Zabranjeno je s istim licem zaključivati uzastopne ugovore na određeno kraće od 12 mjeseci radi obavljanja poslova stalnog karaktera nakon završenog pripravničkog staža, osim zamjene odsutnog radnika ili projekta s ugovorom o finansiranju kraćim od 12 mjeseci.

(3) Ugovori na određeno zaključeni prije početka primjene ovog zakona usklađuju se u roku od šest mjeseci, bez smanjenja stečene plate.

Član 12.

(Stambeni i drugi prioritet)

Deficitarni kadar s liste iz člana 8. ovog zakona ima prednost pri dodjeli kantonalne stambene podrške, ako poseban propis Kantona uređuje tu podršku, pod jednakim ostalim uslovima. Prednost nije stečeno pravo na stan i ne dira redoslijed koji je već utvrđen važećim rješenjem.

IV. KAPITALNI PROJEKTI PRIMARNE ZAŠTITE

Član 13.

(Dom zdravlja Bihać)

(1) Izgradnja, odnosno zamjena nesigurnog objekta ZU Dom zdravlja Bihać, oštećenog u zemljotresu 2020. godine, proglašava se kapitalnim projektom od kantonalnog interesa.

(2) Sredstva namijenjena ovom projektu, uključujući već osiguranih sedam miliona KM Vlade Kantona i Vlade Federacije Bosne i Hercegovine i sredstva koja se naknadno dodijele, ne smiju se preusmjeriti na informatizaciju, vozila, reprezentaciju, konsultantske ugovore, pokriće minusa Kantonalne bolnice ili druge stavke, osim na trošak same gradnje, opreme objekta, obaveznog nadzora i pribavljanja dozvola.

(3) Ako su urbanistička saglasnost i građevinska dozvola pribavljene, Vlada raspisuje tender za izvođenje u roku od 12 mjeseci od početka primjene ovog zakona. Ako dozvola nije izdata, Vlada Skupštini u istom roku obrazlaže koja dozvola nedostaje, koja je prepreka u imovinsko-pravnim odnosima ili usklađivanju evidencija i koji je novi rok, ne duži od daljnjih šest mjeseci.

(4) Izbor lokacije vrši se prema riješenim imovinsko-pravnim odnosima i mogućnosti izdavanja dozvole u najkraćem roku. Osnivač i Grad Bihać dužni su razmijeniti akte bez odgađanja. Šutnja duža od 30 dana na uredan zahtjev unosi se u izvještaj iz člana 16.

Član 14.

(Dom zdravlja Bužim)

(1) Izgradnja nove zgrade ZU Dom zdravlja Bužim proglašava se kapitalnim projektom od kantonalnog interesa za primarnu zdravstvenu zaštitu sjevernog dijela Kantona.

(2) Osnov za stav (1) ovog člana jesu: već podnesena inicijativa ZU Dom zdravlja Bužim; Odluka Općinskog vijeća Općine Bužim o određivanju lokacije za izgradnju nove zgrade ZU „Dom zdravlja“ Bužim, usvojena 23. aprila 2025. godine (k.č. br. 4556, 4554 i 4558/1 K.O. Varoška Rijeka); i stavka projektovanja novog objekta u Budžetu Općine Bužim za 2026. godinu.

(3) Ministarstvo u roku od 90 dana od početka primjene ovog zakona:

a) preuzima inicijativu i dokumentaciju ustanove i Općine Bužim;

b) ocjenjuje usklađenost lokacije, imovinsko-pravnog stanja i potrebnog obima objekta s mrežom iz člana 15.;

c) predlaže Vladi udio Kantona u finansiranju idejnog i glavnog projekta, te, nakon dozvola, udio u izgradnji;

d) izvještaj iz tačaka a) do c) dostavlja Skupštini.

(4) Do izdavanja građevinske dozvole Kanton iz Fonda sufinansira izradu i reviziju projektne dokumentacije i trošak pribavljanja dozvola. Tender za izvođenje raspisuje se nakon građevinske dozvole, u roku koji Vlada predloži, a Skupština potvrdi uz odluku o udjelu.

(5) Sredstva ovog projekta vode se odvojenom kapitalnom stavkom. Ne smiju se preuzeti iz stavke Doma zdravlja Bihać, niti se smiju preusmjeriti na minus bolnice, reprezentaciju ili konsultantske ugovore.

(6) Ovaj član ne pretvara Kanton u jedinog investitora i ne ukida obavezu Općine Bužim kao osnivača, odnosno partnera u rješavanju zemljišta i lokalne infrastrukture.

Član 15.

(Mreža domova zdravlja)

- (1) U roku od šest mjeseci od početka primjene ovog zakona Ministarstvo, uz mišljenje Zavoda za javno zdravstvo Kantona i Zavoda, donosi mapu minimuma primarne zaštite po svakoj jedinici lokalne samouprave: tim porodične medicine, hitna medicinska pomoć, osnovna laboratorija, ginekološka zaštita ili pisani raspored upućivanja u susjednu ustanovu, stomatološka zaštita djece.
- (2) Nova oprema i novi kadar iz Fonda ne koncentrišu se samo u Bihaću dok mapa pokazuje rupu u drugoj općini ili gradu.
- (3) Mapa se objavljuje. Izmjena se vrši jednom godišnje, osim ako se zatvori ambulanta ili hitna služba, kada se ažurira u roku od 30 dana.

Član 16.

(Kvartalni izvještaj o kapitalnim projektima)

Ministarstvo svaka tri mjeseca objavljuje, odvojeno za Dom zdravlja Bihać i Dom zdravlja Bužim: fazu projekta, pribavljene i nedostajuće dozvole, utrošena sredstva, preostala sredstva, prepreku i predloženi sljedeći korak. Izvještaj ide na dnevni red Skupštine.

V. LISTE ČEKANJA I ONKOLOGIJA

Član 17.

(Portal lista čekanja)

- (1) U roku od 90 dana od početka primjene ovog zakona Ministarstvo pokreće jedinstveni javni portal lista čekanja za: prvi specijalistički pregled, CT, MR, endoskopiju i elektivnu operaciju u javnim zdravstvenim ustanovama Kantona.
- (2) Objavljuje se broj dana čekanja po ustanovi i vrsti usluge, najmanje sedmično. Ime, JMBG, dijagnoza i drugi lični podaci pacijenta nisu javni.
- (3) Ustanova koja u roku ne dostavi tačan podatak gubi pravo na nestimulativni dio konsolidacije u narednom kvartalu.
- (4) Postojeća elektronska lista pojedine ustanove uključuje se u portal. Portal ne zamjenjuje medicinski prioritet hitnog stanja.

Član 18.

(Standardi čekanja)

- (1) Ciljani maksimum od početka primjene ovog zakona jeste: 60 dana za prvi specijalistički pregled, 30 dana za onkološku dijagnostiku, 90 dana za elektivnu operaciju koja nije hitna.
- (2) Prekoračenje se navodi u izvještaju Skupštini s razlogom: kadar, aparat van funkcije, prostor, obim ugovora sa Zavodom ili drugi razlog.
- (3) Standard iz stava (1) ovog člana je cilj politike, a ne subjektivno pravo na naknadu štete samo zbog prekoračenja roka. Pravo pacijenta na zaštitu po općim pravilima ostaje.

Član 19.

(Onkologija)

- (1) Kantonalna bolnica u roku od 18 mjeseci predlaže Ministarstvu plan proširenja onkološkog odjela s ležećim krevetima i prostorom za dnevnu bolnicu, uključujući kadar i procjenu troška.
- (2) U roku od 12 mjeseci uspostavlja se kantonalni registar zloćudnih bolesti, usklađen s federalnim pravilima evidencije i zaštite ličnih podataka. Registar nije javni portal.
- (3) U Fondu se otvara stavka za skupe onkološke terapije kao dodatak listi Zavoda i federalne solidarnosti, po javnom kriteriju koji ministar donosi u roku iz člana 25. Kriterij ne smije diskriminirati prema prebivalištu unutar Kantona.

VI. FOND STABILIZACIJE

Član 20.

(Fond)

- (1) Osniva se Fond stabilizacije zdravstva kao poseban budžetski račun, odnosno namjenska stavka pri Ministarstvu.
- (2) Namjena Fonda: dodatak za deficitarni kadar; specijalizacije koje finansira Kanton; konsolidacija po ugovoru iz člana 5.; onkološki lijekovi iznad liste Zavoda po kriteriju iz člana 19.; hitna oprema uz plan iz člana 7.; sufinansiranje projektne dokumentacije kapitalnih projekata iz člana 14.
- (3) Kapitalni projekti Doma zdravlja Bihać i Doma zdravlja Bužim vode se kao posebne kapitalne stavke Budžeta. U Fondu se prate, ali se njihov obim ne uračunava u minimalni obim iz člana 21.
- (4) Administracija Fonda, uključujući honorare i informatičko održavanje, ne smije preći 3% godišnjeg obima Fonda bez kapitalnih stavki.

Član 21.

(Minimalni obim)

- (1) U prvoj punoj budžetskoj godini primjene ovog zakona Fond, bez kapitalnih stavki Doma zdravlja Bihać i Doma zdravlja Bužim, ne može biti manji od 12.000.000,00 KM.
- (2) Ako Budžet Kantona za tu godinu nije usvojen s tim iznosom, Vlada u obrazloženju budžeta navodi razliku i predlaže rebalans ili preraspodjelu u roku od 90 dana od usvajanja budžeta.
- (3) Kapitalna stavka Doma zdravlja Bihać i kapitalna stavka Doma zdravlja Bužim vode se odvojeno i ne smiju se koristiti za zakrpanje minusa bolnice.

VII. NADZOR, IZVJEŠTAVANJE I PREKRŠAJI

Član 22.

(Godišnji izvještaj Skupštini)

- (1) Vlada do 31. marta podnosi Skupštini izvještaj za prethodnu godinu: minus i akumulirani minus ustanova; broj otišlih i došlih ljekara i medicinskih sestara, odnosno tehničara; specijalizacije u toku i vraćene; udio nemedicinskog kadra; stanje kapitalnih projekata iz članova 13. i 14.; liste čekanja i prekoračenja standarda; utrošak Fonda po namjeni; opremu van funkcije iz člana 7.

(2) Izvještaj se objavljuje isti dan na internetskoj stranici Vlade.

Član 23.

(Sukob interesa i zabrana plaćanja kazne iz budžeta)

(1) Lice koje odlučuje o konsolidaciji, specijalizaciji ili kapitalnom projektu ne smije učestvovati u odluci koja se tiče bračnog druga, srodnika u pravoj liniji ili u pobočnoj liniji do drugog stepena, ili privrednog društva u kojem to lice ima udio.

(2) Novčana kazna izrečena fizičkom ili odgovornom licu po ovom zakonu ne smije se platiti iz javnih sredstava.

Član 24.

(Prekršaji)

(1) Novčanom kaznom od 2.000,00 KM do 10.000,00 KM kaznit će se odgovorno lice u javnoj zdravstvenoj ustanovi koje ne dostavi podatke za portal lista čekanja, kadrovski plan ili popis opreme van funkcije u roku.

(2) Novčanom kaznom od 3.000,00 KM do 15.000,00 KM kaznit će se odgovorno lice koje preusmjeri sredstva kapitalnog projekta iz člana 13. ili 14. ovog zakona na namjenu koja nije dopuštena.

(3) Novčanom kaznom od 1.000,00 KM do 8.000,00 KM kaznit će se javna zdravstvena ustanova, a novčanom kaznom od 300,00 KM do 2.000,00 KM odgovorno lice, ako iz konsolidacije nabavi opremu suprotno članu 7. stavu (1).

(4) Specijalizant koji prekrši ugovor o povratku dužan je vratiti trošak po članu 10. Uz povrat može se izreći zabrana novog kantonalnog finansiranja u roku od deset godina.

(5) Na prekršaje se primjenjuje zakon kojim se u Federaciji Bosne i Hercegovine uređuju prekršaji.

VIII. PRIJELAZNE I ZAVRŠNE ODREDBE

Član 25.

(Pravilnici)

Ministar u roku od 60 dana od dana stupanja na snagu ovog zakona donosi pravilnik o dodatku za deficitarni kadar, sadržaju ugovora o specijalizaciji, sadržaju ugovora o stabilizaciji, portalu lista čekanja i kriteriju stavke za skupe onkološke terapije. Pravilnikom se ne mogu suziti obaveza objave, zabrana preusmjeravanja kapitalnih sredstava ni obaveza povratka iz člana 10.

Član 26.

(Postojeći akti i prava)

(1) Ugovori o radu, specijalizacije u toku, ugovori sa Zavodom i već dodijeljeni transferi ostaju na snazi.

(2) Neutemeljeno retroaktivno ukidanje stečenog prava nije dopušteno.

(3) Već osigurana sredstva za Dom zdravlja Bihać ostaju namjenski vezana. Inicijativa Doma zdravlja Bužim i odluka Općinskog vijeća Općine Bužim od 23. aprila 2025. godine ne gube pravni značaj stupanjem na snagu ovog zakona; ovaj zakon im daje kantonalni okvir.

Član 27.

(Stupanje na snagu i početak primjene)

Ovaj zakon stupa na snagu osmog dana od dana objavljivanja u „Službenom glasniku Unsko-sanskog kantona“, a primjenjuje se od prvog dana trećeg mjeseca nakon stupanja na snagu.



PREDLAGAČ ZAKONA:
ⓈⓈ Veladžić Ibrahim

PREDLAGAČ ZAKONA:
ⓈⓈ Tahić Amir

OBRAZLOŽENJE

I. Pravni osnov

Pravni osnov sadržan je u članu 11. tačka n) Ustava Unsko-sanskog kantona. Zdravstvo je podijeljena nadležnost Federacije i kantona (Poglavlje III. član 2. pod b) i član 3. Ustava Federacije Bosne i Hercegovine). Član 13. Zakona o zdravstvenoj zaštiti („Službene novine Federacije BiH“, broj: 46/10 i 75/13) nalaže kantonu da uređuje i vodi zdravstvenu politiku od interesa za svoje područje, prati rad ustanova i osigurava sredstva u budžetu kantona.

Zakon namjerno ne preuzima Zavod zdravstvenog osiguranja, ne mijenja prava osiguranika iz Zakona o zdravstvenom osiguranju Federacije i ne utvrđuje godišnji plan specijalizacija umjesto Federalnog ministarstva zdravstva. Kanton predlaže plan do kraja septembra, finansira dio koji snosi i veže taj dio za povratak. To je granica koju federalni Pravilnik o specijalizacijama i subspecijalizacijama („Službene novine Federacije BiH“, broj: 75/20) ostavlja kantonu.

Dopuna se drži propisa o javnim ustanovama, radu, budžetima, obveznim odnosima, zaštiti ličnih podataka i prekršajima Federacije Bosne i Hercegovine.

II. Provjereni problem

Brojke u ovom obrazloženju nisu politička procjena. Uzete su iz javno iznesenih izvještaja i saopćenja, bez preuveličavanja.

Kantonalna bolnica „dr. Irfan Ljubijankić“ u Bihaću završila je 2025. godinu s prihodom od 52.995.680,07 KM i rashodom od 57.399.121,47 KM. Gubitak godine iznosio je 4.403.441,40 KM. Uz ranije akumulirani gubitak od 6.044.632 KM, ukupan minus dostigao je 10.448.073 KM. Godišnji izvještaj razmatran je na 35. sjednici Vlade Kantona, koja dokument nije prihvatila.

Ured za reviziju institucija u Federaciji Bosne i Hercegovine, u praćenju preporuka za ovu ustanovu, na 31. decembar 2024. iskazao je akumulirani gubitak od 7.522.498 KM i obaveze prema dobavljačima od 9.760.423 KM. Protiv bolnice su vođeni sporovi. Konsolidacija nije bila bez novca: Federacija je od 2022. do 2025. odobrila 18 miliona KM, Kanton programom 2023–2027. predvidio 21 milion KM. Nova uprava u decembru 2025. iznijela je da je, uprkos tome, dug prema dobavljačima i dalje prelazio sedam miliona KM, te da je nabavljana skupa oprema bez prostora i kadra (operativni mikroskop za neurohirurgiju preko 800.000 KM; hiperbarična komora oko 580.000 KM, koja nije bila u funkciji).

Isti izvor navodi 867 zaposlenih, od toga 632 medicinska i 235 nemedicinskih radnika (udio nemedicinskog kadra oko 27%). Operativni program pokrivalo je šest anesteziologa. To nije dovoljno za 24-satni hirurški rad bez lista čekanja. Kanton već godinama javno priznaje da ima po jednog neurohirurga, mikrobiologa, vaskularnog hirurga. Elektronske liste čekanja uvedene su u bolnici početkom 2025. za dio usluga; jedinstvenog kantonalnog portala nema.

Dom zdravlja Bihać radi u objektu oštećenom zemljotresom iz 2020. godine. Vlada Kantona i Vlada Federacije osigurale su sedam miliona KM za novi objekat. Sredstva stoje. Građevinska dozvola u trenutku pisanja ovog nacrtu nije izvršila prelazak u radove. Procjene dodatnog potrebnog iznosa u javnosti idu oko deset miliona KM. Grad Bihać i investitor sporili su se oko lokacije i usklađenosti katastra i zemljišne knjige. Zakon ne sudi ko je kriv. Nalaže rok, zabranu preusmjeravanja i javni kvartalni izvještaj.

ZU Dom zdravlja Bužim radi u postojećem objektu u Ulici Generala Izeta Nanića br. 36. Općinsko vijeće Općine Bužim 23. aprila 2025. odredilo je lokaciju nove zgrade (k.č. 4556, 4554 i 4558/1 K.O. Varoška Rijeka) i zadužilo načelnika za regulacioni plan šireg obuhvata. Budžet Općine Bužim za 2026. godinu predvidio je projektovanje novog objekta. Ustanova je podnijela inicijativu. Bez kantonalnog okvira ta inicijativa ostaje općinski akt bez udjela Kantona, bez zabrane preusmjeravanja i bez izvještaja Skupštini. Ovaj zakon to mijenja, a ne pretvara Bužim i Bihać u isti rok gradnje: Bihać ima osiguranih sedam miliona i oštećen objekat; Bužim je u fazi lokacije i projekta.

Opća bolnica Sanski Most ostaje u mreži. Zakon je ne zatvara i ne preuzima njen osnivački akt. Transferi tog ustanovi idu istim ugovorom o stabilizaciji ako se konsolidacija odobri.

III. Rješenje

Konsolidacija se veže za ugovor: ciljani minus, broj kadra, plan specijalizacija, zabrana rasta nemedicinske administracije, zabrana skupe opreme bez plana puštanja u rad. Sljedeća rata stoji ako se ugovor prekrši, osim hitnih lijekova i materijala.

Udio nemedicinskog kadra u Kantonalnoj bolnici ne smije rasti iznad zatečenog. Cilj u 24 mjeseca je 25%. To nije otkazni val. To je zabrana novog prijema na nemedicinska mjesta dok se udio ne spusti.

Dodatak za deficit od najmanje 15% osnovne plate ide iz Fonda, ne iz lijekova. Specijalizacija koju plaća Kanton ide uz 60 mjeseci povratka ili povrat troška s koeficijentom 1,3. Već odobrene specijalizacije se ne ruše; aneks važi samo za preostali kantonalni dio.

Pripravniku se nudi neodređeno ako ima mjesto. Uzastopni šestomjesečni ugovori za stalan posao zabranjeni su.

Dom zdravlja Bihać je kapitalni projekat. Sedam miliona KM ostaje namjenski vezano. Tender u 12 mjeseci od dozvole, ili obrazloženje Skupštini s novim rokom do daljnjih šest mjeseci.

Dom zdravlja Bužim, na osnovu već podnesene inicijative i odluke Općinskog vijeća od 23. aprila 2025. godine, postaje kapitalni projekat kantonalnog interesa. Ministarstvo u 90 dana preuzima dokumentaciju, predlaže udio Kantona i izvještava Skupštinu. Do dozvole Kanton sufinansira projekat. Novac se ne smije uzeti iz stavke Bihaća.

Mapa minimuma primarne zaštite po općini sprečava da sva nova oprema ode u jedan grad. Portal lista čekanja u 90 dana objavljuje dane, ne imena. Ciljani rokovi su 60/30/90 dana. Onkologija dobija plan odjela, registar i stavku za skupe terapije iznad liste Zavoda.

Fond je budžetski račun, ne novo javno preduzeće. Prva puna godina: najmanje 12 miliona KM bez zgrada. Administracija do 3%.

IV. Šta je dodato u odnosu na polazni nacrt

Izričita granica prema federalnoj nadležnosti i prema Zavodu. Definicija Fonda kao budžetskog računa, da se ne osniva novo pravno lice. Član o nabavci opreme, jer je javno utvrđeno da aparat može stajati van funkcije. Ciljani udio nemedicinskog kadra od 25% umjesto nerealnog reza preko noći. Usklađenje roka predaje plana specijalizacija s federalnim pravilnikom (septembar). Aneks samo za preostali kantonalni dio specijalizacije. Stambeni prioritet vezan za poseban propis, bez izmišljenog prava na stan.

Novi član 14. o Domu zdravlja Bužim: inicijativa ustanove, odluka Općinskog vijeća od 23. aprila 2025. godine s katastarskim oznakama, sufinansiranje dokumentacije, odvojena stavka, zabrana preuzimanja novca iz projekta Bihać, očuvana uloga općine kao partnera. Kvartalni izvještaj odvojen za oba projekta.

Standard čekanja označen kao cilj politike, ne kao automatski osnov odštete, da se izbjegne spor o nadležnosti. Sukob interesa. Zabrana plaćanja lične kazne iz budžeta. Prekršaj ustanove za nezakonitu nabavku opreme. Izričita zaštita stečenih prava i već osiguranih sedam miliona KM za Bihać.

V. Fiskalni učinak

Redovni transferi Zavodu i ustanovama ostaju. Ovaj zakon je sloj iznad njih. Zakonski pod je 12 miliona KM Fonda u prvoj punoj godini, bez kapitalnih zgrada. Višegodišnji okvir iz polaznog nacrtu (konsolidacija, dodaci, specijalizacije, onkologija, mreža, rezerva – zbirno oko 64 miliona KM u četiri godine plus kantonalni udio za zgrade) ostaje planski orijentir za budžet, a ne dugovanica upisana u član. Skupština svake godine odlučuje aktom o budžetu.

Kapitalna stavka Bihać već ima sedam miliona KM na raspolaganju; dodatni udio zavisi od konačne predračunske vrijednosti i federalnog učešća. Kapitalna stavka Bužim u prvoj fazi je dokumentacija, ne puna zgrada. Uspjeh se ne mjeri knjiženim minusom bolnice, nego novcem koji je stigao namjenski, kadrom koji je ostao i dozvolom koja je izdata.

VI. Rokovi i mjerila

Stupanje na snagu: osmi dan od objave. Primjena: prvi dan trećeg mjeseca. 60 dana: pravilnici i popis opreme van funkcije. 90 dana: portal lista, preuzimanje inicijative Doma zdravlja Bužim, prijedlog udjela Kantona. Šest mjeseci: mapa mreže i usklađivanje ugovora na određeno. 12 mjeseci: tender za Dom zdravlja Bihać ako ima dozvolu, ili obrazloženje; kantonalni registar zloćudnih bolesti. 18 mjeseci: plan onkološkog odjela. 24 mjeseca: ciljani udio nemedicinskog kadra. Svaka tri mjeseca: izvještaj o zgradama. Do 31. marta: godišnji izvještaj Skupštini.

Mjerila provedbe: minus ustanova; broj otišlih i došlih ljekara i sestara; specijalizacije s povratom; udio nemedicinskog kadra; objavljene liste i prekoračenja; faza i utrošak projekata Bihać i Bužim; oprema van funkcije; utrošak Fonda po namjeni.