

**РЕПУБЛИКА СРПСКА  
ФОНД ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА**

**ПРИЈЕДЛОГ**

**ПРАВИЛНИК О ИЗМЈЕНАМА ПРАВИЛНИКА  
О ОСНОВИМА ЗА ЗАКЉУЧИВАЊЕ УГОВОРА СА ДАВАОЦИМА  
ЗДРАВСТВЕНИХ УСЛУГА У РЕПУБЛИЦИ СРПСКОЈ  
У 2024. ГОДИНИ**

**Бања Лука, јануар 2024. године**

## ПРИЈЕДЛОГ

На основу члана 45. став 3. Закона о обавезном здравственом осигурању („Службени гласник Републике Српске“, бр. 93/22 и 132/22), Управни одбор Фонда здравственог осигурања Републике Српске, уз Сагласност министра здравља и социјалне заштите, број: ----- од ----- године, на ----- сједници, одржаној ----- године, д о н о с и

### **ПРАВИЛНИК О ИЗМЈЕНАМА ПРАВИЛНИКА О ОСНОВИМА ЗА ЗАКЉУЧИВАЊЕ УГОВОРА СА ДАВАОЦИМА ЗДРАВСТВЕНИХ УСЛУГА У РЕПУБЛИЦИ СРПСКОЈ У 2024. ГОДИНИ**

#### Члан 1.

У Правилнику о основима за закључивање уговора са даваоцима здравствених услуга у Републици Српској у 2024. години („Службени гласник Републике Српске“, бр. 111/23 и --/24) члан 20. мијења се и гласи:

„(1) Приватна здравствена установа примарног нивоа здравствене заштите којој је Фонд верификовао листу кандидата за избор и регистрацију у тим породичне медицине, педијатријски тим или гинеколошки тим обезбјеђује доступност здравствене заштите усклађивањем свог радног времена са радним временом јавне здравствене установе која је за подручје локалне заједнице уговорила услугу хитног прехоспиталног збрињавања.

(2) Приватна здравствена установа из става 1. овог члана, прије закључивања уговора са Фондом за 2024. годину, доставља доказ о усклађености радног времена или доказ да је са домом здравља са подручја јединице локалне самоуправе закључила уговор за пружање здравствене заштите у случајевима у којима не постоји животна угроженост али је неодложно потребна здравствена заштита.“

#### Члан 2.

У члану 28. у тачки 2) ријечи: „биохемијске и хематолошке услуге“, замјењују се ријечима: „лабораторијска дијагностика“.

Тачка 4) брише се, а досадашња тачка 5) постаје тачка 4).

#### Члан 3.

У члану 34. у ставу 3. Прилог 4 замјењује се новим Прилогом 4, који чини саставни дио овог правилника.

У ставу 6. Прилог 5 замјењује се новим Прилогом 5, који чини саставни дио овог правилника.

У ставу 8. Прилог 6 замјењује се новим Прилогом 6, који чини саставни дио овог правилника.

Став 9. мијења се и гласи:

„(9) Финансирање по Моделу IV обухвата здравствене услуге пружене амбулантно пацијентима и здравствене услуге стационарне рехабилитације (за број кревета који уговори Фонд), као и за ангазоване људске ресурсе и друге трошкове потребне ради обезбјеђења континуитета и доступности здравствене заштите из следећих дјелатности: трансфузијска медицина, рехабилитација, физикална медицина и рехабилитација (изузев услуге третман хроничног бола стимулацијом кичмене мождине која се финансира по Моделу III), хипербарична комора за амбулантне пацијенте у институтима и специјалним болницама које имају рјешење Министарства здравља и социјалне заштите о испуњености услова за обављање здравствене дјелатности у области баромедицине, стоматологија, психијатрија (у специјализованим здравственим установама), нуклеарна медицина, ургентна медицина, превоз пацијената Хеликоптерским сервисом Републике Српске, услуга пратилаца уз болесна лица, екстремно дуге хоспитализације, специјалистичко-консултативна здравствена заштита и дијагностичке услуге секундарног и терцијарног нивоа здравствене заштите у јавним здравственим установама, рехабилитација слушања и говора.

#### Члан 4.

У члану 37. став 2. мијења се и гласи:

„(2) За здравствену заштиту лица који су носиоци ИНО болесничког листа – иноосигуранике, уговорна здравствена установа услуге болничког лијечења извјештава по Моделу I, а за услуге пружене на примарном нивоу здравствене заштите и за услуге пружене амбулантно по Моделу IV испоставља јединичне фактуре примјеном Цјеновника Фонда, те их доставља Фонду на даљу обраду ради извршавања обавеза Фонда у складу са међународним споразумом о социјалном осигурању.“

#### Члан 5.

У члану 40. став 3. мијења се и гласи:

„(3) Здравствена установа примарног нивоа здравствене заштите за уговорене здравствене услуге испоставља Фонду фактуру до петог у мјесецу за претходни мјесец у висини 1/12 уговорених средстава.“

#### Члан 6.

У члану 44. у ставу 2. Прилог 7 замјењује се новим Прилогом 7, који чини саставни дио овог правилника.

#### Члан 7.

У члану 50. у ставу 1. ријеч: „извршене“, замјењује се рјечју: „уговорене“.

Члан 8.

Члан 52. мијења се и гласи:

„За услуге пружене у случају повреда које су посљедица употребе моторног возила или су настале штетном радњом трећег лица уговорна здравствена установа услуге болничког лијечења извјештава по Моделу I, а за услуге пружене на примарном нивоу здравствене заштите и за услуге пружене амбулантно по Моделу IV испоставља јединичне фактуре примјеном Цјеновника Фонда, ради спровођења поступка за потраживање накнаде штете у складу са одредбама Закона.“

Члан 9.

Овај правилник ступа на снагу осмог дана од дана објављивања у „Службеном гласнику Републике Српске“.

Број: -----

Датум: -----

Бања Лука

В. д. предсједника Управног одбора

Игор Видовић, дипл. инжењер електротехнике