



Фонд

здравственог осигурања
Републике Српске

Број: 05/021-3987-1/25

Датум: 29.08.2025. године

Свим јавним здравственим установама

Предмет: Обим права иностраним осигураницима за вријеме привременог борава у Републици Српској – болеснички лист; **обавјештење, доставља се,-**

Поштовани,

Обавјештавамо Вас о начину и примјени *Болесничког листа* за иностране осигуранике за вријеме привременог борава у Републици Српској, као и примјени образаца за проширени обим здравствене заштите.

Болеснички лист, чији је садржај и изглед утврђен *Правилником о посљедицама остваривања права на здравствену заштиту у Републици Српској („Службени гласник Републике Српске“ број: 53/25)*, је докуменат Фонда здравственог осигурања Републике Српске, који исти издаје **искључиво на захтјев иностраних носилаца осигурања** за њихове осигуранике **за коришћење права у обиму који инострани носилац одобри** и то за:

- 1) Пружање хитне/неопходне здравствене заштите која се не може одгодити, а да живот и здравље пацијента не буду угрожени до повратка у државу осигурања;
- 2) Одобрени пун обим здравствене заштите или одобрени пун обим здравствене заштите за довршетак одређеног лијечења;
- 3) За медицинска средства вриједности веће од 300 КМ; и
- 4) Медицинску рехабилитацију.

Када је ријеч о праву на *хитну/неојходну* здравствену заштиту, инострани осигураник исту може остварити на *Примарном нивоу* у службама хитне медицинске помоћи или на *Терцијарном* и *Секундарном нивоу* у клиникама/одјељењима/службама ургентне медицине.

Иностранци осигураници не могу имати изабраног љекара породичне медицине, нити добити здравствену услугу у породичној медицини домова здравља.

Уколико постоји потреба за обимом здравствене заштите која излази из оквира *хитној/неојходној*, односно у обиму који превазилази првобитно издати *Болеснички лист*, међународни споразум допушта такву могућност, али у процедури и на начин утврђен међународним споразумом.

Већи обим здравствене заштите могуће је остварити на два начина:

Здраве Корде 8
78000 Бања Лука, Република Српска
Босна и Херцеговина

Т: +387 51 249 100
Е: fzors@zdravstvo-srpske.org
www.zdravstvo-srpske.org

ЈИБ: 4400965150008



Фонд

здравственог осигурања
Републике Српске

Први начин, болесник долази у Републику Српску са већ одобреним већим обимом од стране иностраног осигурања, којем *Фонд здравственог осигурања Републике Српске* одмах издаје *Болеснички лист* у којем је означено да инострани осигураник може остварити већи обим здравствене заштите, који је то обим и у ком периоду; и

Други начин, сам осигураник или установа у којој је инострани осигураник смјештен од *ФЗО РС* тражи већи обим и период здравствене заштите:

- уколико се осигураник обрати *Фонду здравственог осигурања Републике Српске* (уз предочени оригинални предрачун и копију одговарајуће медицинске документације), *ФЗО РС*, путем договорене међународне кореспонденције, прослеђује захтјев надлежном иностраном носиоцу који захтјев прихвата или не прихвата, а након тога *ФЗО РС* евентуално издаје *Болеснички лист* са обимом права који је одобрио инострани носилац („*одобрен наставак лијечења због њуне здравствене заштите*“);
- уколико се здравствена установа, у коју је инострани осигураник примљен, обрати *Фонду здравственог осигурања Републике Српске*, она то чини такође достављајући оригинални предрачун и копију одговарајуће медицинске документације, након чега *ФЗО РС*, путем договорене међународне кореспонденције, послјеђује захтев надлежном иностраном носиоцу који захтјев прихвата или не прихвата, а након тога *ФЗО РС* евентуално издаје *Болеснички лист* са обимом права који је одобрио инострани носилац („*одобрен наставак лијечења због њуне здравствене заштите*“) или обавјештава здравствену установу о одлуци иностраног носиоца.

Овдје је врло битно појаснити: обим, врсту и садржај здравствене заштите, те вријеме трајања права у Републици Српској, било ком иностраном осигураном лицу (без обзира да ли је и држављанин Републике Српске), одобрава надлежни инострани носилац, односно матично здравствено осигурање у којем је инострани осигураник здравствено осигуран, а не *Фонд здравственог осигурања Републике Српске* који је само помоћни носилац преко којег се остварује одобрени обим, врста и садржај здравствене заштите, те вријеме трајања права у Републици Српској.

Инострани осигураници који добију *Болеснички лист* на коме је назначен пун обим здравствене заштите, истима се омогућује исти ниво права као и домаћим осигураницима, при томе **врло је важно обратити пажњу на период права који је назначен на Болесничком листу.**

Треба имати у виду да се осигурање иностраних осигураника, за вријеме привременог борава у Републици Српској, разликује од права које имају инострани осигураници који су пријавили мјесто пребивалишта у Републици Српској и који права из обавезног осигурања добијају у пуном обиму на другачији начин.

Сваки инострани осигураник за вријеме привременог борава у Републици Српској, у складу са међународним споразумима, може добити здравствену заштиту на терет здравственог осигурања на основу *Болесничког листа* који *ФЗО РС* издаје на основу међународног двојезичног обрасца који је издао инострани носилац или ЕХИЦ-а или ПРЦ или пасоша (Велика Британија, Словачка и Пољска) у зависности од државе осигурања.

Болеснички лист издају филијале и пословнице *ФЗО РС* у обиму, врсти и садржају здравствене заштите, те вријеме трајања права у Републици Српској, у правилу за хитну/неопходну здравствену заштиту, никако за циљано лијечење.



Фонд

здравственог осигурања
Републике Српске

Обим, врста и садржај здравствене заштите, те вријеме трајања права у Републици Српској, који су наведени на *Болесничком лисћу*, су битни јер надлежни инострани носилац има право на оспоравање трошкова уколико излазе из оквира одобреног, односно уколико нису били хитна/неопходна услуга. Због тога је врло важно да се води рачуна о обиму, врсти и садржају здравствене заштите, те времену трајања права у Републици Српској, како је наведено на *Болесничком лисћу*, а уколико је неопходан већи обим права да се то затражи на начин како је то овдје описано.

Одлука о хитним стањима или здравственим услугама је увијек на ординирајућем лекару који процјењује шта је хитно или неопходно, како би се избјегло довођење у животну опасност, односно непоправљиво оштећење здравља до повратка у земљу осигурања.

Такође, отварање боловања за иностране осигуранике, односно оне иностране осигуранике који долазе на привремен боравак у Републику Српску и за исте се издаје *Болеснички лисћ*, није у надлежности здравствених установа са *Примарној нивоа*, већ исте морају доставити *Фонду здравственог осигурања Републике Српске* одговарајућу медицинску документацију коју *ФЗО РС* прослеђује надлежном иностраном носиоцу.

С поштовањем,

Извршни директор Сектора
За финансије
По овлашћењу ВД Директора Фонда
Небојша Бројевић, дип.л.ек

