

Broj: 015-180/7-51/08  
Brčko, 23. 9. 2008. godine

**PREDSJEDNIK UPRAVNOG ODBORA**  
Safet Rizvanović, dipl. oec., s.r.

## 542

Upravni odbor Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta Bosne i Hercegovine, na osnovu člana 13 stav 1 Statuta Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta Bosne i Hercegovine (Službeni glasnik Brčko distrikta BiH, broj 17/07), člana 31 stava 2 Zakona o zdravstvenom osiguranju u Brčko distriktu BiH (Službeni glasnik Brčko distrikta BiH, brojevi: 1/02, 7/02 i 19/07), na 17. redovnoj sjednici održanoj 29. 05. 2008. godine, donosi

### PRAVILNIK

#### O KORIŠTENJU ZDRAVSTVENE ZAŠTITE ZA VRIJEME PRIVREMENOG RADA I BORAVKA U INOSTRANSTVU

##### Član 1

Ovim pravilnikom utvrđuju se uslovi, način i postupak korištenja prava na zdravstvenu zaštitu osiguranika Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH za vrijeme privremenog rada i boravka u inostranstvu (u daljnjem tekstu: Pravilnik).

##### Član 2

Pravo na zdravstvenu zaštitu za vrijeme privremenog rada i boravka u inostranstvu imaju osiguranici Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH (u daljnjem tekstu: Fond):

- a) koji su u radnom odnosu kod pravnog ili fizičkog lica sa sjedištem na teritoriji Brčko distrikta BiH, a upućeni su na rad ili stručno usavršavanje u inostranstvo;
- b) koji su na radu u diplomatsko-konzularnim predstavništvima BiH u inostranstvu;
- c) zaposleni u domaćinstvima kod osiguranika iz tačke b ovog člana;
- d) koji su na službenom putovanju u inostranstvu;
- e) koji borave u inostranstvu zbog privatnih razloga;
- f) sportisti za vrijeme sportskih takmičenja;
- g) turisti;
- h) studenti.

##### Član 3

Ako se osiguranici iz člana 2 ovog pravilnika nalaze u zemljama sa kojima postoje zaključene ili preuzete konvencije o socijalnom osiguranju i na njih se odnosi međudržavna konvencija o socijalnom osiguranju (u daljnjem tekstu: konvencija), zdravstvenu zaštitu i druga prava iz zdravstvenog osiguranja koriste na način određen tom konvencijom.

##### Član 4

Osiguranici iz člana 2 ovog pravilnika pravo na zdravstvenu zaštitu u zemljama sa kojima postoje zaključene konvencije o socijalnom osiguranju, mogu koristiti na teret sredstava Fonda, samo ukoliko im je prije odlaska u inostranstvo izdat propisani dvojezični obrazac utvrđen u skladu sa odredbama konvencije i pod uslovom da konvencijom nije drugačije određeno.

##### Član 5

- (1) Pravo na zdravstvenu zaštitu u zemljama sa kojima ne postoje zaključene konvencije o socijalnom osiguranju, osiguranici iz člana 2 ovog pravilnika, mogu koristiti na teret sredstava Fonda, samo ukoliko im je izdata potvrda o pravu na korištenje zdravstvene zaštite u inostranstvu.
- (2) Potvrda o pravu korištenja zdravstvene zaštite u inostranstvu iz stava 1 ovog člana sadrži podatke u kojim slučajevima, u kojem obimu i za koji period osiguranik Fonda može koristiti zdravstvenu zaštitu u inostranstvu.

##### Član 6

Za osiguranike Fonda iz člana 2, tački d, e, f, g i h ovog pravilnika, Fond izdaje potvrdu o pravu na korištenje zdravstvene

zaštite u inostranstvu, odnosno dvojezični obrazac na osnovu pismenog zahtjeva osiguranika.

##### Član 7

Na osnovu pismenog zahtjeva nadležnog organa uprave, pravnog ili fizičkog lica koje upućuje osiguranika na rad u inostranstvo, odnosno za lica iz člana 2, tački a, b i c ovog pravilnika Fond izdaje potvrdu ili propisani dvojezični obrazac na osnovu koga će koristiti zdravstvenu zaštitu u inostranstvu.

##### Član 8

Potvrdu o pravu na korištenje zdravstvene zaštite u inostranstvu, odnosno dvojezični obrazac može se izdati samo osiguraniku za kojeg je, prije odlaska u inostranstvo, utvrđeno da ne boluje od akutnih oboljenja ili da ne boluje od hroničnog oboljenja koje zahtjeva duže liječenje i stalni nadzor doktora medicine, odnosno da je sposoban da obavlja poslove zbog kojih se upućuje na rad u inostranstvo.

##### Član 9

Troškovi pribavljanja dokaza o zdravstvenoj sposobnosti osiguranika padaju na teret osiguranika ili pravnog lica koje upućuje osiguranika na rad u inostranstvo.

##### Član 10

- (1) Utvrđivanje zdravstvenog stanja osiguranika prije odlaska u inostranstvo vrši izabrani doktor medicine primarne zdravstvene zaštite, odnosno doktor medicine rada.
- (2) Ocjenu zdravstvenog stanja osiguranika izabrani doktor medicine daje na osnovu neposrednog ljekarskog pregleda, izvršenog uvida u zdravstveni karton i potrebne laboratorijske i radiološke dijagnostike, te drugih medicinskih nalaza iz kojih se može pouzdano utvrditi zdravstveno stanje osiguranika.
- (3) Na ocjenu zdravstvenog stanja iz stava 2 ovog člana, može se uložiti prigovor.
- (4) Prigovor na ocjenu iz stava 2 ovog člana može uložiti osiguranik na koga se odnosi ocjena iz stava 2 ovog člana, pravno ili fizičko lice kod koga je osiguranik zaposlen i Fond.
- (5) Prigovor se može uložiti u roku od tri (3) radna dana od dana izdavanja ocjene zdravstvenog stanja iz stava 2 ovog člana.
- (6) O prigovoru iz stava 4 ovog člana odlučuje drugostepena ljekarska komisija u primarnoj zdravstvenoj zaštiti u Brčko distriktu BiH.
- (7) Odluka komisije iz stava 6 ovog člana je konačna.

##### Član 11

- (1) Na osiguranike iz člana 2, tački a, b i c ovog pravilnika, koje poslodavac sa sjedištem na teritoriji Brčko distrikta BiH uputi na teritoriju druge države ugovornice primjenjuju se pravni propisi Bosne i Hercegovine u skladu sa potpisanim sporazumom o socijalnom osiguranju između BiH i države u koju se osiguranici upućuju.
- (2) Osiguranicima iz stava 1 ovog člana koji borave u inostranstvu priznaje se zdravstvena zaštita u obimu i vrsti predviđenim Zakonom o zdravstvenom osiguranju u Brčko distriktu BiH (u daljnjem tekstu: Zakon) i podzakonskim aktima Fonda, osim prava na stomatološko-protetske nadomjestke, ortopedska i druga pomagala veće finansijske vrijednosti za što je potrebna saglasnost Fonda.

##### Član 12

- (1) Na osiguranike iz člana 2, tački d, e, f, g i h ovog pravilnika, koji su upućeni na teritoriju druge države ugovornice primjenjuju se pravni propisi Bosne i Hercegovine u skladu sa potpisanim sporazumom o socijalnom osiguranju između BiH i države u koju se osiguranici upućuju.
- (2) Osiguranicima iz člana 2, tački d, e, f i g ovog pravilnika koji borave u inostranstvu obezbjeđuje se hitna medicinska pomoć u trajanju do 30 dana u toku jedne kalendarske godine.
- (3) Osiguranicima iz člana 2, tačke h ovog pravilnika koji borave u inostranstvu obezbjeđuje se zdravstvena zaštita u obimu i

vrsti predviđenim Zakonom i podzakonskim aktima Fonda u toku školske godine, osim prava na stomatološko-protetske nadomjestke, ortopedska i druga pomagala veće finansijske vrijednosti za što je potrebna saglasnost Fonda.

#### **Član 13**

Članovima porodice osiguranika, u skladu s članom 19 stavom 1 Zakona, za vrijeme privremenog boravka u inostranstvu sa osiguranikom, obezbjeđuje se isti obim zdravstvene zaštite kao i nosiocu osiguranja.

#### **Član 14**

U slučaju potrebe za korištenjem zdravstvene zaštite u inostranstvu, u skladu s članom 5 ovog pravilnika, osiguranik potvrdu o pravu predaje najbližem diplomatsko-konzularnom predstavništvu u zemlji u kojoj boravi.

#### **Član 15**

U slučaju potrebe za korištenjem zdravstvene zaštite u inostranstvu, u skladu s članom 4 ovog pravilnika, osiguranik predaje dvojezični obrazac o pravu na korištenje zdravstvene zaštite u inostranstvu najbližem nosiocu socijalnog osiguranja druge države ugovornice, u skladu s odredbama konvencije.

#### **Član 16**

- (1) Osiguranik koji je koristio zdravstvenu zaštitu u inostranstvu na osnovu potvrde ili propisanog dvojezičnog obrasca izdatog od Fonda i lično platio troškove zdravstvene zaštite, može podnijeti zahtjev Fondu za naknadu plaćenih troškova zdravstvene zaštite.
- (2) Uz zahtjev iz stava 1 ovog člana, osiguranik mora podnijeti račun o visini plaćenih troškova, kao i drugu medicinsku dokumentaciju kojom se dokazuje da je zdravstvena zaštita korištena u periodu za koji je izdata potvrda ili propisani dvojezični obrazac.

#### **Član 17**

- (1) Osiguranici iz člana 2 ovog pravilnika koji su koristili zdravstvenu zaštitu u inostranstvu, a kojima prije polaska u inostranstvo nije izdata potvrda o pravu na korištenje zdravstvene zaštite, odnosno propisani dvojezični obrazac, troškove korištenja zdravstvene zaštite snose lično, odnosno snosi pravno ili fizičko lice koje je osiguranika uputilo u inostranstvo, osim u slučajevima hitne medicinske pomoći uslijed ugroženosti osnovnih vitalnih funkcija.
- (2) Ukoliko je osiguraniku Fonda iz člana 2 ovog pravilnika ili članu njegove porodice, pružena neophodna hitna medicinska pomoć u inostranstvu i ukoliko je zdravstvena ustanova koja je osiguranika zbrinula, ustanovila da je osiguranik sposoban za transport u Brčko distrikt BiH radi nastavka liječenja, Fond će izdati odobrenje za njegov transport.
- (3) Ukoliko zdravstvena ustanova koja je osiguranika zbrinula i pružila mu hitnu medicinsku pomoć procijeni da osiguranik nije sposoban za transport, a da mu je potrebno daljnje liječenje, obavještava Fond, a stručno mišljenje daje nadležna ljekarska komisija Fonda.

#### **Član 18**

Sastavni dio ovog pravilnika čini potvrda o pravu na korištenje zdravstvene zaštite u inostranstvu.

#### **Član 19**

Ovaj pravilnik stupa na snagu danom usvajanja i objavit će se u Službenom glasniku Brčko distrikta BiH.

Brčko, 29. 5. 2008.

Broj, 015-180/7-000030/08

**PREDSJEDNIK UPRAVNOG ODBORA FONDA**  
Safet Rizvanović, dipl. ekonomist, s.r.



**543**

Upravni odbor Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta Bosne i Hercegovine, na osnovu člana 13 stava 1 Statuta Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta Bosne i Hercegovine (Službeni glasnik Brčko distrikta BiH, broj 17/07), člana 31 stava 2 Zakona o zdravstvenom osiguranju u Brčko distriktu BiH (Službeni glasnik Brčko distrikta BiH, brojevi: 1/02, 7/02, 19/07 i 34/08), na 20. redovnoj sjednici održanoj 23. 9. 2008. godine, donosi

**P R A V I L N I K****O IZMJENI I DOPUNI PRAVILNIKA  
O KORIŠTENJU ZDRAVSTVENE ZAŠTITE ZA VRIJEME  
PRIVREMENOG RADA I BORAVKA U INOSTRANSTVU****Član 1**

Član 19 Pravilnika o korištenju zdravstvene zaštite za vrijeme privremenog rada i boravka u inostranstvu, broj: 015-180/7-000030/08 od 29. 5. 2008. godine, mijenja se i glasi:

**Član 19**

„Ovaj pravilnik stupa na snagu osmog (8.) dana od dana objavljivanja u Službenom glasniku Brčko distrikt BiH.“

Broj: 015-180/7-000030/08-1  
Brčko, 23. 9. 2008. godine

**PREDSEDNIK UPRAVNOG ODBORA**  
Safet Rizvanović, dipl. oec., s.r.

**544**

Na osnovu člana 7. tačke b) Zakona o Centralnoj banci Bosne i Hercegovine (»Službeni glasnik BiH«, 1/97, 29/02, 13/03, 14/03, 9/05, 76/06 i 32/07), Upravno vijeće Centralne banke Bosne i Hercegovine, na 10. sjednici od 14. oktobra 2008. godine, donijelo je

**O D L U K U O I Z M J E N I****Odluke o utvrđivanju i održavanju obaveznih rezervi i  
utvrđivanju naknade na iznos rezerve - Prečišćeni tekst**

**1.** U Odluci o utvrđivanju i održavanju obaveznih rezervi i utvrđivanju naknade na iznos rezerve - Prečišćeni tekst (»Službeni glasnik BiH«, 78/05 i 94/07), tačka 5. mijenja se i glasi:

»5. Stopa obavezne rezerve koju primjenjuje Centralna banka iznosi 14 %.«

**2.** Ova odluka stupa na snagu danom objavljivanja u »Službenom glasniku BiH«, objavit će se i u »Službenim novinama Federacije BiH«, »Službenom glasniku Republike Srpske« i »Službenom glasniku Brčko Distrikta Bosne i Hercegovine«, a primjenjuje se od 11. oktobra 2008. godine, odnosno počev od druge dekade oktobra 2008. godine.

UV broj: 337/08  
14. oktobar 2008. godine  
Sarajevo

**Predsjedavajući**  
**Upravnog vijeća Centralne banke**  
**Bosne i Hercegovine**  
**GUVERNER**  
mr Kemal Kozarić, s.r.

**545**

Na osnovu člana 5. stav 4. Zakona o međunarodnom i međuentitetskom cestovnom prijevozu (»Službeni glasnik BiH«, br.1/02 i 14/03), ministar komunikacija i prometa, donosi

**P R A V I L N I K****O IZMJENAMA PRAVILNIKA O UVJETIMA I POSTUPKU  
IZDAVANJA LICENCI ZA OBAVLJANJE MEĐUNARODNOG  
CESTOVNOG PRIJEVOZA PUTNIKA, TERETA I OPASNIH  
MATERIJA****Član 1.**

U osnovnom tekstu Pravilnika o uvjetima i postupku izdavanja licenci za obavljanje međunarodnog cestovnog prijevoza putnika, tereta i opasnih materija (»Službeni glasnik BiH«, br. 44/05, 50/06, 101/06 i 51/07) prilog broj 4. iz člana 12., prilog broj 6. iz člana 13. i prilog broj 8. iz člana 14. zamjenjuju se novim priložima istih brojeva, i čine sastavni dio ovog pravilnika.

**Član 2.**

Ovaj pravilnik stupa na snagu osmog dana od dana objavljivanja u »Službenom glasniku BiH«, a objavljuje se i u službenim glasilima entiteta i Brčko Distrikta Bosne i Hercegovine.

Broj:01-02-2-3330/08  
Sarajevo, 10. 10. 2008. godine

**Ministar**  
Dr. Božo Ljubić, s. r.