



БОСНА И ХЕРЦЕГОВИНА  
Брчко дистрикт Босне и Херцеговине  
ФОНД ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА

BOSNA I HERCEGOVINA  
Brčko distrikt Bosne i Hercegovine  
FOND ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA

Бука С. Караџића 4, 76100 Брчко дистрикт БиХ, тел. +387 49 211 102; 216 344, факс 215 116, ИБ 4600222830003:  
Vuka S. Karadžića 4, 76100 Brčko distrikt BiH, tel. +387 49 211 102; 216 344, faks 215 116, IB 4600222830003:  
web: [www.fzobrcko.ba](http://www.fzobrcko.ba), E-mail: [fzobrcko1@teol.net](mailto:fzobrcko1@teol.net),

Број: 015-180/7-UO-57/20  
Брчко, 03.06.2020. године

Управни одбор Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ, на основу члана 18 став (1) тачка j) Одлуке о оснивању Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ ("Службени гласник Брчко дистрикта БиХ" бројеви: 1/07, 8/07, 7/11, 45/14, 20/16, 7/18, 11/20) и члана 13 став (1) тачке j) и l) Статута Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ ("Службени гласник Брчко дистрикта БиХ" бројеви: 17/07, 1/08, 3/15, 7/15, 41/16, 42/17 и 50/18), на 35. редовној сједници, одржаној 03.06.2020. године, д о н о с и

**ODLUKU**  
**O USVAJANJU IZVJEŠTAJA O RADU I FINANSIJSKOM POSLOVANJU**  
**FONDA ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA BRČKO DISTRIKTA BIH**  
**ZA 2019. GODINU**

**Član 1**

Ovom Odlukom usvaja se Izvještaj o radu i finansijskom poslovanju Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH za period od 01.01.2019. do 31.01.2019. godine, broj: 015-180/7-UO-57/20 od 03.06.2020. godine, koji čini sastavni dio ove Odluke.

**Član 2**

Izvještaj iz člana 1 Ove Odluke, dostavlja se Skupštini Brčko distrikta BiH, na razmatranje i usvajanje.

**Član 3**

Ova Odluka stupa na snagu danom donošenja.

PREDSJEDNIK UPRAVNOG ODBORA

doc. dr. med. sci Zoran Tošić, s.r.

Dostaviti:

- Skupština Brčko distrikta BiH
- Odjeljenje za zdravstvo i ostale usluge
- Direktor
- Zamjenici direktora
- Šefovi Službi
- Interni kontrolor
- Evidencija
- a/a

## Sadržaj

I Uvod .....	4
Pravni osnov, djelokrug rada i organizacija Fonda.....	4
Organi Fonda i unutrašnja organizacija .....	5
II Realizacija programskih aktivnosti iz djeloruga rada rad Fonda u 2019 . godini .....	5
Legislativne aktivnosti .....	5
Izvori finansiranja .....	8
Planiranje i raspoređivanje novčanih sredstava svih oblika zdravstvenog osiguranja .....	8
Poslovi planiranja i ugovaranja zdravstvene zaštite.....	8
Rješavanje o pravima osiguranih lica u upravnom postupku i drugi podnesci .....	9
Utvrđivanje privremene spriječenosti za rad.....	9
Utvrđivanje prava na ortopedska i druga pomagala.....	10
Provođenje međudržavnih sporazuma o socijalnom osiguranju .....	10
Kontrola obračunatih i uplaćenih doprinosa za zdravstveno osiguranje .....	10
Osigurana lica Fonda .....	10
Realizacija prava iz zdravstvenog osiguranja .....	12
a) Zdravstvena zaštita po nivoima, vrstama i djelatnostima .....	12
Primarna zdravstvena zaštita.....	13
Specijalističko konsultativna zdravstvena zaštita u Brčko distriktu BiH.....	13
Bolnička zdravstvena zaštita .....	14
Zdravstvena zaštita osiguranih lica Fonda van zdravstvenih ustanova Brčko distrikta BiH .....	15
b) Novčane naknade – refundacije prava iz zdravstvenog osiguranja.....	16
c) Specifični programi zdravstvene zaštite.....	17
Ukupni troškovi zdravstvene zaštite, novčanih naknada i ostalih prava osiguranih lica .....	17
III Finansijsko poslovanje Fonda u 2019. godini.....	19
Ukupni prihodi i primici Fonda u 2019. godini .....	19
Ukupni rashodi i izdaci Fonda u 2019. godini .....	22
IV Zaključci i završne napomene.....	27

**BOSNA I HERCEGOVINA  
BRČKO DISTRIKT BOSNE I HERCEGOVINE**

**FOND ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA**

**IZVJEŠTAJ O RADU I FINANSIJSKOM POSLOVANJU ZA PERIOD  
OD 01.01.2019. DO 31.12.2019. GODINE**

## I Uvod

Upravni odbor Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta Bosne i Hercegovine (u daljem tekstu: Fond) je na 35. redovnoj sjednici održanoj dana 03.06.2020. godine Odlukom usvojio Izvještaj o radu i finansijskom poslovanju Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH za period od 01.01.2019. do 31.12.2019. godine. Na osnovu člana 15 stav (6) Odluke o osnivanju Fonda („Službeni glasnik Brčko distrikta BiH“ brojevi: 17/07, 1/08, 3/15, 7/15, 41/16, 42/17, 50/18 i 11/20) i člana 13 Statuta Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta Bosne i Hercegovine („Službeni glasnik Brčko distrikta BiH“ brojevi: 17/07, 1/08, 3/15, 7/15, 41/16, 42/17 i 50/18). Upravni odbor Fonda, Izvještaj o radu i finansijskom poslovanju Fonda za 2019. godinu dostavlja Skupštini Brčko distrikta BiH u dalju proceduru.

Izvještaj o radu i finansijskom poslovanju Fonda za period 01.01.2019. do 31.12.2019. godine sadrži najznačajnije aktivnosti koje proizilaze iz djelokruga rada Fonda i finansijskog poslovanja, odnosno izvršenja Finansijskog plana Fonda za 2019. godinu, kao i druge značajnije informacije i podatke koji su obilježili rad i uticali na rad i poslovanje Fonda u 2019. godini.

### Pravni osnov, djelokrug rada i organizacija Fonda

Fond je osnovan Odlukom Skupštine Brčko distrikta BiH u skladu sa članom 5 Zakona o zdravstvenom osiguranju Brčko distrikta BiH („Službeni glasnik Brčko distrikta BiH“ broj 27/18-prečišćen tekst) Osnivač Fonda je Brčko distrikt BiH. Fond je registrovan u Osnovnom sudu Brčko distrikta BiH, kao javna ustanova, 2007. godine i posluje u skladu s pravima, obavezama i odgovornostima utvrđenim Zakonom o zdravstvenom osiguranju Brčko distrikta BiH (u daljem tekstu: Zakon) i Statutom Fonda. Djelatnost Fonda je da, prikupljajući i udružujući sredstva zdravstvenog osiguranja na načelima uzajamnosti i solidarnosti, osiguranicima i članovima njihove porodice obezbijedi realizaciju prava iz zdravstvenog osiguranja.

Djelokrug rada Fonda čine:

- sprovođenje politike razvoja i unapređivanja zdravstvene zaštite koja se obezbjeđuje zdravstvenim osiguranjem;
- planiranje i prikupljanje novčanih sredstava svih oblika zdravstvenog osiguranja kojima se finansiraju zdravstvene usluge i administrativni troškovi Fonda;
- obavljanje poslova u vezi sa ostvarivanjem prava osiguranika i osiguranih lica Fonda, briga o zakonitom i blagovremenom ostvarivanju tih prava, te obezbjeđivanje stručne pomoći osiguranicima u ostvarivanju prava i zaštiti njihovih interesa;
- obavljanje poslova ugovaranja sa svim zainteresovanim javnim i privatnim zdravstvenim ustanovama i radnicima o pružanju zdravstvenih usluga uz poštovanje važećih procedura;
- određivanje kriterijuma i načina korišćenja naknada osiguranicima za nastale troškove koji spadaju u obim prava iz zdravstvene zaštite;
- određivanje obima i vrste prava iz osiguranja, visine naknada plate u toku privremene spriječenosti za rad na teret Fonda,
- učestvovanje u izradi i sprovođenju međunarodnih ugovora o socijalnom osiguranju u dijelu koji se odnosi na obavezno zdravstveno osiguranje;
- obračunavanje dugovanja i potraživanja troškova zdravstvenog osiguranja i drugi poslovi u skladu s međunarodnim ugovorima;
- praćenje obračuna dugovanja i potraživanja troškova zdravstvenog osiguranja;
- obavljanje poslova u vezi sa korišćenjem zdravstvene zaštite u inostranstvu;
- u saradnji sa Odjeljenjem za zdravstvo i ostale usluge Vlade Brčko distrikta BiH (u daljem tekstu: Odjeljenje za zdravstvo) obavljanje nadzora kontrole poslovanja davalaca zdravstvenih usluga, u vezi sa zaključenim ugovorima;
- izrađivanje podzakonskih i drugih akata u vezi sa ostvarivanjem prava iz zdravstvenog osiguranja za čije donošenje su nadležni organi Brčko distrikta BiH i organi Fonda;
- vođenje evidencija, u oblasti obaveznog zdravstvenog osiguranja,
- uređivanje ostalih pitanja u vezi sa ostvarivanjem prava iz zdravstvenog osiguranja;
- saradnja sa ostalim institucijama u Bosni i Hercegovini i Brčko distriktu BiH;
- izrađivanje i distribucija svih potrebnih obrazaca za zdravstveno osiguranje;
- drugi poslovi utvrđeni Zakonom, osnivačkim aktom, Statutom i drugim propisima i aktima Fonda.

## **Organi Fonda i unutrašnja organizacija**

Odlukom o osnivanju Fonda, organe Fonda čine: organ upravljanja kojeg predstavlja Upravni odbor i izvršni organ kojeg predstavlja direktor koji poslove iz djelokruga rada Fonda obavljaju u skladu sa pravima i obavezama utvrđenim Odlukom o osnivanju Fonda, unutrašnjoj organizaciji i Statutom Fonda, u skladu sa propisanim nadležnostima

### **- Upravni odbor**

Fondom upravlja Upravni odbor koji je imenovan Odlukama Gradonačelnika, broj: 01.1-0100DA-49/15 od 17.04.2015 i broj: 01.1-0100DA-021/16 od 17.08.2016. godine, u skladu sa tada važećom Odlukom o osnivanju. Upravni odbor čini 7 (sedam) članova i to: državni službenik zaposlen u Vladi Brčko distrikta BiH, uključujući i rukovodeće državne službenike koji posjeduje VSS i iskustvo u oblasti ekonomije i finansija – 1 član, predstavnik davalaca usluga (po jedan iz javnog i privatnog sektora) - 2 člana i predstavnik osiguranika - 4 člana U skladu sa aktima Fonda, Upravni odbor radi i odlučuje na sjednicama. Upravni odbor Fonda je u 2019. godini održao deset (10) redovnih i šest (6) vanrednih sjednica.

### **- Unutrašnja organizacija Fonda**

Usklađivanjem akata Fonda sa Odlukom o izmjenama i dopunama Odluke o osnivanju Fonda, Fond je organizaciono podijeljen na Upravu, Kabinet direktora i tri Službe, koji čine izvršni organ Fonda i rade u skladu sa propisanim nadležnostima. U 2019. godini, Fond je imao 42 zaposlenika, od čega je 35 zaposlenika u radnom odnosu na neodređeno vrijeme, 4 zaposlenika u radnom odnosu na određeno vrijeme i 3 pripravnika na stručnom osposobljavanju (do 10.11.2020. godine). Detaljan izvještaj o radu organa Fonda i finansijskom poslovanju Fonda u 2019. godini, iznosimo u daljem tekstu Izvještaja.

## **II Realizacija programskih aktivnosti iz djelokruga rada rad Fonda u 2019 . godini**

### **Legislativne aktivnosti**

Organi Fonda su na osnovu programa rada za 2019. godinu, potreba i finansijskog plana donosili akte kojima se uređuje poslovanje Fonda i realizacija prava i obaveza iz zdravstvenog osiguranja, od kojih izdvajamo samo značajnije, i to:

1. Program rada Fonda za 2019. godinu, broj: 015-180/8-3/19 od 11.01.2019. godine;
2. Prečišćeni tekst Pravilnika o radu zaposlenika Fonda, broj: 015-180/8-5/19 od 17.01.2019. godine;
3. Odluka o utvrđivanju medicinskih kriterijuma za finansiranje projekta asistiranu reprodukciju u 2019. godini, broj: 015-180/8-7/19 od 18.01.2019. godine;
4. Prijedlog Odluke o ispravci dijela sumnjivih i spornih potraživanja po depozitima Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH, broj: 015-180/8-22/19 od 19.02.2019. godine;
5. Odluka o izmjeni Plana nabavki Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH za 2019. godinu, brojevi: 015-180/5-1/19-1 od 12.03.2019. godine, 015-180/5-1/19-2 od 19.06.2019. godine i 015-180/5-1/19-5 od 05.12.2019. godine
6. Odluka o dopuni Odluke o davanju ovlaštenja i načinu propisivanja lijekova sa Esencijalne i Dodatne liste lijekova, brojevi: 015-180/8-56/17-8 od 21.03.2019. godine i 015-180/8-56/17-9 od 21.05.2019. godine;
7. Prečišćeni tekst Pravilnika o unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji radnih mjesta u Fondu, broj: 015-180/8-29/19 od 29.03.2019. godine;
8. Izvještaj o izvršenju Finansijskog plana Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH za period od 01.01.2018. godine do 31.12.2018. godine, broj: 015-180/8-23/19 od 23.04.2019. godine;
9. Prečišćeni tekst Statuta Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH, broj: 015-180/8-40/19 od 24.04.2019. godine;
10. Prečišćeni tekst Pravilnika o naknadi putnih troškova osiguranika Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH, broj: 015-180/8-47/19 od 21.05.2019. godine;
11. Odluka o imenovanju Komisije za izradu Plana borbe protiv korupcije sa Akcionim planom i Planom integriteta, broj: 015-180/8-50/19 od 22.05.2019. godine;
12. Instrukcija o primjeni protokola o saradnji (Ministarstvo rada i boračko-invalidske zaštite RS i Fond), broj: 015-180/8-45/19 od 27.05.2019. godine;
13. Izvještaj o izvršenju Finansijskog plana Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH za I-III 2019. godine, broj: 015-180/8-48/19 od 30.05.2019. godine;

14. Odluka o raspisivanju Javnog konkursa za prijem pripravnika, broj: 015-180/8-57/19 od 19.06.2019. godine i 015-180/8-60/19 od 25.06.2019. godine,
15. Javni poziv za ugovaranje pružanja usluga asistiranje reprodukcije, broj: 015-180/8-62/19 od 05.07.2019. godine;
16. Izvještaj o izvršenju Finansijskog plana Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH za I-IV 2019. godine, broj: 015-180/8-66/19 od 25.07.2019. godine;
17. Javni poziv za izbor članova stručnih komisija Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH, broj: 015-180/8-61/19 od 29.07.2019. godine;
18. Instrukcija za izradu prijedloga Finansijskog plana Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH za 2020. godinu, broj: 015-180/8-67/19 od 05.08.2019. godine,
19. Plan rizika u poslovanju Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH za 2019. godinu, broj: 015-180/8-85/19 od 09.09.2019. godine;
20. Instrukcija o procedurama retaksacije osiguraničkih recepata realizovanih po osnovu esencijalne liste lijekova, broj: 015-180/8-98/19 od 17.10.2019. godine;
21. Izvještaj o izvršenju Finansijskog plana Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH za I-IX 2019. godine, broj: 015-180/8-100/19 od 22.10.2019. godine;
22. Odluka o godišnjem popisu i formiranju komisija za popis, 015-180/8-107/19 od 11.12.2019. godine;
23. Plan rizika u poslovanju Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH za 2020. godinu, broj: 015-108/8-121/19 od 23.12.2019. godine;
24. Odluka o unutrašnjoj preraspodjeli sredstava u Finansijskom planu Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH za 2019. godinu, broj: 015-180/8-124/19 od 27.12.2019. godine;
25. Odluka o izmjeni i dopuni Odluke o davanju saglasnosti za zaključivanje ugovora sa zdravstvenim ustanovama van Brčko distrikta BiH, brojevi: 015-180/7-UO-3/17-2 od 31.01.2019. godine, 015-180/7-UO-3/17-3 od 29.05.2019. godine, 015-180/7-UO-3/17-4 od 08.07.2019. godine i 015-180/7-UO-3/17-5 od 26.08.2019. godine
26. Odluka o dopunama Odluke o utvrđivanju Esencijalne liste lijekova za potrebe osiguranih lica Fonda, broj: 015-180/7-UO-101/18-1 od 20.02.2019. godine;
27. Odluka o izmjeni Odluke o utvrđivanju Dodatne liste lijekova, broj: 015-180/7-UO-102/18-1 od 28.02.2019. godine, 015-180/7-UO-102/18-2 od 27.05.2019. godine, 015-180/7-UO-42/15-3 od 29.05.2019. godine,
28. Odluka o prihodovanju sredstava naplaćenih u 2014., 2015. godini i 2017. godini brojevi: 015-180/7-UO-20/19 od 28.02.2019. godine, 015-180/7-UO-21/19 od 28.02.2019. godine i 015-180/7-UO-22/19 od 28.02.2019. godine
29. Odluka o usvajanju elaborata o izvršenom popisu za 2018. godinu, broj: 015-180/7-UO-23/19 od 28.02.2019. godine;
30. Odluka o usvajanju završnog računa, broj: 015-180/7-UO-25/19 od 28.02.2019. godine;
31. Odluka o davanju saglasnosti za zaključivanje Ugovora o pružanju usluga zdravstvene zaštite između Fonda i JZU „Zdravstveni centar Brčko“ Brčko distrikt BiH, za period od 01.04.2019. do 31.12.2019. godine, broj: 015-180/7-UO-34/19 od 28.03.2019. godine;
32. Odluka o izmjeni Odluke o utvrđivanju Esencijalne liste lijekova za potrebe osiguranih lica Fonda, broj: 015-180/7-UO-101/18-2 od 28.03.2019. godine i 015-180/7-UO-101/18-3 od 26.08.2019. godine
33. Odluka o razrješenju direktora Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH, broj: 015-180/7-UO-31/19 od 28.03.2019. godine;
34. Odluka o iznosu finansiranja asistiranje reprodukcije, broj: 015-180/7-UO-32/19 od 28.03.2019. godine;
35. Odluka o imenovanju vršioca dužnosti direktora Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH, broj: 015-180/8-UO-33/19 od 28.03.2019. godine;
36. Pravilnik o izmjenama Pravilnika o unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji radnih mjesta, broj: 015-180/7-UO-77/13-6 od 28.03.2019. godine;
37. Inicijativa za pokretanje procedure za izmjenu Odluke o osnivanju Fonda, broj: 015-180/7-43/19 od 28.03.2019. godine i 015-180/7-UO-43/19-1 od 25.09.2019. godine;
38. Odluka o usvajanju Izvještaja o izvršenju Finansijskog plana Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH za period od 01.01.2018. do 31.12.2018. godine, broj: 015-180/7-UO-51/19 od 25.04.2019. godine;
39. Odluka o izmjeni Odluke o utvrđivanju visine naknade određenih vrsta zdravstvenih usluga, broj: 015-180/7-UO-59/17-2 od 29.05.2019. godine;

40. Odluka o usvajanju Izvještaja Službe za zdravstvenu zaštitu Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH o realizaciji programa zdravstvene zaštite i drugih prava osiguranih lica za period od 01.01. do 31.03.2019. godine;
41. Odluka o imenovanju Direktora Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH, broj: 015-180/7-UO-66/19 od 05.06.2019. godine;
42. Odluka o usvajanju Izvještaja o izvršenju Finansijskog plana Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH za period od 01.01. do 31.03.2019. godine, broj: 015-180/7-UO-71/19 od 02.07.2019. godine;
43. Odluka o usklađivanju cijena lijekova sa Dodatne liste lijekova, broj: 015-180/7-UO-73/19 od 02.07.2019. godine;
44. Odluka o usvajanju Izvještaja o radu i finansijskom poslovanju Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH za 2018. godinu, broj: 015-180/7-UO-76/19 od 02.07.2019. godine;
45. Odluka o izmjeni Odluke o davanju saglasnosti za zaključivanje ugovora o pružanju farmaceutskih usluga, broj: 015-180/7-UO-45/17-7 od 07.07.2019. godine
46. Pravilnik o izmjenama Pravilnika o unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji radnih mjesta, broj: 015-180/7-UO-77/13-7 od 15.07.2019. godine;
47. Zahtjev za budžetska sredstva za 2020. godinu, broj: 015-180/7-UO-102/19 od 26.08.2019. godine;
48. Odluka o utvrđivanju kriterijuma za odobravanje lijekova sa dodatne liste lijekova, broj: 015-180/7-UO-103/19 od 26.08.2019. godine;
49. Pravilnik o izmjeni Pravilnika o radu zaposlenika Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH, broj: 015-180/7-000005/07-13 od 26.08.2019. godine;
50. Odluka o davanju saglasnosti za zaključivanje ugovora o pružanju usluga asistiranje reprodukcije, broj: 015-180/7-UO-106/19 od 26.08.2019. godine; 015-180/7-UO-106/19-1 od 25.09.2019. godine
51. Odluka o izmjeni Odluke o metodologiji ugovaranja pružanja usluga zdravstvene zaštite u Brčko distriktu BiH, broj: 015-180/7-UO-25/17-3 od 26.08.2019. godine;
52. Pravilnik o izmjeni Pravilnika o radu zaposlenika Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH, broj: 015-180/7-000005/07-13 od 26.08.2019. godine;
53. Odluka o rebalansu Finansijskog plana Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH za 2019. godinu, broj: 015-180/7-UO-90/18-3 od 26.08.2019. godine;
54. Odluka o usvajanju Izvještaja Službe za zdravstvenu zaštitu Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikt BiH o realizaciji Programa zdravstvene zaštite i drugih prava osiguranih lica za period od 01.01. do 30.06.2019. godine, broj: 015-180/7- UO-105/19 od 26.08.2019. godine;
55. Odluka o dopuni Odluke o davanju saglasnosti za zaključivanje ugovora o pružanju usluga asistiranje reprodukcije, broj:;
56. Odluka o davanju saglasnosti na Odluku o izmjeni Odluke o imenovanju Komisije za provođenje postupka prijema u radni odnos (015-180/4-107/19-1 od 23.09.2019. godine), broj: 015-180/7-UO-94/19-1 od 24.09.2019. godine;
57. Odluka o izmjeni Odluke o utvrđivanju Esencijalne liste lijekova za potrebe osiguranih lica Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH, broj: 015-180/7-UO-101/18-4 od 25.09.2019. godine;
58. Pravilnik o uslovima i postupku za stavljanje lijekova na liste lijekova Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH, broj: 015-180/7-UO-112/19 od 25.09.2019. godine;
59. Odluka o usvajanju Izvještaja o izvršenju Finansijskog plana Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH za period od 01.01. do 30.06.2019. godine od 25.09.2019. godine;
60. Odluka o utvrđivanju prava na finansiranje nabavke lijekova osiguranim licima Fonda zdravstvenog osiguranja u specifičnim slučajevima, broj: 015-180/7-UO-113/19 od 25.09.2019. godine;
61. Pravilnik o izmjeni Pravilnika o platama zaposlenika Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH, broj: 015-180/7-000006/07-7 od 25.09.2019. godine;
62. Odluka o izmjeni i dopuni Odluke o utvrđivanju kriterijuma za angažovanje lica za obavljanje privremenih i povremenih poslova u Fondu zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH, broj: 015-180/7-UO-42/18-1 od 25.09.2019. godine;
63. Odluka o imenovanju zamjenika direktora za ekonomske i plansko analitičke poslove Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH, broj: 015-180/7-UO-118/19 od 07.10.2019. godine;
64. Odluka o utvrđivanju smjernica i politika za izradu Finansijskog plana Fonda za 2020. godinu, broj: 015-180/7-UO-132/19 od 18.10.2019. godine;
65. Odluka o utvrđivanju Dodatne liste lijekova, broj: 015-180/7-UO-123/19 od 18.10.2019. godine;
66. Pravilnik o izmjeni i dopuni Pravilnika o stacionarnom rehabilitacionom tretmanu, broj: 015-180/7-122/12-3 od 18.10.2019. godine;

67. Odluka o usvajanju Izvještaja o izvršenju Finansijskog plana Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH za period od 01.01.2019. do 30.09.2019. godine, broj: 015-180/7-UO-146/19 od 24.12.2019. godine;
68. Odluka o usvajanju Prijedloga Finansijskog plana Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH za 2020. godinu, broj: 015-180/7-UO-138/19 od 24.12.2019. godine.

## **Izvori finansiranja**

Sredstva za finansiranje prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja i rada Fonda, propisana Zakonom, osiguravaju se iz:

- 1) Doprinosi i to: doprinosa na plate radnika zaposlenih kod pravnih lica i preduzetnika, doprinosa fizičkih lica, vlasnika-osnivača pravnih lica i preduzetnika, doprinosa na penzije, invalidnine i druge naknade iz penzijsko-invalidskog osiguranja, doprinosa za lica za koja je obveznik uplate doprinosa nadležni organ uprave Brčko distrikta BiH, doprinosa za nezaposlena lica prijavljena kod nadležne službe za zapošljavanje koja primaju novčanu naknadu, doprinosa koji se plaćaju na stalnu finansijsku socijalnu pomoć i za lica smještena u ustanovama socijalne zaštite, doprinosa na prihod od autorskih prava, патената i tehničkih unapređenja, doprinosa na dohodak od poljoprivrednih djelatnosti ili drugih prihoda ostvarenih obavljanjem poljoprivredne djelatnosti, kao i zakupa poljoprivrednog zemljišta i ostalih doprinosa;
- 2) Naknada za zdravstvenu zaštitu članova porodice osiguranika zaposlenih u inostranstvu i lica koja primaju penzije iz inostranstva;
- 3) Budžetskih sredstava za finansiranje specifičnih programa zdravstvene zaštite, te sufinansiranje obima prava lica koja su obuhvaćena socijalnim programima;
- 4) Neporeskih prihoda kao što su prihodi od kamata, taksi, stvarnih troškova zdravstvene zaštite po međunarodnim konvencijama o socijalnom osiguranju i drugih vrsta neporeskih prihoda.

Navedena sredstva se formiraju i udružuju u sredstva Fonda, u skladu sa Zakonom i propisima donesenim na osnovu Zakona i koriste se za finansiranje prava osiguranih lica, troškova administracije Fonda, te investicija u zdravstvu, u skladu sa Zakonom, Osnivačkim aktom, Statutom i podzakonskim aktima.

## **Planiranje i raspoređivanje novčanih sredstava svih oblika zdravstvenog osiguranja**

Na osnovu pokazatelja kao što su broj i struktura osiguranih lica, prihoda i rashoda po kategorijama osiguranih lica, stanja privrede u Brčko distriktu BiH, doprinosa za socijalno osjetljive grupe, trendova kretanja broja oboljelih od kardiovaskularnih, malignih i drugih oboljenja koja čine značajno učešće u strukturi troškova, statističkih i drugih podataka od značaja za provođenje zdravstvenog osiguranja, planski okvir i raspodjela finansijskih sredstava je izvršena na osnovu Odluke Upravnog odbora o utvrđivanju smjernica i politika za izradu finansijskog plana Fonda za 2019. godinu. Ukupno planirana sredstva su raspoređena na sledeći način:

- sredstva za finansiranje programa zdravstvene zaštite i ostalih prava osiguranika Fonda, do 95,00% od ukupno planiranih prihoda i
- sredstva za finansiranje troškova administracije i rada Fonda, materijalnih i drugih troškova Fonda i nabavku stalnih sredstava do 5,00% od ukupno planiranih prihoda.

Upravni odbor Fonda je 12.12.2018. godine donio Finansijski plan Fonda za 2019. godinu Odlukom broj: 015-180/7-UO-90/18-2 u ukupnom iznos od 40.070.000 KM. Odlukom o rebalansu finansijskog plana Fonda broj: 015-180/7-UO-90/18-3 od 26.08.2019. godine, finansijski plan je uvećan za iznos od 3.052.000 KM, tako da je ukupno rebalansirani finansijski plan Fonda za 2019. godinu iznosio 43.112.000 KM. Na Odluku o rebalansu finansijskog plana Fonda za 2019. godinu, Skupština Brčko distrikta BiH je Odlukom broj 01-02-748/19 od 04.12.2019. godine dala saglasnost na rebalansirani finansijski plan Fonda za 2019. godinu.

## **Poslovi planiranja i ugovaranja zdravstvene zaštite**

Poslovi planiranja ugovaranja zdravstvene zaštite za potrebe osiguranih lica Fonda provodi na osnovu Zakona i podzakonskih akata koji uređuju zdravstvenu zaštitu i prava na zdravstvenu zaštitu, potreba osiguranih lica, te izvještajnih pokazatelja o realizaciji programa zdravstvene zaštite iz prethodnih godina. Na osnovu člana 21 Zakona, zdravstvena zaštita se provodi kao:

- a. primarna zdravstvena zaštita,
- b. specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita (vanbolnička zdravstvena zaštita, uključujući dijagnostičke procedure
- c. bolnička zdravstvena zaštita



Zdravstvena zaštita osiguranim licima Fonda pruža se najvećim dijelom u JZU „Zdravstveni centar Brčko“ Brčko distrikt BiH i privatnim zdravstvenim ustanovama sa područja Brčko distrikta BiH sa kojima Fond zdravstvenog osiguranja ima zaključene ugovore. U izvještajnom periodu Fond je zaključio ugovor sa JZU „Zdravstvenih centar Brčko“ Brčko distrikt BiH i sa trinaest (13) privatnih zdravstvenih ustanova sa područja Brčko distrikta BiH.

Za usluge koje se ne mogu pružiti u Brčko distriktu BiH zdravstvena zaštita je ugovorena i sa zdravstvenim ustanovama van Brčko distrikta BiH. Fond je 2019. godini zaključio 60 ugovora sa zdravstvenim ustanovama van Brčko distrikta BiH, i to:

- 14 kliničkih centara/klinika,
- 10 instituta,
- 11 poliklinika/zavoda,
- 14 zavoda ,
- 6 zdravstvenih ustanova koje pružaju usluge stacionarnog fizikalnog tretmana,
- 5 zdravstvenih ustanova za pružanje usluga vantjelesne oplodnje.

Pored navedenih ugovora, za obezbjeđenje lijekova sa Dodatne liste lijekova zaključeni su okvirni sporazumi, nakon provedenog postupka javne nabavke sa 12 veledrogerija. Snadbijevanje osiguranih lica sa lijekovima sa Dodatne liste vrši se putem ugovornih apoteka iz Brčko distrikta BiH nakon okočanog javnog poziva za farmaceutskih usluga za potrebe osiguranih lica. Po ovom osnovu, objavljen je Javni poziv, te je nakon provedenog postupka, zaključen ugovor sa 17 apotekarskih ustanova sa područja Brčko distrikta BiH koje su aplicirale za uslugu snadbijevanja osiguranih lica lijekovima sa Dodatne liste lijekova. Pored, Dodatne liste lijekova, realizacija prava osiguranih lica na lijekove sa Esencijalne liste vrši se takođe putem apotekarskih ustanova sa područja Brčko distrikta BiH. Nakon provedenog Javnog poziva za ugovaranje pružanja farmaceutskih usluga za potrebe osiguranih lica Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH za izdavanja lijekova sa Esencijalne liste lijekova zaključeni su ugovori o pružanju farmaceutskih usluga sa 25 apoteka, odnosno obavezi snadbijevanja osiguranih lica lijekovima sa Esencijalne liste lijekova.

### **Rješavanje o pravima osiguranih lica u upravnom postupku i drugi podnesci**

U 2019. godini, po zahtjevima osiguranih lica Fonda, a u vezi sa pravima iz oblasti zdravstvenog osiguranja, rješavano je u 14.000 predmeta. Dodatno, po izdatim uputnicama za osigurana lica Fonda u vezi sa ostvarivanjem zdravstvene zaštite van JZU „Zdravstveni centar Brčko“ rješavano u 12.843 zahtjeva, odnosno prijedloga za upućivanje na liječenje van Brčko distrikta BiH. U navedenom periodu zaključeno je 164 akata poslovne saradnje (ugovori, sporazumi) u vezi sa pružanjem zdravstvenih usluga osiguranim licima Fonda, na području Brčko distrikta BiH i van navedenog područja (entiteti BiH, zemlje iz okruženja). Provedeno je 50 postupaka javnih nabavki u skladu sa Zakonom o javnim nabavkama BiH. Na zahtjev osiguranih lica, u vezi sa dokazivanjem statusa osiguranog lica i drugih podataka iz službene evidencije Fonda, izdato je 3.297 uvjerenja i 4.487 rješavanja po osnovu drugih zahtjeva, molbi, obavještenja i drugih upravnih i neupravnih podnesaka.

### **Utvrđivanje privremene spriječenosti za rad**

Na osnovu Zakona i Pravilnika o ostvarivanju prava za vrijeme privremene spriječenosti za rad osiguranika Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH ("Službeni glasnik Brčko distrikta BiH", broj: 24/17), privremenu spriječenost za rad, na osnovu prijedloga uputnog doktora i medicinske dokumentacije, utvrđuje i o tome izdaje nalaz i mišljenje komisija Fonda. U 2019. godini, Komisija je zaprimila ukupno 2.903 predmeta, od čega je u 714 predmeta, obustavljena privremena spriječenost za rad na način da su osigurana lica osposobljena za rad ili penzionisana.

U 2019. godini komisija je na osnovu uputa i medicinske dokumentacije održala 53 sjednice na kojima se analizira medicinska dokumentacija od nadležnih ljekara. Komisija je obradila predmete za ukupno 952 osiguranih lica koji su prikazali medicinsku dokumentaciju na osnovu koje se utvrđivala potreba za privremenom spriječenošću za rad. Privremena spriječenost za rad trajala je duže od 6 mjeseci za 208 osiguranih lica odnosno 22% od ukupnog broja. Analizom 904 osiguranika obrađenih na komisiji za utvrđivanje prava osiguranika za vrijeme privremene spriječenosti za rad utvrđeno je da se po MKB klasifikaciji najveći broj oboljenja odnosio na: kontrolu trudnoće sa visokim rizikom (dijagnoza Z35) – 197 osiguranika, povrede, trovanja i druge posljedice spoljnih uzroka (dijagnoza S) – 168 osiguranika, oboljenja koštano-mišićnog sistema i vezivnog tkiva (dijagnoza M) – 157 osiguranik, oboljenja cirkulatornog sistema (dijagnoz I) – 68 osiguranika, oboljenja digestivnog trakta (dijagnoza K) - 65 osiguranika, duševni poremećaji i poremećaji ponašanja-psihiatrijske bolesti (dijagnoza F) – 52 osiguranika, maligne neoplazme-karcinomi (dijagnoza C) – 49 osiguranika, i neoplazme (dijagnoza D) – 36 osiguranika. Od ukupnog broja obrađenih osiguranih lica/pacijenata na komisiji, njih 83% su privremeno spriječeni za rad po navedenim dijagnozama.

## Utvrđivanje prava na ortopedska i druga pomagala

Ortopedska i druga pomagala, kao jedno od prava iz osiguranja, osigurana lica ostvaruju na osnovu Pravilnika o načinu i postupku ostvarivanja prava na ortopedska i druga medicinska pomagala. Pravilnikom su propisane medicinske indikacije, rokovi korištenja, kontrola pomagala od strane nadležnih doktora kao i iznos naknade koji se finansira kao pravo iz osiguranja za svako pojedinačno pomagalo. Pravilnikom su obuhvaćena teška ortopedska pomagala -proteze za gornje i donje ekstremitete, sve vrste ortoza, te laka ortopedska pomagala koja obuhvataju korekzione aparate, midere, aparate za izjednačavanje dužine, suspenzorije, ortopedsku obuću sa dodacima, pojaseve, štace, hodalice, invalidska kolica, antidekubitalna pomagala, urinare, kolostome i diskove, vještačku dojku, aparate za omogućavanje glasnog govora, očna pomagala i očne proteze, slušne aparate, mobilni ortodontski aparati i dr. , što čini 151 grupu pomagala po vrstama. Pravilnik propisuje prava na popravku ili korekciju pomagala, proteza i kolica.

Po ovom osnovu, u 2019. godini utrošeno je ukupno 1.057.811 KM, od čega se iznos od 292.649 KM odnosi na troškove trakica za samokontrolu šećera u krvi za osigurana lica koja za liječenje dijabetesa koriste insulin.

## Provođenje međudržavnih sporazuma o socijalnom osiguranju

Primjenom i provođenjem međudržavnih Sporazuma o socijalnom osiguranju u dijelu koji definiše zdravstveno osiguranje, u Fondu je u 2019. godini po zahtjevima, odobreno pravo na korištenje zdravstvene zaštite za vrijeme privremenog boravka u Brčko distriktu BiH izdavanjem tzv. "bolesničkih listova". U toku 2019. godine je izdato ukupno 997 "bolesničkih listova" i to za osiguranike iz sledećih zemalja: Austrija 374, Slovenija 130, Njemačka 463, Srbija 5, Hrvatska 24 i Luksemburg 1 bolesnički list, odnosno prava na korištenje zdravstvene zaštite za vrijeme privremenog boravka u Brčko distriktu i BiH. Takođe, primjenom i provođenjem međudržavnih Sporazuma Fond u toku 2019.godine izdao ukupno 1.346 propisanih obrazaca za osiguranike Fonda koji su privremeno boravili u zemljama ugovornicama i to: Austrija 180, Slovenija 38, Srbija 169, Hrvatska 269, Njemačka 302, Turska 112, Crna Gora 243, Holandija 23, S.Makedonija 4, Turska 112, Luksemburg 2 i Italija 4 obrazca o pravu na korištenje zdravstvene zaštite u inostranstvu. Primjenom odredbi konvencija, obaveze i potraživanja se dijele na paušalne i stvarne troškove zavisno od vrste davanja prava. Fond je u toku 2019.godine izvršio obračun stvarnih troškova prema zemljama ugovornicama i paušalni obračun troškova za 2018. godinu za inostrane penzionere i članove porodica sa stalnim prebivalištem u Brčko distriktu BiH, a sredstva koja proizilaze kao prihod i rashod Fonda po ovom osnovu u izvještajnom periodu, prikazani su u dijelu izvještaja koji se odnosi na finansijsko poslovanje u 2019. godini.

## Kontrola obračunatih i uplaćenih doprinosa za zdravstveno osiguranje

Obezbeđenje stalnih i sigurnih izvora sredstava za finansiranje obaveznog zdravstvenog osiguranja se, u najvećoj mjeri obezbjeđuju kontinuiranim praćenjem i kontrolom obračuna i uplata doprinosa za zdravstveno osiguranje. U Fondu se kontinuirano vrši kontrola obračunatih i uplaćenih doprinosa za zdravstveno osiguranje. Na osnovu provedenih kontrola, obveznici koji duguju doprinose obavijeste se putem opomena, te ukoliko ne postupe po njima, odnosno ne izvrše plaćanje obaveza, Fond o tome obavještava inspeksijske organe Poreske uprave Brčko distrikta je u skladu sa Zakonom o poreskoj upravi nadležna za eksternu kontrolu pravnih i fizičkih lica - obveznika doprinosa. U 2019. godini Fond je za 260 obveznika uputio pisane opomene kod kojih nakon usmenih zahtjeva za uplatu nije bilo moguće izvršiti sravnjenja i naplatu obaveza. U 2019. godini po ovom osnovu, naplaćeno je oko 450.000 KM. Od ukupnog broja poslanih opomena za 127 obveznika koji nisu postupili po istim, upućeni su zahtjevi nadležnoj inspeksijskoj službi za eksternu kontrolu.

## Osigurana lica Fonda

U skladu sa odredbama Zakona, podzakonskih akata i drugih akata donesenih od strane Skupštine i Vlade Brčko distrikta BiH, osigurana lica su:

1. lica koja su zaposlena kod pravnih ili fizičkih lica, lica izabrana ili imenovana za obavljanje određenih dužnosti u organima i institucijama Distrikta, ukoliko za svoj rad primaju platu,
2. lica koja ličnim radom samostalno obavljaju poslove u privatnom sektoru -samozaposleni u vidu zanimanja ili profesionalne djelatnosti,
3. lica koja imaju privremeno boravište i rade u Distriktu, a zaposleni su kod stranog poslodavca i nemaju osiguranje kod stranog fonda zdravstvenog osiguranja ili druge ustanove nadležne za realizaciju zdravstvenog osiguranja,
4. lica koja se nakon završenog školovanja nalaze na praktičnom radu, ako rade puno radno vrijeme,

5. poljoprivrednici koji obavljaju poljoprivredne poslove u Distriktu, kao svoje jedino ili glavno zanimanje, poljoprivrednici koji su iznajmili svoje poljoprivredno zemljište i lica koje su uzele zemljište u zakup, ukoliko nisu osigurani po drugom osnovu,
6. korisnici penzija koji žive u Distriktu,
7. lica za koja je obveznik doprinosa nadležni organ Brčko distrikta BiH (nezaposlena lica koja ne primaju naknadu, lica u stanju socijalne potrebe, lica koja ostvaruju pravo na zdravstveno osiguranje po osnovu propisa iz oblasti boračko-invalidske zaštite -RVI,PPB, demobilisani, lica starija od 65 godina i dr.
8. korisnici prava na profesionalnu rehabilitaciju i zaposlenje u skladu s odredbama zakona o penzijsko invalidskom osiguranju,
9. korisnici penzija i invalidnine s prebivalištem na prostoru Distrikta, koji to pravo isključivo ostvaruju iz stranih penzijsko - invalidskih osiguranja, ako međunarodnim ugovorom nije drugačije određeno,
10. nezaposlena lica, registrovana u nadležnoj službi za zapošljavanje u Distriktu,
11. lica s prebivalištem u Distriktu, kojima je priznat status vojnog, mirnodopskog ili civilnog invalida rata ili status korisnika obiteljske invalidnine, u skladu s pozitivnim propisima, ako nisu osigurana po nekom drugom osnovu,
12. lica koja su korisnici socijalne pomoći,
13. policijski službenici, vatrogasci i demineri,
14. druga lica određena posebnim propisima,
15. državljani zemalja sa kojima je zaključen međunarodni ugovor o socijalnom osiguranju (zdravstveno osiguranje) ostvaruju zdravstvenu zaštitu u obimu koji je utvrđen ugovorom.

Pored nosioca osiguranja nevedenih kategorija, korisnici prava po osnovu Zakona su i članovi porodice osiguranika. Prava osiguranih lica su utvrđena Zakonom i obezbjeđuju se pod uslovom da je uplaćen propisani doprinos. Obveznik uplate doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje podnosi Fondu prijavu na zdravstveno osiguranje na osnovu koje se osiguranom licu izdaje zdravstvena knjižica kojom se potvrđuje prijava na zdravstveno osiguranje, status i svojstvo osiguranog lica. Na dan 31.12.2019. godine, broj aktivno registrovanih obveznika doprinosa u Fondu je 4.483, od čega je samostalnih preduzetnika 2.272 dioničarskih društava 118, društava sa ograničenom odgovornošću 1.852, akcionarskih društava 45, javnih preduzeća 19, javnih ustanova 113, te ostalih oblika organizacija 64 (udruženja građana, zadruge, mikrokreditni fondovi i dr.). U toku 2019. godine u Fondu je zaprimljeno i provedeno 9.365 prijavi na zdravstveno osiguranje i 8.799 odjava sa zdravstvenog osiguranja. Na osnovu elektronske evidencije o osiguranim licima u Fondu, na dan 31.12.2019. godine na obavezno zdravstveno osiguranje je bilo prijavljeno 72.315 osiguranih lica, od čega je 48.478 nosilaca osiguranja i 23.837 članova porodice osiguranika. Stanje broja osiguranih lica na dan 31.12.2019. godine, kao i uporedni pregled na isti dan 2018. godine, po kategorijama osiguranja, prikazan je u tabeli broj 1.

Tabela broj 1 Tabelarni pregled broja osiguranih lica po kategorijama na dan 31.12.2019. godine sa uporednim prikazom na 31.12.2018. godine							INDEKS	
KATEGORIJA	STANJE NA DAN 31.12.2018. GODINE			STANJE NA DAN 31.12.2019. GODINE			5:2	7:4
	NOSILAC	ČLAN	UKUPNO	NOSILAC	ČLAN	UKUPNO		
1	2	3	4	5	6	7		
Radnici	17.147	10.663	27.810	17.529	10.560	28.089	102,23	101,00
Poljoprivrednici	700	461	1.161	652	408	1.060	93,14	91,30
Ino-radnici	-	137	137	-	123	123		89,78
Ino-penzioneri	1.063	255	1.318	1.052	243	1.295	98,96	98,25
Dobrovoljno osigurana lica	131	-	131	173	-	173	132,06	
Korisnici prava po osnovu boračko-invalidske zaštite	762	458	1.220	734	416	1.150	95,49	94,26
Nezaposlena lica	12.310	9.324	21.634	12.161	8.914	21.075	96,33	97,42
Penzioneri	13.311	3.125	16.436	13.612	3.078	16.690	102,26	101,55
Lica u stanju socijalne potrebe	941	100	1.041	936	95	1.031	99,47	99,04
Lica starija od 65 godina	1.557	-	1.557	1.629	-	1.629	104,62	
UKUPNO:	47.922	24.523	72.445	48.478	23.837	72.315	101,16	99,82

Upoređujući podatke o osiguranim licima na 31.12.2019. godine u odnosu na iste pokazatelje na 31.12.2018. godine ukupno osiguranih lica u 2019. godini je manje za 0,18% , dok je nosilaca osiguranja više za 1,16%, a članova

porodice osiguranika manje za 2,80%. U strukturi najbrojnijih kategorija osiguranja može se konstatovati da je broj radnika nosilaca osiguranja u 2019. godini u odnosu na 2018. godinu veći za 382 ili za 2,23 %, broj nezaposlenih nosilaca osiguranja za isti period je manji za 149 ili za 3,67%, a broj penzionera nosilaca osiguranja je u 2019. godini u odnosu na 2018. godinu veći za 301 ili za 2,26%.

## **Realizacija prava iz zdravstvenog osiguranja**

U okviru prava utvrđenih Zakonom i podzakonskim aktima, osigurana lica na teret sredstava Fonda mogu ostvariti:

- a) pravo na zdravstvenu zaštitu i hitnu medicinsku pomoć, preventivnu zdravstvenu zaštitu, ambulantno i stacionarno liječenje, medicinsku rehabilitaciju kao nastavak bolničkog liječenja, ortopedska i druga pomagala, lijekove koji su utvrđeni listama lijekova, pravo na zdravstvenu zaštitu u inostranstvu na osnovu odredaba Zakona, međudržavnih sporazuma o socijalnom osiguranju i na osnovu njih donesenih akata za sprovođenje;
- b) pravo na novčane naknade (naknade plate usljed privremene spriječenosti za rad, naknada putnih troškova, naknade za troškove zdravstvene zaštite koje osiguranici plate ličnim sredstvima);
- c) druga prava određena Zakonom.

Zdravstvena zaštita osiguranim licima Fonda se ugovara i finansira sa zdravstvenim ustanovama u Brčko distriktu BiH, Bosni i Hercegovini, te zemljama u okruženju, zavisno od kadrovsko-tehničkih kapaciteta, uslova u pogledu cijena, naknada, listi čekanja i drugih uslova od značaja za osigurana lica kojima je usluga potrebna. Planiranje ugovaranja i finansiranje zdravstvene zaštite vrši se prema izvještajnim pokazateljima iz prethodnog perioda, odredbi Odluke o utvrđivanju osnovnog paketa zdravstvenih usluga iz obaveznog zdravstvenog osiguranja ("Službeni glasnik Brčko distrikta BiH" broj 33/12), potrebama osiguranih lica, a novčane naknade u skladu sa Zakonom i podzakonskim aktima donesenim na osnovu Zakona, a sve u skladu sa finansijskim planom Fonda

### **a) Zdravstvena zaštita po nivoima, vrstama i djelatnostima**

Ukupno planirana sredstva u finansijskom planu Fonda za 2019. godinu za finansiranje djelatnosti primarne, specijalističko konsultativne i bolničke zdravstvene zaštite iznose 36.402.000 KM Od planiranog iznosa, realizovano je ukupno 36.310.458 KM ili 99,75% od plana. Realizacija prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, po nivoima i djelatnostima zdravstvene zaštite i potrebama osiguranih lica u finansijskom planu za 2019. godinu izvršena je kako slijedi:

- Sredstva planirana za primarnu zdravstvenu zaštitu u JZU "Zdravstveni centar Brčko" Brčko distrikt BiH iznose 6.372.500 KM i realizovana su u cjelokupnom iznosu;
- Sredstva planirana za primarnu zdravstvenu zaštitu u zavodima za mentalno zdravlje štitičenika Centra za socijalnu zaštitu Brčko distrikta BiH iznose 85.000 KM, a realizacija u izvještajnom periodu izvršena je u iznosu 76.582 KM ili 90,10%;
- Sredstva planirana za zdravstvenu zaštitu đaka i studenata na školovanju van Brčko distrikta, iznose 15.000 KM i realizovana su u iznosu od 10.713 KM ili 71,42%;
- Sredstva planirana za finansiranje lijekova sa Esencijalne liste lijekova, uključujući farmaceutsku uslugu iznose 6.260.000 i realizovana su u iznosu od 6.257.996 KM ili 99,97%;
- Sredstva planirana za lijekove sa Dodatne liste lijekova, uključujući farmaceutsku uslugu iznose 1.520.000 KM i realizovana su u iznosu od 1.451.274 KM ili 95,98%;
- Sredstva planirana za specijalističko-konsultativnu zdravstvenu zaštitu, uključujući i dijagnostičke djelatnosti za vanbolničke i bolničke pacijente sekundarnog nivoa u JZU „Zdravstveni centar Brčko“ Brčko distrikt BiH planirana i realizovana u cjelokupnom iznosu od 4.050.000 KM;
- Sredstva planirana za specijalističko konsultativnu vanbolničku zdravstvenu zaštitu u privatnim zdravstvenim ustanovama sa područja Brčko distrikta BiH iznose 1.250.000 KM i realizovana su u iznosu od 1.112.439 KM ili 89,95%;
- Sredstva planirana za specijalističko konsultativnu zdravstvenu zaštitu u zdravstvenim ustanovama van Brčko distrikta BiH iznose 900.000 KM i realizovana su u iznosu od 899.660 KM ili 99,96%;
- Sredstva planirana za bolničku zdravstvenu zaštitu u JZU "Zdravstveni centar Brčko" Brčko distrikt BiH iznose 7.207.500 KM i realizovana su u iznosu od 7.206.309 KM ili 99,98%;
- Sredstva planirana za bolničku zdravstvenu zaštitu u zdravstvenim ustanovama van Brčko distrikta BiH iznose 8.352.000 KM i realizovana su u iznosu od 8.504.904 KM ili 101,83%;
- Sredstva planirana za bolničku rehabilitaciju u rehabilitacionim centrima van Brčko distrikta BiH iznose 270.000 KM i realizovana su u iznosu od 238.683 KM ili 88,40%.

## **Primarna zdravstvena zaštita**

Realizovana novčana sredstva za finansiranje programa primarne zdravstvene zaštite JZU "Zdravstveni centar Brčko" Brčko distrikt BiH u 2019 godini iznose 6.372.500 KM, što je za 10,83% više u odnosu na 2018. godinu. Zdravstvene usluge su planirane i ugovorene prema broju osiguranih lica, polnoj, te starosnoj strukturi, potrebnim brojem timova utvrđenim na osnovu broja osiguranih lica i standarda, potrebnim vremenskim trajanjem usluge i ukupnim brojem usluga po timu godišnje za slijedeće programe i djelatnosti primarnog nivoa zdravstvene zaštite i to: porodična i opšta medicina, zdravstvena zaštita predškolske djece (0-6 godina), opšta zdravstvena zaštita žena, zdravstvena zaštita specifičnih i nespecifičnih plućnih oboljenja, higijensko-epidemiološka zaštita, hitna medicinska pomoć, zdravstvena zaštita zuba i usta do 19 godina, zdravstvena zaštita zuba i usta preko 19 godina, zaštita mentalnog zdravlja, mentalno edukativno rehabilitacioni centar za djecu i adolescente i djecu sa posebnim potrebama, fizikalna rehabilitacija, laboratorijska dijagnostika i sanitetski prevoz.

### **- Primarna zdravstvena zaštita štíćenika centra za socijalnu zaštitu**

Realizovana sredstva za zdravstvenu zaštitu štíćenika Centra za socijalni rad Brčko distrikta BiH koji su smještena u Specijalnim bolnicama na osnovu Rješenja o određivanju smještaja, izdatih od strane Odjeljenja za zdravstvo i ostale usluge Vlade Brčko distrikta BiH, Pododjeljenje za socijalnu zaštitu – Centar za socijalni rad, u skladu sa Zakonom o socijalnoj zaštiti Brčko distrikta BiH (Službeni glasnik Brčko distrikta BiH, broj: 1/03, 4/04, 19/07 i 2/08) u 2019. godini iznose 76.582 KM, što je za 19,53% manje u odnosu na 2018. godinu.

### **- Zdravstvena zaštita đaka i sudenata koji se školuju izvan Brčko distrikta BiH**

Prema odredbama Zakona, pravo na zdravstvenu zaštitu imaju osigurana lica – đaci i studenti koji se nalaze na redovnom školovanju van Brčko distrikta BiH imaju pravo na zdravstvenu zaštitu. Za ove namjene u 2019. godini utrošeno je 10.713 KM, što je za 21,86% više u odnosu na 2018. godinu.

### **- Lijekovi sa esencijalne liste izdati na osiguranički recept**

Finansiranje prava na lijekove sa esencijalne liste na recept u 2019. godini propisano članom 21 Zakona provođeno je na osnovu Odluke o metodologiji utvrđivanja referalnih cijena utvrđenih Esencijalnom listom lijekova za potrebe osiguranih lica Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta do okončanja postupka javnih nabavki u skladu sa Zakonom o javnim nabavkama BiH, broj: 015-180/7-76/11 od 20.10.2011. godine i broj: 015-180/7-76/11-1 od 16.11.2011. godine, broj: 015-180/7-76/11-2 od 23.03.2017. godine, broj: 015-180/7-76/11-3 od 23.06.2017. godine i broj: 015-180/7-76/11-4 od 27.12.2017. godine kojom je za referalni princip uzeta najniža cijena lijeka sa esencijalnih/pozitivnih listi Fonda zdravstvenog osiguranja Republike Srpske, Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona FBiH, Zavoda zdravstvenog osiguranja Hercegovačko-neretvanskog kantona, a u skladu sa maksimalnim veleprodajnim cijenama lijeka za tržište BiH, utvrđenim i objavljenim od strane Agencije za lijekove i medicinska sredstva BiH u godišnjem izračunu maksimalnih veleprodajnih cijena lijekova u skladu sa Pravilnikom o načinu kontrole cijena, načinu oblikovanja cijena lijekova i načinu izvještavanja o cijenama lijekova Bosne i Hercegovine VM broj 308/16 od 24.11.2016. godine („Službeni glasnik Bosne i Hercegovine”, broj 3/17). Sadržaj i obim finansiranja lijekova sa Esencijalne liste utvrđuje se Odlukama Upravnog odbora Fonda, a na osnovu prijedloga nadležnih doktora i Komisije za lijekove Fonda. Realizacija prava na lijekove sa esencijalne liste vrši se putem apotekarskih ustanova sa područja Brčko distrikta BiH sa kojim Fond zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH ima zaključen ugovor o poslovnoj saradnji pružanja farmaceutskih usluga u skladu sa Javnim pozivom.

U 2019. godini, Esencijalnom listom lijekova za osigurana lica Fonda obuhvaćeno je 117 generičkih i 170 oblika lijekova što je više za 13 generičkih, odnosno za 24 različita oblika lijeka u odnosu na Esencijalnu listu iz 2018. godine. Lijekovi sa Esencijalne liste se od strane nadležnih doktora propisuju i izdaju na osiguranički recept. Troškovi ove vrste prava u 2019. godini iznosili su 6.257.996 KM, što je za 15,20% više u odnosu na 2018. godinu, Pored troška za lijekove, u ovu grupu troška dodatno spadaju i troškovi potrošnog materijala za aplikaciju insulina – insulinske igle za što je u 2019. godini utrošeno 139.024 KM i što je za 5,78% više u odnosu na 2018. godinu. Od ukupno utrošenih novčanih sredstava u iznosu od 6.257.996 za lijekove sa Esencijalne liste lijekova u izvještajnom periodu 2019. godine, 1.756.011 KM ili 28,06% troškova odnosi se na lijekove za liječenje oboljelih osiguranih lica od šećerne bolesti (oralni antidijabetici i insulini).

## **Specijalističko konsultativna zdravstvena zaštita u Brčko distriktu BiH**

Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita planira se i ugovara prema potrebama osiguranih lica i provodi u JZU „Zdravstveni centar Brčko“ Brčko distrikt BiH, privatnim zdravstvenim ustanovama u Brčko

distriktu BiH i zdravstvenim ustanovama van Brčko distrikta BiH, zavisno od kadrovsko tehničkih kapaciteta, a realizuje se na osnovu uputnica nadležnih doktora.

#### **- SKS zdravstvena zaštita u JZU "Zdravstveni centar Brčko distrikta BiH"**

Za programe specijalističko-konsultativne vanbolničke zdravstvene zaštite i dijagnostičkih procedura ugovorene sa JZU „Zdravstveni centar Brčko“ Brčko distrikt BiH realizovano je 4.050.000 KM, što je za 0,45% manje u odnosu na 2018. godinu. U ovom segmentu zdravstvene zaštite u JZU „Zdravstveni je, kao i u prethodnoj godini poseban problem predstavljao nedostatak medicinske opreme, posebno u dijelu usuga magnetne rezonance i CT dijagnostike.

Specijalističko konsultativna zdravstvena zaštita ugovorena je po granama sa JZU“Zdravstveni centar Brčko“ za oblasti: interne medicine, pedijatrije, hirurgije, ginekologije, pneumoftizologije, neurologije, psihijatrije, ORL, oftalmologije, dermatologije, medicine rada, fizijatrije i transfuziologije.

Zdravstvene usluge su planirane i ugovorene prema broju osiguranih lica, polnoj i starosnoj strukturi, potrebnim brojem timova i usluga utvrđenim na osnovu broja osiguranih lica i standarda, potrebnim vremenskim trajanjem usluge i ukupnim brojem usluga po timu godišnje.

#### **- SKS zdravstvena zaštita u privatnim zdravstvenim ustanovama u Brčko distriktu BiH**

Fond na osnovu otvorenog javnog poziva ima ima zaključene ugovore sa zdravstvenim ustanovama iz privatnog sektora koje su aplicirale i ispunile uslove iz javnog poziva za određene vrste usluga specijalističko-konsultativne vanbolničke zdravstvene zaštite. Usluge koje proizilaze iz javnog poziva i zaključenih ugovora su najvećim dijelom usluge subspecijalističkih grana medicine, dijagnostičke procedure i usluge ambulantne oralne i maksilofacijalne hirurgije. Prilikom upućivanja osiguranih lica na obavljanje zdravstvenih usluga u zdravstvene ustanove Brčko distrikta BiH, osigurana lica imaju mogućnost izbora ugovorne zdravstvene ustanove u kojoj žele da urade potrebnu zdravstvenu uslugu. Pored ugovora zaključenih za navedene usluge po javnom pozivu, Fond ima zaključene ugovore sa zdravstvenim ustanovama sa područja Brčko distrikta BiH za usluge koje se ne kadrovsko tehnički ne mogu obezbijediti u JZU „Zdravstveni centar Brčko“ Brčko distrikt BiH, i to usluge magnetne rezonance, dio usluga dijagnostike u oftalmologiji i usluge iz oblasti ambulantne oftalmološke hirurgije. Ukupno realizacija, odnosno troškovi u 2019. godini iznosili 1.112.439 KM. Od ukupnih troškova u 2019. godini, 494.774 KM odnosi na usluge ambulantne oftalmološke hirurgije, 56.971 KM na usluge dijagnostike u oftalmologiji, 138.680 KM na usluge magnetne rezonance (MR), dok se iznos od 422.014 KM odnosi na izvršene zdravstvene usluge koje se odnose specijalističko konsultativnu zdravstvenu zaštitu i ostale dijagnostičke procedure.

### **Bolnička zdravstvena zaštita**

Bolnička zdravstvena zaštita sekundarnog i tercijarnog nivoa po vrstama i djelatnostima planira se i ugovara sa JZU “Zdravstveni centar Brčko distrikt BiH” i sa zdravstvenim ustanovama van Brčko distrikta BiH, u BiH i zemljama okruženja, prema potrebama osiguranih lica i realizuje se na osnovu uputnica nadležnih ljekara na način propisan Zakonom i podzakonskim aktima Fonda.

#### **- Bolnička zdravstvena zaštita sekundarnog nivoa u Brčko distriktu BiH**

Za programe bolničke zdravstvene zaštite (sekundarni i tercijarni nivo) u Brčko distriktu BiH prema kadrovsko-tehničkim kapacitetima ugovora se sa JZU „Zdravstveni centar Brčko“ Brčko distrikt BiH. Realizovana sredstva u 2019. godini iznose 7.206.309 KM, što je za 12,44% više u odnosu na 2018. godinu. Za bolničku zdravstvenu zaštitu, planiranje ugovaranja se vrši prema broju osiguranih lica, broju usluga, te broju i sadržaju bolno-opskrbnih dana (osnovna laboratorijska dijagnostika, EKG, UZ, RTG i lijekovi vrijednosti do 20 KM) prema organizacionim jedinicama i djelatnostima bolničke zdravstvene zaštite. U ovom segmentu, ugovoreni su programi zdravstvene zaštite bolničkih djelatnosti: opšta interna medicina, opšta i vaskularna hirurgija, ortopedija i traumatologija, urologija, pedijatrija, ginekologija, akušerstvo, ORL, psihijatrija, neurologija, neonatologija, pneumoftizologija, onkologija, fizijatrija, usluge u dnevnoj bolnici i intenzivna njega.

U okviru bolničkih djelatnosti, dodatno se putem ugovora finansira liječenje citostaticima, lijekovima čija je vrijednost preko 20 KM, faktori koagulacije i implantati kod operativnih zahvata u ortopediji. Osim bolničke djelatnosti ugovorene su i finansirane slijedeće dijagnostičke i druge djelatnosti za bolničke pacijente sekundarnog nivoa u Brčko distriktu BiH i to: transfuziologija, radiološka dijagnostika, biohemijska laboratorijska dijagnostika, patološka dijagnostika, hematološko laboratorijska dijagnostika, mikrobiološka dijagnostika, imunološko laboratorijska dijagnostika, anestezija i usluge bolničke apoteka za hospitalizovane pacijente.

## Zdravstvena zaštita osiguranih lica Fonda van zdravstvenih ustanova Brčko distrikta BiH

Za zdravstvene usluge koje se kadrovsko tehnički djelimično ili u cjelosti ne mogu obezbijediti u zdravstvenim ustanovama u Brčko distriktu BiH, osigurana lica se upućuju u neku od ugovornih zdravstvenih ustanova van Brčko distrikta BiH, prema zdravstvenom stanju, potrebama i u skladu sa važećim Pravilnikom. Na osnovu preporuke uputnog doktora, prvostepena ljekarska komisija Fonda donosi Odluku o liječenju osiguranih lica za usluge koje su neophodne za dalje liječenje u odgovarajućoj referentnoj zdravstvenoj ustanovi. Na ovaj način osigurana lica Fonda ostvaruju prava na specijalističko konsultativnu zdravstvenu zaštitu, dijagnostičke procedure, bolničko liječenje i lijekove u toku liječenja, operativne zahvate, bolničku rehabilitaciju i druge potrebne zdravstvene usluge zbog kojih se upućuju izvan Brčko distrikta BiH.

U 2019. godini, po uputnicama za liječenje van Brčko distrikta BiH izdato je ukupno 12.843 Odluke ljekarske komisije i rješenja Fonda za liječenje van Brčko distrikta, što je za 1.407 ili za 12,30% više u odnosu na 2018. godinu. U strukturi upućenih osiguranih lica, po vrsti upućivanja na liječenje van Brčko distrikta BiH od ukupnog broja 12.843 uputnice, odnosno odluke komisije, 3.610 ili 28,11% se odnosi na specijalističke preglede, 4.523 ili 35,22% na dijagnostičke procedure, 2.755 ili 21,45% na bolnička liječenja, 1.704 ili 13,27% na operativne zahvate i 251 ili 1,95% na stacionarni rehabilitacioni tretman. Troškovi fakturiranih izvršenih usluga ukupno su iznosili 9.613.247 KM, od čega se prema navedenoj strukturi uputnica 200.792 KM ili 2,08% odnosi na specijalističke preglede, 698.868 KM ili 7,25% na dijagnostičke procedure, 5.736.176 KM ili 59,48% na bolnička liječenja, 2.768.728 ili 28,71% na operativne zahvate i 238.683 KM ili 2,48% na troškove stacionarnog rehabilitacionog tretmana. U okviru ukupnog broja uputnica u 2019. godini, evidentirano je ukupno 673 hitne uputnice izdate za hitne slučajeve za koje su ukupni troškovi iznosili 1.086.403 KM što čini 11,26% učešća u ukupnim troškovima zdravstvene zaštite van Brčko distrikta BiH.

U strukturi upućenih osiguranih lica na liječenje van Brčko distrikta BiH po organizacionim djelatnostima u zdravstvu Brčko distrikta BiH od ukupnog broja 12.843 uputnice, 3.806 ili 29,63% se odnosi na oftalmologiju, 2.472 uputnice ili 19,25% na internu medicinu, 1.481 ili 11,53% na pedijatriju, 1.044 ili 8,13% na neurologiju, 1.007 ili 7,84% na hirurgiju, 738 ili 5,75% na ortopediju, dok se preostalim 2.295 uputnica ili 17,87% odnosi na pneumoftizilogiju, ORL, urologiju, dermatologiju, ginekologiju fizijatriju i psihijatriju.

U strukturi upućenih osiguranih lica na liječenje van Brčko distrikta BiH i troškova za iste prema glavnim grupama MKB, odnosno vrstama oboljenja može se konstatovati da u ukupnom broju izdatih uputnica oko 65% od upućenih na liječenje čine: bolesti oka i očnih adneksa 29,63%, maligne bolesti 14,02%, kardiovaskularne bolesti 8,56%, bolesti mišićno koštanog sistema 7,76%, te stanja u vezi sa reprodukcijom i trudnoćom 5,81%. navedena stanja u ukupnim troškovima liječenja van učestvuju sa oko 61% i to: maligne bolesti 24,56%, kardiovaskularne bolesti 23,07%, bolesti oka i očnih adneksa 7,33%, bolesti mišićno koštanog sistema 7,68%, te stanja u vezi sa reprodukcijom i trudnoćom 5,66%.

U 2019. godini došlo je do porasta broja upućenih na liječenje van po osnovu dijagnoze malignih oboljenja za 6,76 %, za šta je uključujući radioterapiju, hemioterapiju i operativne zahvate izdvojeno 2.368.808 KM ili za više 16,77% u odnosu na 2018. godinu. Sredstva utrošena za liječenje osiguranika Brčko distrikta BiH oboljelih od kardiovaskularnih oboljenja u 2019. godini iznose 2.225.090 KM, što je više za 19,18% ili 356.433 KM u odnosu na isti period 2018. godine. Za liječenje osiguranika oboljelih od bolesti mišićno-koštanog sistema i vezivnog tkiva u 2019. godini utrošeno je ukupno 740.602 KM, što je za 232.866 KM ili za 45,86% više u odnosu na 2018. godinu. Usluge koje se ugovaraju sa zdravstvenim ustanovama van Brčko distrikta BiH obuhvataju:

- specijalističko konsultativnu vanbolničku zdravstvenu zaštitu i dijagnostičke procedure;
- bolničko liječenje, operativne zahvate i
- rehabilitaciju u specijalizovanim ustanovama, kao nastavak bolničkog liječenja.

Ukupni troškovi zdravstvene zaštite van Brčko distrikta BiH u 2019. godini, uključujući i rehabilitaciju iznosili su 9.643.247 KM, što je za 1.104.731 KM ili za 12,94% više u odnosu na 2018. godinu. Ukupno utrošena sredstva za liječenje osiguranih lica upućenih u zdravstvene ustanove van Brčko distrikta BiH u 2019. godini realizovana po vrstama su:

- Usluge specijalističko konsultativne zdravstvene zaštite i dijagnostičkih procedura realizovane sa ukupnim troškovima u iznosu 899.660 KM što je za 27,96% više u odnosu na 2018. godinu. Usluge koje su pružene osiguranim licima Fonda su usluge koje javni zdravstveni sektor Brčko distrikta BiH i zdravstvene ustanove sa područja Brčko distrikta BiH nisu u mogućnosti kadrovsko-tehnički pružiti;
- Usluge bolničke zdravstvene zaštite i operativnih zahvata realizovane su sa ukupnim troškovima u iznosu od 8.504.904 KM što je za 1,83% više u odnosu na plan i za 11,61% više u odnosu na 2018. godinu i
- Usluge stacionarnog rehabilitacionog tretmana u specijalizovanim ustanovama realizovane po uputnicama za 251 osigurano lice su u ukupnom iznosu od 238.683 KM što je za 10,99% više u odnosu na 2018. godinu.

## **- Lijekovi koji su obuhvaćeni Dodatnom listom lijekova**

Osigurana lica Fonda na osnovu važećih Odluka o utvrđivanju Dodatne liste lijekova koju donosi Upravni odbor Fonda na prijedlog nadležnih doktora i komisije za lijekove u 2019. godini sadrži 64 generička i njihovih 81 različitih oblika lijekova. Dodatnom listom su obuhvaćeni lijekovi koji se ne nalaze na Esencijalnoj listi, a koriste se za dugotrajno liječenje zdravstvenih stanja ka što su: maligna oboljenja, dobroćudni tumori, hronični hepatitis „B“ i „C“, HIV, šizofrenija, epilepsija, Parkinsonova bolest, poremećaji žlijezde sa unutrašnjim lučenjem, smetnje u rastu i razvoju djece, sprečavanje komplikacije nakon transplatacije organa, ishemijske bolesti srca i druga kardiovaskularna oboljenja, inflamatorne poliartropatije, sistemski poremećaji vezivnog tkiva, "Kronova" bolesti i druge enteropatije, celijakija, fenilketonurija, neregulisani dijabetes, komorbiditet dijabetesa i gojaznost, hemofilija kod trudnica, oboljela djeca sa određenim hromozomskim aberacijama, urođene ihtioze i neurofibromatoze, reumatoidni artritis. Obzirom da se radi o veoma skupim lijekovima i često dugotrajnom liječenju istim, Fond osiguranim licima ovu vrstu prava realizuje po provedenim postupcima javne nabavke sa vedrogerijama koje vrše isporuku potrebnih lijekova u apotekarske ustanove u Brčko distriktu BiH gdje osigurana lica na teret Fonda ostvaruju pravo na besplatnu nabavku potrebnih lijekova sa Dodatne liste.

U 2019. godini, po zahtjevima 725 osiguranih lica, izdato je 2.431 rješenje za nabavku lijekova sa Dodatne liste. Ukupni troškovi izdatih lijekova Dodatne liste po zahtjevima iznosili su ukupno 1.451.274 KM ili za 15,37% više u odnosu na 2018. godinu, od čega se iznos od 9.626 KM odnosi na troškove farmaceutskih usluga pruženih osiguranim licima.

### **b) Novčane naknade – refundacije prava iz zdravstvenog osiguranja**

Novčane naknade iz zdravstvenog osiguranja odnose se na refundacije novčanih sredstava na osnovu prava koja proizilaze iz Zakona i podzakonskih akata u zavisnosti od vrste prava. Ova vrsta prava obuhvata: novčane naknade ili refundacije za isplaćene naknade plata u toku privremene spriječenosti za rad preko 42 dana, refundacije za troškove zdravstvene zaštite (lijekovi, ortopedska pomagala i drugih prava iz zdravstvene zaštite koje osigurana lica plate ličnim sredstvima), novčane naknade za putne troškove nastale u vezi sa ostvarivanjem zdravstvene zaštite van Bčko distrikta BiH, refundacije troškova u vezi sa realizacijom procedure asistiranu reprodukcije i drugo u skladu sa Zakonom.

#### **Refundacije troškova zdravstvene zaštite koju osigurana lica plate ličnim sredstvima**

Troškovi prava zdravstvene zaštite osiguranim licima Fonda refundiraju se na osnovu Zakona o zdravstvenom osiguranju i Uputstva o načinu i postupku naknade troškova broj: 015-180/8-24/15 od 04.03.2016 godine, kao i na osnovu Sporazuma o načinu i postupku korišćenja zdravstvene zaštite osiguranih lica na teritoriji BiH, van teritorije entiteta, odnosno Distrikta Brčko kome osigurana lica pripadaju („Službeni glasnik Brčko distrikta BiH“, broj: 6/02).

U 2019. godini rješavajući po 745 zahtjeva osiguranih lica za refundaciju troškova zdravstvene zaštite koje su platili ličnim sredstvima, refundacija troškova nastalih u hitnim stanjima, troškova lijekova u toku liječenja, ortopedskih pomagala i refundacija sredstava za lijekove po 131 zahtjevu, refundirano ukupno 247.412 KM, što je za 33,94% više u odnosu na 2018. godinu. Broj zahtjeva za refundaciju troškova zdravstvene zaštite u 2019. godini u odnosu na 2018. godinu je veći za 37,08%. Od ukupnog iznosa troškova refundacija, za troškove liječenja, zdravstvene zaštite nastale u hitnim stanjima, lijekova u toku liječenja i ortopedskih pomagala isplaćeno je 203.442 KM, dok su za troškovi refundacija za lijekove iznosili 43.970 KM.

#### **Refundacije isplaćenih naknada plata u toku privremene spriječenosti za rad**

Pravo na refundaciju isplaćenih naknada plata u toku privremene spriječenosti nakon 42 dana provodi se na osnovu Zakona i Pravilnika o ostvarivanju prava za vrijeme privremene spriječenosti za rad osiguranika Fonda. U 2019. godini na osnovu 911 podnesenih zahtjeva za refundaciju isplaćenih naknada plata za vrijeme privremene spriječenosti za rad ili za 5,7% više u odnosu na 2018. godinu refundirano je ukupno 1.217.209 KM što je više u odnosu na 2018. godinu za 13,40%. U ukupnim troškovima po ovom osnovu 52,83% od ukupnih troškova po ovom osnovu se odnosi na refundacije isplaćenih naknada plata zaposlenika javne uprave i institucija Vlade Brčko distrikta BiH.



## Naknade troškova prevoza koji su nastali u vezi sa zdravstvenom zaštitom

Troškovi prevoza osiguranih lica Fonda, odnosno putni troškovi koji su nastali u vezi sa zdravstvenom zaštitom van Brčko distrikta BiH provode se na osnovu Zakona i Pravilnika o naknadi putnih troškova osiguranih lica Fonda i realizuju se isplatom novčanih sredstava na račune po zahtjevima osiguranih lica.

U 2019. godini riješeno je 1.949 zahtjeva što je za 33,13% više u odnosu na 2018. godinu, a ukupni troškovi po ovom osnovu iznosili su 90.774 KM za 35,44% više u odnosu na 2018. godinu.

## Naknade troškova asistiranje reprodukcije

Fond putem dodatnih projekata i sredstava budžeta Brčko distrikta, radi obezbjeđenja dodatnih prava za liječenje i medicinske procedure određenih grupa osiguranih lica, finansira projekat asistiranje reprodukcije (vantjelesne oplodnje). Fond vlastitim sredstvima finansira prvi u drugu proceduru, dok se treća procedura asistiranje reprodukcije finansira sredstvima budžeta Brčko distrikta BiH. U skladu sa pozitivnim propisima.

U 2019. godini riješeno je 36 zahtjeva za refundaciju čiji su troškovi iznosili 165.656 KM, što je za 11.165 KM ili za 7,23%. više u odnosu na 2018. godinu. Od ukupnih troškova po ovom osnovu iznos od 109.256 KM se odnosi na prvu i drugu, a iznos od 56.400 KM na treću proceduru asistiranje reprodukcije po zahtjevima osiguranih lica.

## c) Specifični programi zdravstvene zaštite

Specifični programi zdravstvene zaštite obuhvataju troškove transplantacija organa, troškove liječenja i medicinskih tretmana specifičnih stanja, hemodijalize u hitnim stanjima i sl., a koji nisu obuhvaćeni obaveznim zdravstvenim osiguranjem i finansiraju se sredstvima budžeta na osnovu Zakona i Programa Vlade Brčko distrikta BiH u skladu sa budžetom.

U 2019. godini ukupno realizovana sredstva po ovom osnovu iznose 251.409 KM što je za 73,90% manje u odnosu na 2018. godinu. Razlika u odnosu na 2018. godinu je u najvećem dijelu nastala zbog ne okončanih procedura transplantacija organa osiguranih lica. Troškovi nastali u 2019. godini po ovom osnovu odnose se na finansiranje specifičnih programa specifičnog programa neurorobotske rehabilitacije za dva osigurana lica, uključujući pratioce u iznosu od 48.461 KM, troškova procedura koje se odnose na transplantacije u iznosu od 21.097 KM, troškova hemodijalize u hitnim stanjima u iznosu od 3.407 KM i troškova liječenja dva osigurana lica od rijetkih i specifičnih oboljenja liječenih u inostranstvu u iznosu od 178.444 KM.

## Ukupni troškovi zdravstvene zaštite, novčanih naknada i ostalih prava osiguranih lica

Ukupni troškovi realizacije prava osiguranih lica Fonda po osnovu zdravstvene zaštite, novčanih naknada, specifičnih programa zdravstvene zaštite i ostalih prava osiguranih lica u 2019. godini realizovani su u ukupnom iznosu od 39.673.231 KM. Od navedenog iznosa na troškove djelatnosti i programa primarnog nivoa zdravstvene zaštite se odnosi 32,43%, djelatnosti vanbolničke specijalističko konsultativne zdravstvene zaštite i dijagnostičkih procedura 15,28%, troškovi međudržavnih konvencija o socijalnom osiguranju 0,82%, djelatnosti bolničke zdravstvene zaštite 47,55% i troškovi novčanih naknada, odnosno refundacija prava po zahtjevima osiguranih lica 3,92%. Detaljan prikaz troškova realizacije prava osiguranih lica po nivoima, vrstama i djelatnostima prikazan je u tabelarnom pregledu broj 2.

Tabela broj 2				
Tabelarni pregled strukture ukupnih troškova zdravstvene zaštite svih nivoa i djelatnosti, specifičnih programa zdravstvene zaštite, novčanih naknada i ostalih prava osiguranih lica Fonda realizovanih u 2019. godini sa uporednim pregledom u odnosu na 2018. godinu.				
PRIMARNI NIVO ZDRAVSTVENE ZAŠTITE		2018.	2019.	INDEKS
		1	2	2:1
1	Troškovi primarne zdravstvene zaštite u JZU ZC Brčko distrikt BiH	5.750.000	6.372.500	110,83
2	Troškovi Esencijalne liste lijekova-lijekovi na recept	5.563.607	6.397.020	114,98
3	Zdravstvena zaštita đaka i studenata van Brčko distrikta BiH	8.791	10.713	121,86
4	Zdravstvena zaštita štićenika Centra za socijalnu zaštitu smještenih u specijalizovane ustanove van Brčko distrikta BiH	95.165	76.582	80,47
5	Troškovi farmaceutskih usluga za lijekove sa Dodatne liste lijekova	9.763	9.626	98,60
<b>UKUPNI TROŠKOVI PROGRAMA PRIMARNOG NIVO ZDRAVSTVENE ZAŠTITE</b>		<b>11.427.326</b>	<b>12.866.441</b>	<b>112,59</b>
<b>SPECIJALISTIČKO KONSULTATIVNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA</b>				
1	Troškovi specijalističko-konsultativne zdravstvene zaštite u JZU ZC Brčko distrikt BiH	4.068.501	4.050.000	99,55
2	Troškovi specijalističko-konsultat. zdravstvene zaštite van Brčko distrikta BiH	703.076	899.660	127,96

3	Troškovi specijalističko-konsultativne zdravstvene zaštite i ugovorenih usluga u privatnim zdravstvenim ustanovama u Brčko distriktu BiH	1.036.833	1.112.439	107,29
<b>UKUPNO TROŠKOVI SKS ZDRAVSTVENE ZAŠTITE</b>		<b>5.334.937</b>	<b>6.062.099</b>	<b>113,63</b>
<b>MEĐUDRŽAVNE KONVENCIJE - INO OSIGURANJE</b>				
1	Troškovi zdravstvene zaštite INO osiguranika iz zemalja potpisnica konvencija u Brčko distriktu i BiH	283.023	252.700	89,29
2	Troškovi zdravstvene zaštite osiguranih lica Fonda u zemljama potpisnicama konvencija	39.010	71.955	184,45
<b>UKUPNI TROŠKOVI MEĐUDRŽAVNIH KONVENCIJA O SOCIJALNOM OSIGURANJU</b>		<b>322.033</b>	<b>324.655</b>	<b>100,81</b>
<b>BOLNIČKI NIVO ZDRAVSTVENE ZAŠTITE</b>				
1	Zdravstvene usluge u bolničkoj zdravstvenoj zaštiti u u JZU ZC Brčko distrikt BiH	6.408.931	7.206.309	112,44
2	Troškovi specifičnih programa zdravstvene zaštite	963.332	251.409	26,10
3	Zdravstvena zaštita van zdravstvenih ustanova Brčko distrikta BiH	7.146.927	8.504.904	119,00
4	Troškovi izdatih lijekova sa Dodatne liste lijekova	1.249.605	1.441.648	115,37
5	Troškovi izdatih ortopedskih pomagala osiguranicima Fonda	782.107	765.162	97,83
6	Troškovi izdatih dijagnostičkih trakica za mjerenje šećera u krvi	265.864	292.649	110,07
7	Troškovi finansiranja projekta asistiranu reprodukcije/vantjelesne oplodnje (1.2 i 3. procedura)	154.491	165.656	107,23
8	Troškovi bolničke rehabilitacije	215.040	238.683	110,99
<b>UKUPNO TROŠKOVI PROGRAMA BOLNIČKOG NIVOA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE</b>		<b>17.659.770</b>	<b>18.866.420</b>	<b>106,83</b>
<b>OSTALA PRAVA OSIGURANIH LICA - NOVČANE NAKNADE- REFUNDACIJE</b>				
1	Troškovi refundacije naknada plata u toku privr. spriječenosti za rad	1.073.370	1.217.209	113,40
2	Refundacija osiguranim licima za troškove liječenja koje su platili ličnim sredstvima u vezi sa zdravstvenom zaštitom	184.716	247.412	133,94
3	Refundacija osiguranim licima za putne troškove u vezi sa zdravstvenom zaštitom van Brčko distrikta BiH	65706	88.995	135,44
<b>UKUPNO TROŠKOVI OSTALIH PRAVA - REFUNDACIJA OSIGURANIM LICIMA</b>		<b>1.323.792</b>	<b>1.553.616</b>	<b>117,36</b>
<b>UKUPNO TROŠKOVI PO NIVOIMA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE I TROŠKOVI OSTALIH PRAVA OSIGURANIH LICA</b>		<b>36.067.858</b>	<b>39.673.231</b>	<b>110,00</b>

### III Finansijsko poslovanje Fonda u 2019. godini

Izvještaj o izvršenju Finansijskog plana Fonda za period od 01.01.2019. do 31.12.2019. godine prikazan je na osnovu proknjiženih prihoda po vrstama u skladu sa Zakonom o budžetu Brčko distrikta BiH, Pravilnikom o izradi finansijskog plana Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH broj: 015-180/7-56/11 od 28.07.2011. godine i troškova po osnovu zaprimljene i proknjižene računovodstvene dokumentacije koja se odnosi na izvještajni period, a u skladu sa Finansijskim planom Fonda za 2019. godinu donesenim od strane Upravnog odbora Fonda broj: 015-180/7-UO-90/18-2 od 12.12.2018. godine i Odlukom o rebalansu finansijskog plana Fonda broj: 015-180/7-UO-90/18-3 od 26.08.2019. godine, na koji je Skupština Brčko distrikta BiH dala saglasnost Odlukom broj 01-02-748/19 od 04.12.2019. godine (u daljem tekstu: Finansijski plan). Finansijski plan Fonda, sa uravnoteženim prihodima i rashodima u 2019. godini iznosio je ukupno 43.122.000 KM. Izvršenje, odnosno realizacija finansijskog plana u 2019. godinu izvršena je na način da su ukupni prihodi ostvareni u iznosu od 42.058.397 ili sa 97,53%, dok su rashodi realizovani u ukupnom iznosu od 41.300.813 KM ili sa 95,78% čime je ostvarena pozitivna razlika prihoda nad rashodima u iznosu od 757.584 KM.

#### Ukupni prihodi i primici Fonda u 2019. godini

Prihode Fonda po kontom okviru i po grupama u finansijskom planu čine:

- poreski prihodi – prihodi od doprinosa za zdravstveno osiguranje,
- neporeski prihodi i
- sredstva budžeta Brčko distrikta BiH-grantovi.

U 2019. godini, Fond je ostvario ukupne prihode u iznosu od 42.058.397 KM, što je u odnosu na Finansijski plan za 2019. godinu manje za 1.063.603 KM ili za 2,47%, a u odnosu na izvršenje prihoda u 2018. godini više za 1.746.509 KM ili za 4,33%.

Od ukupno ostvarenih prihoda u 2019. godini od iznosa 42.058.397 KM na poreske prihode - prihode od doprinosa za zdravstveno osiguranje se odnosi 41.262.783 KM ili 98,11%, na neporeske prihode se odnosi 287.805 KM ili 0,68% i na prihode od budžeta-tekuće transfere za specifične programe zdravstvene zaštite koji su oprihodovani po nastalim troškovima u 2019. godini odnosi se 507.809 KM ili 1,21%.

U tabelarnom pregledu broj 3, prikazano je izvršenje prihoda u finansijskom planu Fonda za 2019. godinu, po vrstama prihoda, kao uporedni prikaz u odnosu na 2018. godinu.

Tabela broj 3						
Pregled prihoda Fonda u 2019. godini po vrstama prihoda						
KONTO	OPIS	PLAN 2019.	IZVRŠENJE 2018.	IZVRŠENJE 2019.	INDEKS 5:3	INDEKS 5:4
1	2	3	4	5	5:3	5:4
712111	Doprinosi zdravstvenog osiguranja na plate radnika zaposlenih kod pravnih lica i preduzetnika	28.329.000	26.227.283	28.469.420	100,50	108,55
712121	Doprinosi zdravstvenog osiguranja fizičkih lica, vlasnika -osnivača i preduzetnika	1.712.800	1.634.500	1.648.468	96,24	100,85
712131	Doprinos za zdravstveno osiguranje za nezaposlena lica prijavljena kod nadležne službe za zapošljavanje	160.000	155.174	175.542	109,71	113,13
712132	Doprinos za zdravstveno osiguranje na dohodak od poljoprivredne djelatnosti	110.000	113.127	104.179	94,71	92,09
712141	Doprinos za zdravstveno osiguranje na penzije invalidnine i druge naknade iz penzijskog osiguranja	620.000	478.433	631.307	101,82	131,95
712142	Doprinos za lica prijavljena na zdravstveno osiguranje za koje je obveznik uplate doprinosa nadležni organ uprave Brčko distrikta	10.260.000	10.160.000	10.160.000	99,03	100,00
712143	Doprinosi za zdravstveno osiguranje (donacije, pomoći, kamate dividende, takse i slično)	2.000	3.625	4.385	219,25	120,97
712144	Doprinos za zdravstveno osiguranje po osnovu dobrovoljnog osiguranja	34.000	29.719	46.137	135,70	155,24
712145	Doprinos za zdravstveno osiguranje za slučaj nesreće na poslu i oboljenja od profesionalne bolesti (pri angažmanu u omladinskim zadrugama, volonteri i sl.)	22.000	26.973	20.830	94,68	77,23
712147	Doprinos za zdravstveno osiguranje za detaširane radnike	3.000	400	2.300	76,67	575,00
712148	Ostali doprinosi za zdravstveno osiguranje	400	66	215	53,75	325,76
<b>712000</b>	<b>I UKUPNO PORESKI PRIHODI – PRIHODI OD DOPRINOSA</b>	<b>41.253.200</b>	<b>38.829.300</b>	<b>41.262.783</b>	<b>100,02</b>	<b>106,27</b>

721211	Prihod od kamata na depozite	1.400	1.226	460	32,86	37,52
722135	Prihodi od administrativnih taksi	10.000	13.250	12.766	127,66	96,35
722617	Prihodi po osnovu međunarodnih konvencija - INO osiguranje	600.000	284.890	251.385	41,90	88,24
722742	Prihodi od nadoknade za učinjenu štetu na imovini i opremi	10.000	0	19.724	197,24	0,00
722761	Uplaćene refundacije bolovanja iz ranijih godina	2.000	828	3.470	173,50	0,00
<b>720000</b>	<b>II UKUPNO NEPORESKI PRIHODI</b>	<b>623.400</b>	<b>300.194</b>	<b>287.805</b>	<b>46,17</b>	<b>95,87</b>
7322161	Primljeni transferi iz budžeta distrikta BiH za finansiranje troškova transplantacija osiguranika Fonda	600.000	747.576	21.097	3,52	2,82
7322162	Primljeni transferi iz budžeta Brčko distrikta BiH za finansiranje specifičnih programa zdravstvene zaštite osiguranika Fonda	300.000	217.652	226.905	75,64	104,25
7322163	Primljeni transferi iz budžeta Brčko distrikta za finansiranje trakica za mjerenje šećera za osiguranike Fonda	250.000	200.000	200.000	80,00	100,00
7322164	Primljeni transferi iz budžeta Brčko distrikta za finansiranje hemodijaliza, epidemija i slično	60.000	10.166	3.407	5,68	33,51
7322165	Primljeni transferi iz budžeta Brčko distrikta za finansiranje III proceduru asistirane reprodukcije	165.000	7.000	56.400	34,18	805,71
<b>732000</b>	<b>III UKUPNO PRIMLJENI TEKUĆI TRANSFERI</b>	<b>1.375.000</b>	<b>1.182.394</b>	<b>507.809</b>	<b>36,93</b>	<b>42,95</b>
	<b>UKUPNO I+II+III</b>	<b>43.251.600</b>	<b>40.311.888</b>	<b>42.058.397</b>	<b>97,24</b>	<b>104,33</b>

### Poreski prihodi-prihodi po osnovu doprinosa za zdravstveno osiguranje

Prihodi ostvareni od doprinosa za zdravstveno osiguranje u 2019. godini, po vrstama prihoda, su:

- prihodi od doprinosa za zdravstveno osiguranje radnika u 2019. godini ostvareni su u iznosu od 28.469.420 KM što je su bili veći za 0,39% od godišnjeg plana, a u odnosu na isti period 2018. godine su veći za 2.242,137 KM ili za 8,55%, najvećim dijelom zbog uvećanje minimalne cijene rada za 17,55% na koju se obračunavaju i uplaćuju doprinosi za zdravstveno osiguranje radnika, povećanja plata u javnoj upravi i kontinuiranoj kontroli obračunatih i uplaćenih doprinosa;
- prihodi od doprinosa za zdravstveno osiguranje vlasnika –samozaposlenih lica/preduzetnika u 2018. godini ostvareni su u iznosu od 1.648.468 KM i manji su u odnosu na plan za 2019. godinu za 3,76%, a u odnosu na 2018. godinu veći su za 0,85%;
- prihodi od Zavoda za zapošljavanje od doprinosa za zdravstveno osiguranje nezaposlenih lica koja su ostala bez posla i primaju novčane naknade od Zavoda ostvareni su u iznosu od 175.542 KM, što je u odnosu na plan više za 9,71%, a u odnosu na ostvarenje u 2018. godini više za 13,13%;
- prihodi od doprinosa za zdravstveno osiguranje poljoprivrednika ostvareni su u iznosu od 104.179 KM što je za 5,29% manje u odnosu na plan, a u odnosu na 2018. godinu manje za 7,91% najvećim dijelom zbog prelaska osiguranih lica ove kategorije u drugu kategoriju osiguranja;
- prihodi od doprinosa za zdravstveno osiguranje od fondova PIO na penzije i invalidnine ostvareni su u iznosu od 631.307 KM i veći su u odnosu na plan za 1,82%, a u odnosu na 2018. godinu za 31,95%;
- prihodi od doprinosa za dobrovoljno osigurana lica u ostvareni su u iznosu od 46.137 KM, što je za 35,70% više u odnosu na plan, a u odnosu na 2018. godinu više za 55,24% zbog povećanog broja zaključivanja ugovora za lica koja su kod poslodavaca angažovana po osnovu ugovora o djelu ili ugovora o privremenim i povremenim poslovima; .
- prihodi od doprinosa za zdravstveno osiguranje za lica za koje je obveznik uplate doprinosa nadležni organ uprave Brčko distrikta BiH i koji se iz budžeta Brčko distrikta uplaćuju za: nezaposlena lica koja ne primaju novčanu naknadu, lica starija od 65 godina, lica u stanju socijalne potrebe, korisnici prava na zdravstveno osiguranje po osnovu propisa iz boračko-invalidske zaštite i druga lica obuhvaćena mjerama socijalne politike Vlade Brčko distrikta BiH, ostvareni su u iznosu od 10.160.000 KM, što je u odnosu na plan manje za 0,97% i jednako ostvarenju u 2018. godini. Analitički pregled ovih prihoda dat je u daljem tekstu izvještaja- prihodi iz budžeta.

### Prihodi iz budžeta

Sredstva budžeta Brčko distrikta BiH propisana su članom 8 Odluke o osnivanju Fonda, članovima 74, 77 i 81 Zakona, te podzakonskim i opštim aktima Skupštine i Vlade Brčko distrikta BiH i u strukturi prihoda čine dio poreskih i neporeskih prihoda u finansijskom planu Fonda i dijele se na:

- 1) Doprinosi za zdravstveno osiguranje za: nezaposlena lica koja ne primaju naknadu od Zavoda za zapošljavanje, lica starija od 65 godina, lica u stanju socijalne potrebe, korisnici prava na zdravstveno

osiguranje po osnovu prava iz boračko –invalidske zaštite i druga lica obuhvaćena mjerama socijalne politike Vlade i Skupštine Brčko distrikta BiH;

- 2) Sredstva za finansiranje transplantacija organa, specifičnih programa zdravstvene zaštite, dijagnostičkih trakica za mjerenje šećera u krvi, sredstva za finansiranje trećeg pokušaja asistiranu reprodukcije i drugi programi zdravstvenog osiguranja i zdravstvene zaštite propisani aktima i programima Skupštine i Vlade Brčko distrikta BiH.

Navedena sredstva, planirana budžetom, odobravaju se i uplaćuju na osnovu Odluka Vlade Brčko distrikta BiH o odobravanju programa utroška budžetskih sredstava, a u skladu sa usvojenim budžetom Brčko distrikta BiH. U toku 2019. godine realizacija, odnosno uplate budžetskih sredstava, vršena je na osnovu:

- Odluke o odobravanju Programa utroška sredstava za dodjelu subvencija Fondu za period 01.01. do 31.03.2019. godine broj:13-000245/19 od 27.02.2019. godine i
- Odluke o odobravanju Programa utroška sredstava za dodjelu subvencija Fondu za period od 01.04. do 31.12.2019. godine broj: 13-001338/19 od 10.06.2019. godine.

U skladu sa finansijskim planom Fonda i Odlukama Vlade Brčko distrikta BiH o odobravanju programa utroška budžetskih sredstava Fondu za 2019. godinu, sredstva budžeta koja su uplaćena Fondu u 2019. godini, su realizovana u skladu Zakonom, Odlukama Vlade Brčko distrikta BiH po vrstama programa i namjenama, zahtjevima i potrebama osiguranih lica Fonda.

- 1) Doprinosi za zdravstveno osiguranje kategorija lica lica za koje je obveznik nadležni organ Brčko distrikta BiH, obračunavaju na osnovu broja prijavljenih i aktivnih nosioca zdravstvenog osiguranja i skupštinske Odluke o osnovici i stopi doprinosa za zdravstveno osiguranje, te se zajedno sa spiskovima koji sadrže podatke o prijavljenim nosiocima osiguranja upućuju Odjeljenju za zdravstvo, u tekućem mjesecu za prethodni mjesec. Na osnovu statusa osiguranih lica i članova porodice osiguranika, u Fondu se vrši verifikacija prava, čime se osiguranicima ovih kategorija omogućava realizacija svih prava iz zdravstvenog osiguranja pod jednakim uslovima kao ostalim kategorijama. U 2019. godini, osiguranih lica gore navedenih kategorija bilo je u prosjeku oko 24.638 osiguranika, od čega je nosilaca osiguranja oko 15.213 i njihovih članova porodica oko 9.425 lica. Procenat učešća osiguranika ovih kategorija u ukupnoj strukturi svih kategorija osiguranja iznosi oko 34%, od čega se oko 29% odnosi na korisnike prava iz kategorije nezaposlenih lica.

Obračuni doprinosa za zdravstveno osiguranje sa matičnim podacima o prijavljenim nosiocima ovih kategorija koji se upućuju Odjeljenju za zdravstvo vrše se na osnovu broja aktivnih nosioca osiguranja i obračuna doprinosa u skladu sa važećim propisima. Obračunati doprinosi u 2019. godini, po navedenim kategorijama iznose ukupno 11.861.995 KM, od čega se iznos od 9.719.549 KM odnosi za nezaposlena lica, za lica starija od 65 godina obračun iznosi 1.291.432 KM, za lica u stanju socijalne potrebe 586.471 KM, dok se preostali iznos obračuna od 164.543 KM odnosi na korisnike prava na zdravstveno osiguranje po osnovu propisa iz boračko invalidske zaštite, što je za 1.601.995 KM više u odnosu na uplaćena sredstva iz budžeta u 2019. godini za ove namjene.

Uplaćena sredstva doprinosa za navedene kategorije u 2019. godini iznose ukupno 10.260.000 KM i to:

- doprinos za nezaposlena lica u iznosu 8.410.000 KM,
- doprinos za lica starija od 65 godina u iznosu 1.100.000 KM,
- doprinos za lica u stanju socijalne potrebe u iznosu 560.000 KM,
- doprinos za lica prijavljena sa statusom ratnih vojnih invalida, porodica poginulih boraca i dr. korisnika prava po osnovu propisa iz boračko invalidske zaštite iznos od 90.000 KM i
- sredstva za zdravstveno osiguranje trudnica i djece koji nisu obuhvaćeni obaveznim zdravstvenim osiguranjem u iznosu 100.000 KM.

Na osnovu uplaćenih doprinosa, lica iz navedenih kategorija zdravstvenog osiguranja i njihovi članovi porodica ostvaruju prava iz Zakona, pod jednakim uslovima kao i osigurana lica ostalih kategorija, dok iznos od 100.000 KM koji je uplaćen za zdravstveno osiguranje trudnica i djece koji nisu obuhvaćeni obaveznim zdravstvenim osiguranjem nije realizovan, niti oprihodovan jer nije bilo takvih zahtjeva u 2019. godini, te je razgraničen i koristiće se u narednom periodu za iste namjene.

- 2) Prihode od budžeta Brčko distrikta BiH, pored doprinosa za zdravstveno osiguranje kategorija opisanih u tački 1) čine i grantovi - sredstva za finansiranje specifičnih programa zdravstvene zaštite i sufinansiranje obima zdravstvene zaštite lica obuhvaćenih socijalnim programima Vlade Brčko distrikta. U 2019. godini uplaćena su sredstva za: finansiranje troškova transplantacija organa, hemodijalize, dijagnostičkih trakica za mjerenje šećera u krvi, sredstva za zdravstveno osiguranje trudnica i djece koji nisu obuhvaćeni obaveznim zdravstvenim osiguranjem, sredstva za finansiranje trećeg pokušaja asistiranu reprodukcije. Realizacija sredstava vrši se u skladu sa budžetom i odlukama Vlade Brčko distrikta BiH o programu utroška sredstava na osnovu koji se određuju namjene i finansijska sredstva. Sredstva se uplaćuju kvartalno,

u skladu sa usvojenim budžetom, realizacija zavisi od potreba osiguranih lica. U 2019. godini, pored 100.000 KM sredstava za doprinose trudnica i djece koji nisu obuhvaćeni obaveznim zdravstvenim osiguranjem, za specifične programe zdravstvene zaštite uplaćena su sredstva u ukupnom iznosu od 1.515.000 KM i to:

- Sredstva za liječenje osiguranika Brčko distrikta od specifičnih bolesti u iznosu od 500.000 KM;
- Sredstva za finansiranje dijagnostičkih trakica za mjerenje šećera u krvi u iznosu od 200.000 KM;
- Sredstva za finansiranje trećeg pokušaja asistirane reprodukcije u iznosu od 165.000 KM;
- Sredstva za troškove transplantacija u iznosu od 600.000 KM;
- Sredstva za troškove hemodijalize u iznosu od 50.000 KM.

Sredstva iz tačke 2) se oprihodeju na osnovu stvarnih troškova koji nastanu u toku godine, a koji se odnose na neki od programa za koje se izdvajaju sredstva budžeta. Ukoliko se ne realizuju sva sredstva, vrši se knjigovodstveno razgraničenje istih kako bi se koristila u narednom periodu za iste namjene, a prema potrebama i zahtjevima osiguranih lica. Troškovi po ovom osnovu koji su nastali u 2019. godini, prikazani su u dijelu izvještaja o ukupnim rashodima Fonda u 2019. godini.

### Neporeski prihodi

Neporeski prihodi su ostvareni u ukupnom iznosu od 287.805 KM, što je manje od plana za 11,12%. Neporeske prihodi Fonda odnose se na:

- Prihode od kamata na depozite ostvareni su u iznosu od 460 KM ili za 53,33% više od plana;
- Prihode po osnovu administrativnih taksi ostvareni su u iznosu od 12.766 KM što je za 27,66% više od plana.
- Prihode od ino osiguranja po osnovu međudržavnih sporazuma ostvareni su u iznosu od 251.385 KM, ili za 16,20% manje u odnosu na plan,
- Ostale prihode (ostale neplanirane uplate, prihodi od naknade štete od pravnih i fizičkih lica, prihodi od refundacija bolovanja iz ranijih godina) ostvareni su u iznosu od 23.194 KM, što je za 71,81% više od plana.

### Ukupni rashodi i izdaci Fonda u 2019. godini

Rashode po grupama u u finansijskom planu Fonda čine:

- a) sredstva za finansiranje administracije, materijalne i druge troškove za potrebe rada Fonda,
- b) sredstva za finansiranje zdravstvene zaštite, novčanih naknada i ostalih prava osiguranih lica Fonda i
- c) sredstva za nabavku stalnih sredstava za potrebe rada Fonda.

Fond je 2019. godini ostvario ukupne rashode u iznosu od 41.300.813 KM što je za 1.821.187 KM manje u odnosu na plan ili za 4,22%, a u odnosu na ostvarenje rashoda iz 2018. godine više za 3.623.806 KM ili za 9,62%.

U strukturi rashoda u finansijskom planu Fonda u 2019. godini, troškovi administracije, materijalni i drugi troškovi rada Fonda ostvareni su u ukupnom iznosu od 1.591.214 KM što čini 3,85% učešća u ukupnim troškovima Fonda u 2019. godini, troškovi zdravstvene zaštite, novčanih naknada i ostalih prava osiguranih lica Fonda ostvareni su u iznosu 39.673.231 KM, što čini 96,06% učešća u ukupnim rashodima i izdaci za nabavku stalnih sredstava za potrebe rada Fonda koji su ostvareni u iznosu 36.368 KM što čini 0,09% učešća u ukupnim rashodima Fonda u 2019. godini.

U tabelarnom pregledu broj 4, prikazano je ostvarenje rashoda u finansijskom planu Fonda za 2019. godini po vrstama, kao i uporedni prikaz u odnosu na izvršenje rashoda u 2018. godini.

Tabela broj 4 Prikaz rashoda i izdataka Fonda u 2019. godini po vrstama							
RB	KONTO	OPIS	PLAN 2019.	IZVRŠENJE 2018.	IZVRŠENJE 2019.	INDEKS 6:4	INDEKS 6:5
1	2	3	4	5	6	6:4	6:5
	600000	<b>UKUPNO RASHODI I IZDACI (A+B+C)</b>	<b>43.122.000</b>	<b>37.677.007</b>	<b>41.300.813</b>	<b>95,78</b>	<b>109,62</b>
A)		<b>TEKUĆI IZDACI I ADMINISTRATIVNI TROŠKOVI FZO</b>	<b>1.919.335</b>	<b>1.543.742</b>	<b>1.591.214</b>	<b>82,90</b>	<b>103,08</b>
I	611100	Bruto plate	1.260.715	1.036.528	1.053.557	83,57	101,64
II	611200	Naknade troškova zaposlenih	79.100	62.298	72.596	91,78	116,53
III	612100	Doprinosi poslodavca	41.500	33.583	32.207	77,61	95,90
IV		<b>Izdaci za materijal i usluge (od 1 do 24)</b>	<b>538.020</b>	<b>411.333</b>	<b>432.854</b>	<b>80,45</b>	<b>105,23</b>
1	613100	Putni troškovi	8.000	6.543	5.960	74,50	91,09
2	613200	Izdaci za energiju	25.000	16.816	18.145	72,58	107,90

3	613300	Izdaci za komunikacije i komunalne usluge	60.000	42.802	51.996	86,66	121,48
4	613400	Nabavka materijala i sitnog inventara	30.500	34.646	26.829	87,96	77,44
5	613500	Izdaci za usluge prevoza i goriva	2.500	1.778	2.065	82,60	116,14
6	613600	Unajmljivanje imovine , opreme i nematerijalne imovine	36.000	25.317	35.140	97,61	138,80
7	613700	Izdaci za tekuće održavanje	16.500	14.447	10.570	64,06	73,16
8	613800	Izdaci osiguranja, bankarskih usluga i usluga platnog prometa	29.500	27.254	19.216	65,14	70,51
9	613911	Usluge medija	18.000	2.719	11.367	63,15	418,06
10	613912	Usluge štampanja	3.510	0	2.792	79,54	
11	613914	Usluge reprezentacije	13.010	6.042	9.330	71,71	154,42
12	613915	Reklamni materijal i pokloni	22.000	8.875	15.594	70,88	175,71
13	613916	Usluge objavljivanja tendera i oglasa	5.000	2.736	3.361	67,22	122,84
14	613919	Ostali izdaci za informisanje-službeni glasnik i stručna literatura	3.000	760	1.496	49,87	196,84
15	613922	Usluge stručnog obrazovanja	6.000	9.107	4.412	73,53	48,45
16	613931	Izdaci revizorskih i računovodstvenih usluga	1.000	4.140	0	0,00	
17	613932	Pravne usluge	7.500	0	2.260	30,13	
18	613934	Izdaci za hardverske i softverske usluge	16.000	0	15.347	95,92	
19	613936	Izdaci za povremene i privremene poslove	37.000	0	30.654	82,85	
20	613961	Zatezne kamate	500	3.872	0	0,00	
21	613962	Troškovi spora	500	10.000	135	27,00	1,35
22	613972	Naknade za rad komisija i drugo	90.000	76.100	66.800	74,22	87,78
23	613974	Oslali izdaci za druge samostalne djelatnosti i povremenog samostalnog rada (Upravni odbor)	95.000	98.287	90.952	95,74	92,54
24	613991	Ostale nespomenute usluge i dadžbine	12.000	19.092	8.433	70,28	44,17
<b>B)</b>		<b>FINANSIRANJE PROGRAMA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE I OSTALIH PRAVA (V+VI+VII+VIII+IX+X+XI)</b>	<b>40.954.165</b>	<b>36.067.858</b>	<b>39.673.231</b>	<b>96,87</b>	<b>110,00</b>
<b>V</b>	<b>613941</b>	<b>Primarna opšta zdravstvena zaštita (od 1 do 4)</b>	<b>12.872.500</b>	<b>11.417.563</b>	<b>12.856.815</b>	<b>99,88</b>	<b>112,61</b>
1	6139411	Troškovi usluga primarne zdravstvene zaštite u JZU ZC Brčko distrikta BiH	6.372.500	5.750.000	6.372.500	100,00	110,83
2	6139412	Troškovi izdavanja lijekova na recept sa Esencijalne liste lijekova	6.260.000	5.432.179	6.257.996	99,97	115,20
3	6139413	Troškovi potrošnog materijala za aplikaciju insulina - inzulinske igle	140.000	131.428	139.024	99,30	105,78
3	6139414	Troškovi zdravstvene zaštite štíćenika Centra za socijalnu zaštitu	85.000	95.165	76.582	90,10	80,47
4	6139415	Troškovi zdravstvene zaštite studenata i đaka	15.000	8.791	10.713	71,42	121,86
<b>VI</b>	<b>613943</b>	<b>Specijalističko -konsultativna zdravstvena zaštita vanbolničkog i bolničkog nivoa (od 1 do 3)</b>	<b>6.200.000</b>	<b>5.334.937</b>	<b>6.062.099</b>	<b>97,78</b>	<b>113,63</b>
1	6139431	Troškovi SKS zdravstvene zaštite u JZU Zdravstveni centar Brčko distrikt BiH	4.050.000	4.068.501	4.050.000	100,00	99,55
2	6139432	Troškovi ugovorenih usluga sa privatnim zdravstvenim ustanovama u Brčko distriktu BiH	1.250.000	563.360	1.112.439	89,00	197,47
3	6139436	Troškovi SKS zdravstvene zaštite van zdravstvenih ustanova Brčko distrikta BiH	900.000	703.076	899.660	99,96	127,96
<b>VII</b>	<b>613944</b>	<b>Usluge hemodijalize, farmaceutske i druge specifične usluge (od 1 do 5)</b>	<b>1.162.000</b>	<b>973.095</b>	<b>261.035</b>	<b>22,46</b>	<b>26,83</b>
1	6139441	Troškovi hemodijalize epidemija i druge slične usluge	50.000	10.166	3.407	6,81	33,51
3	6139443	Troškovi liječenja oboljelih od specifičnih bolesti	500.000	205.590	226.905	45,38	110,37
4	6139444	Troškovi transplantacija osiguranika Fonda	600.000	747.576	21.097	3,52	0,00
5	6139445	Farmaceuske usluge (za lijekove sa Dodatne liste lijekova)	12.000	9.763	9.626	80,22	98,60
<b>VIII</b>	<b>613945</b>	<b>Troškovi zdravstvene zaštite u inostranstvu- INO konvencije (1+2)</b>	<b>380.165</b>	<b>322.033</b>	<b>324.655</b>	<b>85,40</b>	<b>100,81</b>
1	6139451	Troškovi zdravstvene zaštite osiguranih lica Fonda po INO konvencijama	105.000	39.010	71.955	68,53	184,45
2	6139466	Troškovi zdravstvene zaštite INO osiguranika (bolesnički list )	275.165	283.023	252.700	91,84	89,29
<b>IX</b>	<b>613946</b>	<b>Izdaci za bolničku zdravstvenu zaštitu (sekundarni i tercijarni nivo (od 1 do 4)</b>	<b>17.329.500</b>	<b>15.493.976</b>	<b>17.391.544</b>	<b>100,36</b>	<b>112,25</b>
1	6139461	Troškovi bolničke zdravstvene zaštite bolničkog nivoa u JZU Zdravstveni centar Brčko	7.207.500	6.408.931	7.206.309	99,98	112,44
2	6139463	Troškovi bolničke zdravstvene zaštite van zdravstvenih ustanova Brčko distrikta	8.352.000	7.620.400	8.504.904	101,83	111,61
3	6139464	Troškovi lijekova sa Dodatne liste	1.500.000	1.249.605	1.441.648	96,11	115,37
4	6139465	Troškovi bolničke rehabilitacije	270.000	215.040	238.683	88,40	110,99

<b>X</b>	<b>613948</b>	<b>Izdaci za ortopedska i druga medicinska pomagala (1+2)</b>	<b>1.150.000</b>	<b>1.047.971</b>	<b>1.057.811</b>	<b>91,98</b>	<b>100,94</b>
1	6139481	Troškovi ortopedskih i drugih pomagala	830.000	782.107	765.162	92,19	97,83
2	6139482	Izdaci za dijagnostičke trake za mjerenje šećera u krvi	320.000	265.864	292.649	91,45	110,07
<b>XI</b>	<b>614239</b>	<b>Ostali grantovi pojedincima (od 1 do 7)</b>	<b>1.860.000</b>	<b>1.478.283</b>	<b>1.719.272</b>	<b>92,43</b>	<b>116,30</b>
1	6142391	Naknade plate zbog privremene spriječenosti za rad na teret zdravstvenog osiguranja	1.230.000	1.073.370	1.217.209	98,96	113,40
2	6142392	Naknada putnih troškova zbog ostvarivanja zdravstvene zaštite	89.000	65.706	88.995	99,99	135,44
3	6142393	Naknada pojedincima iz zdravstvenog osiguranja po rješenjima	205.000	141.163	197.934	96,55	140,22
4	6142394	Naknada pojedincima iz zdravstvenog osiguranja za lijekove	45.000	37.214	43.970	97,71	118,15
5	6142395	Naknada pojedincima iz zdravstvenog osiguranja za I i II proceduru asistiran reprodukcije	120.000	154.491	109.256	91,05	70,72
6	6142396	Naknada pojedincima za III proceduru asistirane reprodukcije	165.000	0	56.400	34,18	0,00
7	6142397	Ostali naknade pojedincima iz ZO	6.000	6.339	5.508	91,80	86,89
<b>C)</b>	<b>821000</b>	<b>NABAVKA STALNIH SREDSTAVA (1+2)</b>	<b>248.500</b>	<b>65.407</b>	<b>36.368</b>	<b>14,64</b>	<b>55,60</b>
1	821300	Nabavka opreme	130.000	52.122	31.111	23,93	59,69
2	821500	Nabavka stalnih sredstava u obliku prava	118.500	13.285	5.257	4,44	39,57

### **Troškovi administracije, materijalni troškovi, troškovi nabavke stalnih sredstava drugi troškovi rada Fonda**

Troškovi administracije i rada Fonda u finansijskom planu 2019. godine ostvareni su u ukupnom iznosu od 1.591.214 KM ili za 17,10% manje od plana i za 3,08% više u odnosu na ove troškove u 2018. godini i čine ukupno 3,85% učešća u rashodima Fonda u 2019. godini. Troškove administracije i rada Fonda čine:

- plate i naknade troškova zaposlenih koji su realizovani u iznosu od 1.126.153 KM;
- doprinosi na teret poslodavca i iznosu do 32.207 KM i
- izdaci za materijalne troškove i usluge koji su realizovani u iznosu od 432.854 KM (izdaci za materijal, energiju, komunalni troškovi, troškovi telekomunikacija, stručnog usavršavanja, tekuće održavanje, troškovi naknada za rad Upravnog odbora, stručnih i drugih komisija Fonda, troškovi službenih putovanja, osiguranje vozila i drugi materijalni i troškovi usluga za potrebe rada Fonda.

Dodatno, pored administrativnih i materijalnih troškova rada Fonda, troškovi rada Fonda obuhvataju i izdatke za nabavku stalnih sredstava, odnosno nabavku opreme i drugih osnovnih sredstava koji su u 2019. godini realizovani u iznosu 36.368 KM sa učešćem u ukupnim troškovima od 0,09%. Ovi troškovi obuhvataju troškove nabavke namještaja u iznosu od 1.554 KM, nabavku kompjuterske opreme u iznosu od 27.239 KM, nabavku opreme za ugradnju u iznosu od 2.318 KM i nabavku stalnih sredstava u obliku prava (softveri i licence) u iznosu od 5.527 KM.

### **Ukupni troškovi zdravstvene zaštite, novčanih naknada i ostalih prava osiguranih lica**

Troškovi zdravstvene zaštite, specifičnih programa, novčanih naknada i ostalih prava osiguranih lica u finansijskom planu Fonda za 2019. godinu realizovani su u ukupnom iznosu od 39.673.231 KM što je za 3,13% manje u odnosu na plan, a za 10% i više u odnosu na ove rashode u 2018. godini, što u ukupnim rashodima 2019. godine čini učešće od 96,06% i to prema sledećoj strukturi:

- troškovi zdravstvene zaštite svih nivoa i djelatnosti iz obaveznog zdravstvenog osiguranja ili direktni troškovi koji su ostvareni u iznosu od 37.368.269 KM;
- troškovi po međudržavnim konvencijama o socijalnom osiguranju – INO osiguranje koji su ostvareni u ukupnom iznosu od 324.655 KM;
- troškovi specifičnih programa zdravstvene zaštite i usluga koji su ostvareni u ukupnom iznosu od 261.035 KM i
- troškovi novčanih naknada – refundacija po osnovu prava iz Zakona ili indirektni troškovi koji su ostvareni u ukupnom u iznosu 1.719.272 KM

### **Troškovi zdravstvene zaštite – direktni troškovi**

Zdravstvena zaštita u finansijskom planu Fonda planira se i finansira kao primarna zdravstvena zaštita, specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita, bolnička zdravstvena zaštita i rehabilitaciju kao nastavak bolničkog liječenja. Zdravstvena zaštita sva tri nivoa osiguranim licima obezbjeđuje se i finansira se putem ugovornih zdravstvenih i drugih specijalizovanih ustanova u Brčko distriktu BiH i van Brčko distrikta BiH. Pored zdravstvene zaštite, Fond u okviru prava iz Zakona osiguranim licima finansira prava na ortopedska i druga medicinska pomagala, lijekove koji su utvrđeni esencijalnom i dodatnom listom lijekova, lijekove u toku bolničkog liječenja, usluge nabavke i izdavanja lijekova s Dodatne liste lijekova, a zdravstvenu zaštitu u inostranstvu na



osnovu međudržavnih sporazuma o socijalnom osiguranju, te ostala prava utvrđena opštim aktima Fonda. Na osnovu Zakona, podzakonskih akata i Finansijskog plana Fonda za 2019. godinu, troškovi zdravstvene zaštite osiguranih lica Fonda, finansirani su ukupnom iznosu od 39.673.231 KM sa učešćem od 96,06% u ukupnim rashodima Fonda u 2019. godini i obuhvataju:

- Troškovi zdravstvene zaštite po ugovoru sa JZU "Zdravstveni centar Brčko distrikt BiH" realizovani su u iznosu od 17.628.809 KM i bili su viši za 1.401.377 KM ili za 8,63% u odnosu na 2018. godinu;
- Troškovi zdravstvenih usluga realizovanih u privatnim zdravstvenim ustanovama u Brčko distriktu BiH iznosili su 1.112.439 KM;
- Troškovi specijalističko-konsultativne zdravstvene zaštite van zdravstvenih ustanova Brčko distrikta BiH iznosili su 899.660 KM i bili su viši za 196.584 KM ili za 27,96% u odnosu na 2018. godinu;
- Troškovi bolničke zdravstvene zaštite van zdravstvenih ustanova Brčko distrikta BiH iznosili su 8.504.904 KM i bili su viši su 884.504 KM ili za 11,61% u odnosu na 2018. godinu;
- Troškovi zdravstvene zaštite štíćenika Centra za socijalni rad realizovani su u iznosu 76.582 KM i bili su manji za 18.583 KM ili za 19,53% u odnosu na 2018. godinu;
- Troškovi Esencijalne liste lijekova realizovani u iznosu od 6.257.500 KM i bili su veći su za 825.817 KM ili za 10,83% u odnosu na 2018. godinu;
- Troškovi potrošnog materijala za aplikaciju lijeka – insulinske igle realizovani su u iznosu od 139.024 KM i bili su veći za 7.596 KM ili za 5,78% u odnosu na 2018. godinu.
- Troškovi zdravstvene zaštite studenata i đaka koji se školuju van Brčko distrikta BiH u realizovani su u iznosu 10.713 KM i bili su veći za 1.922 KM ili za 21,86% u odnosu na 2018. godinu;
- Troškovi lijekova sa Dodatne liste realizovani su u iznosu od 1.441.648 KM i bili su veći za 192.043 KM ili za 15,37% u odnosu isti period 2018. godine;
- Troškovi bolničke rehabilitacije realizovani su u iznosu 238.683 KM i veći su za 23.643 KM ili za 10,99% u odnosu 2018. godinu;
- Troškovi ortopedskih i drugih medicinskih pomagala realizovani su u iznosu 765.162 KM i manji su za 16.945 KM ili za 2,17% u odnosu na 2018. godinu;
- Izdaci za dijagnostičke trake za samokontrolu šećera u krvi za insulinzavisne dijabetičare realizovani su u iznosu od 292.649 KM i bili su veći za 26.785 KM ili za 10,07% u odnosu na 2018. godinu;

#### **Troškovi međudržavnih konvencija o socijalnom osiguranju – INO osiguranje**

Troškovi međudržavnih konvencija o socijalnom osiguranju koji su zaključeni između BiH i drugih zemalja ugovornica u dijelu koji se odnosi na zdravstveno osiguranje obuhvataju troškove osiguranika Fonda u državama ugovornicama i troškove INO osiguranika u Brčko distriktu BiH u skladu sa odredbama Konvencija. Ukupni troškovi u 2019. godini iznosili su 324.655 ili za 0,81% više u odnosu na 2018. godinu, Prema strukturi navedeni troškovi obuhvataju:

- Troškove zdravstvene zaštite osiguranih lica Fonda po ino Konvencijama u iznosu od 71.955 KM i bili su veći za 32.945 KM ili za 84,45 % u odnosu na 2018. godinu i
- Troškovi zdravstvene zaštite ino osiguranika u BiH (bolesnički list) realizovani su u iznosu od 252.700 KM i bili su manji za 30.323 KM ili za 10,71% u odnosu na 2018. godinu.

#### **Troškovi specifičnih i drugih programa zdravstvene zaštite**

Troškovi specifičnih programa zdravstvene zaštite realizuju se prema zahtjevima i zdravstvenim potrebama osiguranih lica, a u skladu sa propisanim namjenama i budžetskim sredstvima. Realizacija se za neke programe izvrši iznad odobrenih i uplaćenih sredstava, dok se u nekim slučajevima sredstva ne realizuju u cjelosti, te se ista rezervišu za naredni period i date namjene zbog nemogućnosti tačne procjene broja slučajeva i potreba osiguranih lica u toku godine, jer broj oboljelih i ukupni troškovi variraju iz godine u godinu. Sredstva koja nisu realizovana u cjelokupnom iznosu, knjižena su na razgraničene prihode i koriste se za iste namjene u narednom periodu ili, po zahtjevu, mogu biti vraćena uplatiocu. u okviru ove grupe troškova po kontnom planu spadaju i troškovi izdavanja lijekova sa dodatne liste koji su realizovani u iznosu 9.626 KM, dok se iznos od 251.409 KM odnosi na specifične programe zdravstvene zaštite koji se finansiraju sredstvima budžeta u skladu sa Zakonom. U 2019. godini ukupni troškovi po ovom osnovu, a prema zahtjevima i potrebama osiguranih lica iznosili su 251.409 i to: troškovi hemodijalize u hitnim stanjima 3.407 KM, troškovi liječenja oboljelih od specifičnih bolesti iznos od 226.905 KM, i troškovi transplantacija u iznosu od 21.097 KM.

#### **Troškovi ostalih prava osiguranih lica - refundacije**

Troškovi tekućih transfera (refundacija) – indirektnih troškova u finansijskom planu Fonda čine: troškovi refundacija isplaćenih naknada plata u toku privremene spriječenosti za rad nakon 42 dana, naknade putnih troškova u vezi sa

zdravstvenom zaštitom van Brčko distrikta BiH, troškovi refundacija osiguranim licima za troškove zdravstvene zaštite koje su utvrđeni kao pravo iz osiguranja koje su platili ličnim sredstvima, te troškovi naknada za asistiranu reprodukciju. Ovi troškovi u 2019. godini realizovani su u ukupnom iznosu 1.719.272 KM, sa učešćem u ukupnim troškovima od 4,16% i obuhvataju:

- Troškove refundacija isplaćenih naknada plata u toku privremene spriječenosti za rad preko 42 dana u iznosu od 1.217.209 KM koje su za 143.839 KM ili 13,40% veći u odnosu na 2018. godinu;
- Troškove refundacija putnih troškova osiguranim licima u vezi sa zdravstvenom zaštitom u iznosu od 88.995 KM, koje su veći za 23.289 KM ili za 35,44% u odnosu na 2018. godinu;
- Troškove refundacija osiguranicima zdravstvene zaštita utvrđene kao prava iz osiguranja, a koje su platili ličnim sredstvima u iznosu od 197.934 KM koji su za 56.771 KM ili za 40,22% veći u odnosu na 2018. godinu;
- Troškovi refundacija lijekova koje osigurana lica nabave ličnim sredstvima u iznosu od 43.970 KM koji su za 6.756 KM ili za 18,15% veću u odnosu na 2018. godinu;
- Troškovi refundacija ostalih prava iz Zakona u iznosu od 5.508 KM koji za 831 KM ili za 13,11% manji u odnosu na 2018. godinu;
- Troškovi refundacija za izvršenu prvu i drugu proceduru asistirane reprodukcije iznosili su 109.256 KM koji su za 45.235 KM ili za 29,28 manji u odnosu na 2018. godinu;
- Troškovi refundacija za izvršenu treću proceduru asistirane reprodukcije iznosili su 56.400 KM.

#### **IV Zaključci i završne napomene**

Fond je u skladu sa zakonskim obavezama, donio sve važnije akte za čije donošenje je nadležan. Osigurana lica ostvaruju prava na primarnu, specijalističko-konsultativnu i bolničku zdravstvenu zaštitu u ugovornim javnim i privatnim zdravstvenim ustanovama u Brčko distriktu BiH, u referentnim zdravstvenim ustanovama u BiH i zemljama okruženja, prema medicinskim idikacijama i uputnicama nadležnih ljekara. Fond je pod jednakim uslovima osiguranim licima omogućava pravo slobodnog izbora ugovorne zdravstvene ustanove za određene zdravstvene usluge, nabavke ortopedskih i drugih medicinskih pomagala. Pored navedenog, osigurana lica Fonda ostvaruju pravo na finansiranje lijekova sa esencijlane i dodatne liste lijekova. U 2019. godini, prema potrebama osiguranih lica, liste lijekova su proširene za još 24 nova oblika lijeka. Prava na novčane naknade-refundacije osigurana lica ostvaruju prema odredbama Zakona i podzakonskih akata. Za svaki akt po kojem se odlučuje o pravima osiguranih lica, omogućena je dvostepenost u rješavanju. Pored prava iz zdravstvenog osiguranja na zdravstvenu zaštitu i novčane naknade propisane Zakonom, Fond osiguranim licima obezbjeđuje sredstva za finansiranje dva pokušaja asistiranje reprodukcije, a donošenjem Odluke i obezbjeđenjem sredstava od strane Vlade Brčko distrikta BiH putem Fonda provodi se finansiranje i trećeg pokušaja asistiranje reprodukcije, a u skladu sa posebnim propisima.

Generalno, u cilju unapređenja sistema osiguranja, aktivnosti svih relevantnih aktera i Fonda treba da budu usmjerene na obezbjeđenje uslova za nesmetano funkcionisanje o održivost sistema zdravstvenog osiguranja i zdravstvene zaštite, kako u organizacionom smislu tako i sa aspekta finansiranja, kontrole i procjene rizika u smislu identifikacije faktora koji bi u budućnosti mogli negativno uticati na smanjenje prihoda i povećanje rashoda Fonda. Za zdravstvo Brčko distrikta BiH neophodno je jačanje funkcije i uloge javnoog zdravstva u dijelu koji bi za Fond obezbijedio kvalitetne i pravovremene podatke koji se odnose na zdravstveno stanje populacije u pogledu zaraznih i nezaraznih oboljenja radi kvalitetnijeg raspodjele sredstava po vidovima i vrstama zdravstvene zaštite shodno zdravstvenim potrebama osiguranih lica. Takođe, takvi podaci bi koristili dinosiocima odluka u smislu kratkoročnih ili dugovornih ulaganja u kadrovsko-tehničke kapacitete i jačanje sistema zdravstva u Brčk disriktu BiH. Podaci iz evidencija o broju slučajeva i troškovima liječenja van Brčko distrikta BiH koji imaju kontinuiran trenda rasta ukazuju da bi bilo svrsishodno odrediti vidove i djelatnosti zdravstvene zaštite koje treba razvijati i unaprijediti u Brčko distriktu BiH.

Za Fond i za osigurana lica, u pogledu stabilnih izvora finansiranja i planiranja sredstava zdravstvenog osiguranja bilo bi veoma značajno da se provedu aktivnosti oko donošenja Opšteg kolektivnog ugovora za Brčko distrikt BiH, čime bi se unaprijedio sistem obračuna i naplate doprinosa za zdravstveno osiguranje u Brčko distriktu BiH, a i prava radnika uopšte. Argumetacija ovoj konstataciji jeste analiza kretanja broja i strukture osiguranih lica u sistemu zdravstvenog osiguranja gdje je, na žalost, prisutan negativan trend i odnos unutar kategorija osiguranja. Pokazatelji npr. iz 2019. godine za nosioce osiguranja (lica za koja se uplaćuje doprinos) su takvi da, kategorija osiguranja poljoprivrednici skoro više ne postoji, dok nosioci osiguranja iz kategorije zaposlenih lica i preduzetnika od oko 35,91% nosioca osiguranja ne mogu pokriveni oko 56,72% nosioca kategorije osiguranja penzionera, nezaposlenih i lica starijih od 65 godina od kojih su većina najčešći konzumenti zdravstvenih usluga. Ukoliko bi se dobrim zakonskim rješenjima riješio status poljoprivrednih proizvođača koji bi se uveli u sistem zdravstvenog osiguranja, te kolektivnim ugovorima definisale cijene rada po djelatnostima i riješio sistem naplate dijela prihoda od akciza na alkohol i duvanske prerađevine, predviđen Zakonom, moglo bi se pristupiti revidiranju, odnosno smanjenju stope doprinosa koji bi za cilj imao rasterećenje realnog sektora. Ukoliko bi došli u situaciju da se iz sredstva budžeta Brčko distrikta ne obezbijede doprinosi za zdravstveno osiguranje stanovnika koji su obuhvaćeni mjerama socijalne politike, njih nešto preko 25.000 ili oko 35% od aktivnih osiguranih lica bi izgubilo status osiguranog lica, što bi dovelo do nesagledivih socio-zdravstvenih posljedica po stanovništvo Brčko distrikta BiH. Drugi značajan problem koji onemogućava unapređenje sistema zdravstvenog osiguranja i zdravstvene zaštite u Brčko distriktu BiH jeste nedostatak digitalnih informacija, odnosno odgovarajućih elektronskih evidencija u zdravstvenim ustanovama i uspostavljanje informacionog sistema zdravstva u Brčko distriktu BiH. Na žalost, Fond na ovaj problem ukazuje godinama. U 2019. godini nije provedena informatizacija zdravstva, prvenstveno najvećeg sistema u zdravstvu Brčko distrikta BiH - JZU „Zdravstveni centar Brčko“ Brčko distrikta BiH u smislu da se, navedena ustanova pored digitalizacije podataka, softverske obrade i razmjene informacija unutar sistema po nivoima i djelatnostima, može i informatički povezati s Fondom. Ovim bi se unaprijedile procedure praćenja kretanja osiguranog lica u sistemu zdravstva, praćenja broja, vrste i obima zdravstvenih usluga, izdavanje lijekova, liječenja, kao i kontrole ugovora o pružanju zdravstvene zaštite osiguranim licima Fonda. Ukoliko bi postojala jedinstvena baza podataka omogućilo bi se jednostavnije obavljanje niza aktivnosti kao što su: evidencije o kretanju pacijenta kroz niveoe zdravstvene zaštite, podaci o zdravstvenom stanju, izvještaji o liječenju, e- uputnice, e – kartoni, e-protokola, e-recept, e- naručivanje i niz drugih unapređenja koja bi značajno smanjila nepotrebno kretanje pacijenata i osiguranika kroz sisteme razmjenom e-informacija u zdravstvu, što bi sigurno dovelo do racionalizacije i administrativnih i zdravstvenih troškova unutar sistema zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja. Aktivnosti

Fonda i u narednom periodu će biti usmjerene na obezbjeđenju stabilnih izvora finansiranja, unapređenju prava iz zdravstvenog osiguranja, kao i nastavka aktivnosti na informatizaciji procesa rada i uvođenju elektronske zdravstvene legitimacije.

Broj: 015-180/7-UO-57/20  
Brčko, 03.06.2020. godine

PREDSJEDNIK UPRAVNOG ODBORA

doc. dr. med. sci. Zoran Tošić, s.r.

Dostaviti:

- Skupština Brčko distrikta BiH
- Odjeljenje za zdravstvo i ostale usluge
- Direktor
- Zamjenici direktora
- Šefovi Službi
- Interni kontrolor
- Evidencija
- a/a