

BOSNA I HERCEGOVINA
BRČKO DISTRIKT BOSNE I HERCEGOVINE
FOND ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA

IZVJEŠTAJ O RADU I FINANSIJSKOM POSLOVANJU ZA
PERIOD OD 01.01.2015. DO 31.12.2015. GODINE

Maj 2016. godine

1. UVOD

Upravni odbor Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta Bosne i Hercegovine je na _____ sjednici, održanoj dana _____ 2016. godine usvojio Izvještaj o radu i finansijskom poslovanju Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta Bosne i Hercegovine za period od 1. januara 2015. do 31. decembra 2015. godine i na osnovu člana 15, stava (6) Odluke o osnivanju Fonda („Službeni glasnik Brčko distrikta BiH“ broj: 1/07, 8/07, 7/11 i 45/14), dostavlja isti Skupštini Brčko distrikta BiH u dalju proceduru.

Izvještaj o radu i finansijskom poslovanju Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta Bosne i Hercegovine (u daljem tekstu: Fond) za period od 1. januara 2015. do 31. decembra 2015. godine sadrži najznačajnije aktivnosti koje proizlaze iz djelokruga rada Fonda i finansijskog poslovanja, odnosno izvršenja Finansijskog plana Fonda za 2015. godinu, kao i druge značajnije informacije i podatke koji su obilježili rad i uticali na poslovanje Fonda u 2015. godini.

1.1. Pravni osnov, djelokrug rada i organizacija Fonda

Fond je osnovan Odlukom Skupštine Brčko distrikta BiH („Službeni glasnik Brčko distrikta BiH“, broj: 1/07, 8/07, 7/11 i 45/14) u skladu sa članom 5 Zakona o zdravstvenom osiguranju Brčko distrikta BiH.

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 njihovih porodica obezbijedi ostvarivanje 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 kontrole 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.

1.2. Organizacija Fonda

1.2.1. Unutrašnja organizacija Fonda

Fond je organizaciono podijeljen na kabinet direktora i tri službe koji predstavljaju izvršni organ Fonda. Kabinet direktora čine direktor, šefovi službi i interni kontrolor. Tri službe u Fondu su podijeljene prema djelokrugu rada, i to: Služba pravnih i opštih poslova, Služba ekonomsko-finansijskih poslova i Služba za zdravstvenu zaštitu. Šefovi službi u Fondu su ujedno i pomoćnici direktora, svako iz svoje oblasti prema djelokrugu rada Fonda.

U 2015. godini u Fondu je bilo angažovano ukupno 38 zaposlenih. Od 38 zaposlenih, 33 zaposlenika je angažovano na neodređeno vrijeme, dok je 5 zaposlenika angažovano na određeno vrijeme. Prema stručnoj spremi, broj zaposlenika zaposlenih u Fondu na neodređeno vrijeme je sljedeći: 13 pozicija VSS, 3 pozicije VŠS, 16 pozicija SSS, 1 pozicija NK, dok je prema stručnoj spremi broj zaposlenika zaposlenih u Fondu na određeno vrijeme bio sljedeći: 2 pozicije VSS i 3 pozicije SSS.

U toku 2015. godine, nakon provedenog javnog konkursa, sedam (7) lica je primljeno u radni odnos, i to: tri (3) lica VSS na neodređeno vrijeme, dva (2) lica SSS na neodređeno vrijeme i dva (2) lica na određeno vrijeme (do povratka zaposlenica sa porodiljskog odsustva).

1.2.2. Upravni odbor

Fondom upravlja Upravni odbor koji se sastoji od sedam (7) članova.

Upravni odbor Fonda je u 2015. godini, održao ukupno 21 sjednicu, od toga 12 redovnih i 9 vanrednih sjednica. Od najznačajnijih aktivnosti koje je Upravni odbor Fonda provodio u 2015. godini izdvajamo: utvrđivanje smjernica i politika za izradu finansijskog plana Fonda za 2016. godinu, redovno praćenje izvršenja finansijskog plana po periodima, rješavanje problema u vezi sa nabavkom i obezbjeđenjem lijekova sa Esencijalne liste i drugih odluka, donošenje opštih akata u vezi sa poslovanjem Fonda i ostvarivanjem prava osiguranih lica, te donošenje smjernica i zaključaka u vezi sa poslovanjem.

U daljem tekstu ovog izvještaja po poglavljima opisane su i navedene najznačajnije aktivnosti, akti koji su doneseni, kao i svi prirodni i finansijski pokazatelji koji su proizašli i uticali na rad i finansijsko poslovanje Fonda u 2015. godini.

2. RAD FONDA U 2015. GODINI

2.1. Legislativne aktivnosti u Fondu u 2015. godini

Fond je, na osnovu Zakona, Finansijskog plana, zaključaka, smjernica i programa rada za 2015. godinu donio akte kojima se uređuje poslovanje Fonda i realizacija prava i obaveza iz zdravstvenog osiguranja, od kojih izdvajamo značajnije, i to:

1. Odluka o plaćanju duga na rate za doprinose za zdravstveno osiguranje u Fondu zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH, broj: 015-180/8-8/14 od 26.01.2015. godine;
2. Odluka o najvišem i najnižem iznosu naknade plate, broj: 015-180/7-UO-7/15 od 29.01.2015. g.,
3. Odluka o utvrđivanju liste deponovanih potpisa zaposlenika Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH, broj: 015-180/8-3/15 od 29.01.2015. godine;
4. Informacija o radnjama i mjerama preduzetim u vezi sa Bobar bankom a.d. Bijeljina, broj: 015-180/7-UO-5/15 od 04.02.2015. godine;
5. Uputstvo o izmjeni i dopuni Uputstva o radu popisnih komisija i obavljanju popisa sredstava, potraživanja i obaveza broj: 015-180/8-138/14 od 11.2014. godine, broj: 015-180/8-138/14-1 od 11.02.2015. godine;
6. Odluka o usvajanju završnog obračuna za 2014. godinu, broj: 015-180/7-UO-18/14 od 26.02.2015. godine;
7. Odluka, broj: 015-180/7-16/15 od 19.02.2015. godine o usvajanju Elaborata o popisu stalnih sredstava, novčanih sredstava, materijala, rezervnih dijelova i sitnog inventara, obaveza po osnovu stvarnog troška i paušalnih troškova po zemljama potpisnicama ugovora o socijalnom osiguranju sa Bosnom i Hercegovinom, kao i način knjiženja utvrđenih viškova i manjkova,

- rashoda stalnih sredstava i otpisa nenaplativih potraživanja broj: 015-180/1-1074/15 od 19.02.2015. godine;
8. Odluka o određivanju cijene benzina, broj: 015-180/8-22/15 od 26.02.2015. godine;
 9. Odluka o izmjeni odluke o računovodstvenim politikama Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH, broj: 015-180/7-16/14-1 od 27.02.2015. godine;
 10. Odluka o formiranju komisije za popis provedenih postupaka javnih nabavki, broj: 015-180/8-26/15 od 06.03.2015. godine;
 11. Izvještaj o izvršenju finansijskog plana Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH za period od 01.01.2014. godine do 31.12.2014. godine, broj: 015-180/8-24/15 od 12.03.2015. godine;
 12. Odluka o usvajanju izvještaja o izvršenju finansijskog plana Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH za period od 01.01.2014. do 31.12.2014. godine, broj: 015-180/7-UO-21/15 od 26.03.2015. godine;
 13. Odluka o raspoređivanju utvrđene razlike prihoda i rashoda Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH za 2014. godinu, broj: 015-180/7-UO-22/15 od 26.03.2015. godine;
 14. Odluka o utvrđivanju esencijalne liste lijekova za potrebe osiguranih lica Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH (prečišćen tekst), broj: 015-180/7-UO-25/15 od 26.03.2015. godine, broj: 015-180/7-UO-25/15-1 od 29.04.2015. godine, broj: 015-180/7-UO-25/15-2 od 30.06.2015. godine, broj: 015-180/7-UO-25/15-3 od 16.09.2015. godine i broj: 015-180/7-UO-25/15-4 od 19.11.2015. godine;
 15. Odluka o utvrđivanju metodologije utvrđivanja naknada za ugovaranje dijela zdravstvenih usluga sa davaocima zdravstvenih usluga u Brčko distriktu BiH, broj: 015-180/7-UO-32/15 od 16.04.2015. godine;
 16. Odluka o finansiranju lijekova sa dodatne liste lijekova, broj: 015-180/8-40/15 od 20.04.2015. godine i broj: 015-180/8-40/15-1 od 22.10.2015. godine;
 17. Instrukcija za propisivanje uslova, načina i postupka ostvarivanja prava na lijekove sa dodatne liste lijekova, broj: 015-180/8-41/15 od 20.04.2015. godine;
 18. Pravilnik o izmjenama i dopunama Pravilnika o načinu i postupku ostvarivanja prava na ortopedska i druga pomagala osiguranih lica Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH, broj: 015-180/7-107/12-1 od 07.05.2015. godine;
 19. Odluka o finansiranju potrošnog materijala za liječenje osiguranih lica Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH oboljelih od šećerne bolesti, broj: 015-180/7-UO-38/15 od 07.05.2015. godine;
 20. Odluka o realizaciji projekta finansiranja asistirane reprodukcije, broj: 015-180/7-UO-42/15 od 28.05.2015. godine i broj: 015-180/7-UO-42/15-1 od 30.06.2015. godine;
 21. Odluka o iznosu finansiranja asistirane reprodukcije, broj: 015-180/7-UO-43/15 od 28.05.2015. godine;
 22. Odluka o utvrđivanju cijena zdravstvenih usluga, broj: 015-180/7-UO-44/15 od 28.05.2015. godine i broj: 015-180/7-UO-44/15-1 od 16.12.2015. godine;
 23. Odluka o usvajanju Izvještaja o izvršenju Finansijskog plana Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH za period od 01.01.2015. godine do 31.03.2015. godine, broj: 015-180/7-48/15 od 28.05.2015. godine;
 24. Odluka o utvrđivanju medicinskih kriterijuma za finansiranje projekta asistirane reprodukcije u 2015. godini, broj: 015-180/8-63/15 od 11.06.2015. godine;
 25. Finansijski plan Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH za 2015. godinu (prečišćen tekst sa rebalansom), broj: 015-180/7-UO-80/14-2 od 30.06.2015. godine;
 26. Pravilnik o dopuni pravilnika o ostvarivanju prava za vrijeme privremene spriječenosti za rad osiguranika Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH, broj: 015-180/7-51/08-1 od 30.06.2015. godine;
 27. Odluka o rebalansu finansijskog plana Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH za 2015. godinu, broj: 015-180/7-UO-53/15 od 30.06.2015. godine;
 28. Odluka o izmjeni odluke o utvrđivanju dodatne liste lijekova, broj: 015-180/7-UO-107/14-1 od 30.06.2015. godine;

29. Odluka o davanju saglasnosti za donošenje inicijative za nastavak implementacije porodične medicine u Brčko distriktu BiH, broj: 015-180/7-UO-63/15 od 27.07.2015. godine;
30. Odluka o utvrđivanju prava na finansiranje dijagnostičkih trakica za osigurana lica sa dijagnozom MKB E15-E16, broj: 015-180/7-UO-60/15 od 28.07.2015. godine;
31. Pravilnik o dopuni pravilnika o naknadi putnih troškova osiguranika Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH, broj: 015-180/7-000022/08-2 od 28.07.2015. godine;
32. Odluka o utvrđivanju smjernica i politika za izradu finansijskog plana Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH za 2016. godinu, broj: 015-180/7-UO-55/15 od 28.07.2015. godine;
33. Instrukcija o izradi prijedloga finansijskog plana Fonda za 2016. godinu, broj: 015-180/8-82/15 od 03.08.2015. godine;
34. Odluka o usvajanju izvještaja o radu i finansijskom poslovanju Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH za 2014. godinu, broj: 015-180/7-UO-62/15 od 06.08.2015. godine;
35. Odluka o usvajanju Izvještaja o izvršenju Finansijskog plana Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH za period 01.01.2015. do 30.06.2015. godine, broj: 015-180/7-64/15 od 20.08.2015. godine;
36. Pravilnik o izmjeni Pravilnika o načinu i postupku ostvarivanja prava na ortopedska i druga pomagala osiguranih lica Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH, broj: 015-180/7-107/12-2 od 29.10.2015. godine;
37. Odluka o najvišem i najnižem iznosu naknade plate, broj: 015-180/7-UO-87/15 od 19.11.2015. godine;
38. Odluka o uslovima za ostvarivanje prava na tretman u hiperbaričnoj komori, broj: 015-180/7-UO-88/15 od 19.11.2015. godine;
39. Pravilnik o izmjeni Pravilnika o ostvarivanju prava za vrijeme privremene spriječenosti za rad osiguranika Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH, broj: 015-180/7-51/08-2 od 19.11.2015. godine;
40. Odluka o utvrđivanju visine naknade za pružanje dijela zdravstvenih usluga iz oblasti dijagnostičkih djelatnosti u zdravstvenim ustanovama sa područja Brčko distrikta BiH, broj: 015-180/7-UO-89/15 od 19.11.2015. godine;
41. Izvještaj o izvršenju finansijskog plana Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH za period od 01.01.2015. – 30.09.2015. godine, broj: 015-180/8-107/15 od 30.11.2015. godine;
42. Prijedlog odluke o rebalansu finansijskog plana Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH za 2015. godinu, broj: 015-180/8-99/15 od 30.11.2015. godine;
43. Uputstvo o radu popisnih komisija i obavljanju popisa materijalnih inematerijalnih stalnih sredstava, materijala, rezervnih dijelova, sitnog inventara, novčanih sredstava, potraživanja i obaveza, sumnjivih i spornih potraživanja po depozitima, broj: 015-180/8-108/15 od 30.11.2015. godine;
44. Odluka o godišnjem popisu i formiranju komisija za popis, broj: 015-180/8-109/15 od 30.11.2015. godine;
45. Odluka o formiranju centralne komisije za popis, broj: 015-180/8-110/15 od 30.11.2015. godine;
46. Uputstvo o kancelarijskom poslovanju Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH, broj: 015-180/8-117/15 od 01.12.2015. godine;
47. Odluka o rebalansu finansijskog plana Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH za 2015. godinu, broj: 015-180/7-UO-97/15 od 03.12.2015. godine;
48. Odluka o oprihodovanju nepotrošenih sredstava iz 2014. godine, broj: 015-180/7-UO-80/15 od 03.12.2015. godine;
49. Odluka o oprihodovanju nepotrošenih sredstava iz 2014. godine, broj: 015-180/7-UO-81/15 od 03.12.2015. godine;
50. Odluka o usvajanju Izvještaja o izvršenju Finansijskog plana Fonda zdravstvenog osiguranja za period od 01.01.2015. godine do 30.09.2015. godine, broj: 015-180/7-UO-96/15 od 03.12.2015. godine;

51. Pravilnik o izmjenama i dopuni pravilnika o disciplinskoj i materjalnoj odgovornosti zaposlenika Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH, broj: 015-180/8-43/13-1 od 16.12.2015. godine;
52. Odluka o davanju saglasnosti za zaključivanje ugovora sa zdravstvenim ustanovama van Brčko distrikta BiH za 2016. godinu, broj: 015-180/7-UO-101/15 od 16.12.2015. godine;
53. Odluka o utvrđivanju dodatne liste lijekova, broj: 015-180/7-UO-103/15 od 16.12.2015. godine;
54. Odluka o imenovanju radne grupe za izradu prijedloga Odluke o proširenom zdravstvenom osiguranju, broj: 015-180/8-114/15 od 18.12.2015. godine;
55. Lista kategorija registratorskog materijala sa rokovima čuvanja, broj: 015-180/8-118/15 od 21.12.2015. godine;
56. Odluka o izmjeni Odluke o platama zaposlenika Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH, broj: 015-180/7-UO-87/13-1 od 28.12.2015. godine;
57. Pravilnik o izmjenama i dopunama Pravilnika o unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji radnih mjesta, broj: 015-180/7-UO-77/13-2 od 28.12.2015. godine;
58. Finansijski plan Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH za 2016. godinu, broj: 015-180/7-UO-70/15-1 od 28.12.2015. godine;
59. Odluka o usvajanju finansijskog plana Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH za 2016. godinu, broj: 015-180/7-UO-71/15-1 od 28.12.2015. godine;
60. Odluka o najnižoj plati i vrijednosti boda, broj: 015-180/8-120/15 od 31.12.2015. godine;
61. Odluka o virmanizaciji analitičkih konta, broj: 015-180/8-121/15 od 31.12.2015. godine.

2.2. Obezbjeđenje sredstava za realizaciju prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja

Sredstva za realizaciju prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja osiguravaju se iz:

- 1) Doprinosa,
- 2) Naknada za zdravstvenu zaštitu članova porodice osiguranika zaposlenih u inostranstvu i lica koja primaju penzije iz inostranstva,
- 3) Budžetska sredstva 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 na depozite, prihodi od preuzete tenderske dokumentacije, taksi i drugih oblika 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.

2.3. Poslovi planiranja i prikupljanja novčanih sredstava svih oblika zdravstvenog osiguranja

Na osnovu pokazatelja kao što su: broj osiguranih lica, trend kretanja unutar kategorija osiguranih lica, stanja privrede u Brčko distriktu BiH, doprinosa za socijalno osjetljive grupe, troškova realizacije prava osiguranih lica u 2014. godini, bazirajući se na nastojanju da se obim prava osiguranih lica iz zdravstvenog osiguranja zadrži na nivou prethodnih godina, uz poštovanje principa solidarnosti i uzajamnosti u zdravstvenom osiguranju, Upravni odbor Fonda je krajem 2014. godine donio Finansijski plan Fonda za 2015. godinu u kome su prihodi iznosili 33.997.000 KM i bili su uravnoteženi sa rashodima.

Odlukom Upravnog odbora o utvrđivanju smjernica i politika za izradu prijedloga finansijskog plana Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH za 2015. godini broj: 015-180/7-UO-76/14 od 21.08.2014. godine, bazirajući se na opštim principima da se obim prava osiguranih lica iz zdravstvenog osiguranja zadrži na nivou prethodnih godina, uz poštovanje principa solidarnosti i uzajamnosti u zdravstvenom osiguranju ukupno planirana sredstva su raspoređena na sljedeći način:

- troškovi finansiranja programa zdravstvene zaštite i ostalih prava osiguranika Fonda do iznosa od 95,00% ukupno planiranih prihoda,
- finansiranje troškova administracije i rada Fonda, nabavke opreme i građevina do iznosa od 5,00% od ukupno planiranih prihoda.

Upravni odbor Fonda je dana 30.06.2015. godine donio Odluku o rebalansu finansijskog plana Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH za 2015. godinu broj: 015-180/7-UO-53/15 u kome su prihodi iznosili 33.817.000 KM i isti su uravnoteženi sa rashodima. Dana 03.12.2015. godine Upravni odbor Fonda je donio Odluku o rebalansu finansijskog plana Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH za 2015. godinu broj: 015-180/7-UO-97/15 u kome su prihodi iznosili 34.135.500 KM i isti su uravnoteženi sa rashodima.

U 2015. godini ukupan prihod ostvaren po osnovu ino osiguranja iznosi 245.963 KM. Izvršenje prihoda od ino osiguranja u odnosu na plan je veći za 11,80 %, a indeks ostvarenja prihoda u 2015. godini u odnosu na 2014. godinu je 31,12%.

2.4. Rad Fonda sa nadležnim inspekcijским organima Brčko distrikta BiH

Fond je u 2015. godini kontinuirano pratio redovnost uplata doprinosa i u vezi sa tim dostavljao Inspekcijским službama Poreske uprave Brčko distrikta BiH zahtjeve za inspekcijском kontrolom uplate doprinosa za zdravstveno osiguranje.

Podnijeto je ukupno 265 opomena i zahtjeva za uplatu doprinosa obveznicima koji ne izmiruju redovno svoje obaveze po osnovu doprinosa za zdravstveno osiguranje. U istom periodu je podneseno 20 zahtjeva za inspekcijском kontrolom od strane inspekcijских službi Poreske uprave Brčko distrikta BiH za one obveznike koji i pored opomene nisu izmirili svoje obaveze (na svakom zahtjevu je bilo po 10 obveznika uplate doprinosa nad kojima je trebalo izvršiti inspekcijскую kontrolu), što je za rezultiralo uplatom doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje u iznosu od 108.719 KM.

2.5. Obavljanje poslova ostvarivanja prava osiguranih lica Fonda

Na dan 31.12.2015. godine, broj aktivno registrovanih obveznika doprinosa u Fondu je 4.120, od čega je samostalnih preduzetnika 2.189, dioničarskih društava 54, društava sa ograničenom odgovornošću 1.651, akcionarskih društava 47, javnih preduzeća 17, javnih ustanova 92 i ostalih (udruženja građana, zemljoradničke zadruge, omladinske zadruge, mikrokreditni fondovi i dr.) 70.

Od ukupnog broja (4.120) registrovanih poreskih obveznika u Fondu, 1633 obveznika neredovno izniruje obaveze po osnovu doprinosa za zdravstveno osiguranje, od čega 695 obveznika nema niti jednu uplatu doprinosa za zdravstveno osiguranje na račun Fonda po osnovu doprinosa za zdravstveno osiguranje.

2.6. Kontrola izvršenja zaključenih ugovora o pružanju usluga zdravstvene zaštite

Predmet kontrole izvršenja zaključenih ugovora o pružanju usluga zdravstvene zaštite u 2015. godini odnosi se prvenstveno na pridržavanje zakonskih propisa, ugovornih odredaba i opštih akata Fonda, izvršavanje ugovorenih obaveza u vezi pružanja zdravstvene zaštite osiguranim licima kao i tačnost podataka dostavljenih Fondu i praćenje troškova u skladu sa finansijskim planom.

Fond je u 2015. godini vršio redovne mjesečne i kvartalne kontrole u skladu sa Planom obavljanja kontrola, kao i službene posjete zdravstvenim ustanovama van Brčko distrikta BiH radi uspostavljanja nove i unapređenja već postojeće poslovne saradnje.

U 2015. godini izvršena je (direktna) kontrola Ugovora o pružanju usluga zdravstvene zaštite zaključenog sa JZU „Zdravstveni centar Brčko“ Brčko distrikt BiH u dijelu koji se odnosi na pružanje usluga primarnog nivoa zdravstvene zaštite. Kontrola je obavljena neposredno kod pomenutog davaoca zdravstvenih usluga u organizacionim jedinicama i to: u Ambulanti Ražljevo, u Ambulanti Brezik, u Domu zdravlja u Brčkom, te u Ambulanti Šatorovići. Prilikom kontrole, od ukupnog broja kontrolisanih zdravstvenih kartona osiguranih lica izabranih slučajnim uzorkom, utvrđeno je da na 16 % kontrolisanih kartona propisana terapija na receptima nije upisana u kartone osiguranih lica. Uvidom u određene mjesečne izvještaje i knjigu protokola utvrđeno je slučajnim odabirom uzoraka za kontrolu da su izvještaji i knjiga protokola uredno i tačno ispunjeni.

Tokom 2015. godini predstavnici Fonda su u više navrata bili u službenoj posjeti JZU „Zdravstveni centar Brčko“ Brčko distrikt BiH radi razgovora sa odgovornim licima zbog povećanog upućivanja osiguranih lica Fonda, naročito na operativni zahvat katarakte čiji je broj limitiran na godišnjem nivou. Kako bi se taj broj ravnomjerno rasporedio tokom cijele godine, te da se ne dođe u situaciju da krajem godine ne možemo upućivati pacijente na operaciju katarakte, traženo je da se strogo vodi računa o mjesečnom broju upućivanja na navedeni operativni zahvat.

Periodično su vršene suštinske kontrole računa privatnih zdravstvenih ustanova sa područja Brčko distrikta BiH iz oblasti oralne i maksilofacijalne hirurgije, specijalističko-konsultativnih pregleda, dijagnostičkih procedura i biohemijsko-laboratorijskih i mikrobioloških usluge. Konstatovano je da svi računi imaju potrebnu prateću dokumentaciju.

U skladu sa potrebama i problemima koji su nastajali tokom ugovornog perioda predstavnici Fonda su obilazili ugovorne zdravstvene ustanove. Tokom ugovornog perioda predstavnici Fonda su bili u službenim posjetama slijedećim ustanovama: Specijalna bolnica za oftalmologiju „Miloš Klinika“, VMA Beograd, Klinički centar Srbije Beograd, Zdravstvena ustanova Specijalna bolnica „Centar za srce“ BH Tuzla, Zavod za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju „Dr Miroslav Zotović“ Banja Luka. Svi problemi koji su postojali su riješeni dogovorom sa pomenutim zdravstvenim ustanovama, skraćene su i olakšane određene procedure, te su postignute niže cijene određenih usluga.

3. PRAVA OSIGURANIH LICA

3.1. Osigurana lica

U skladu sa odredbama Zakona, osigurana lica čine osiguranici 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 i status osiguranog lica.

Prema evidencijama Fonda broj osiguranih lica u Brčko distriktu BiH na dan 31.12.2015. godine iznosi 73.802, od čega je 46.803 nosilaca osiguranja, a 26.999 članova porodice osiguranika. Zdravstveno osiguranje u toku godine (prema procjeni) nema oko 10% stanovnika, a znatan broj obveznika uplate doprinosa ne plaća ili neredovno plaća doprinose za zdravstveno osiguranje. Pored navedenog, problem u sistemu predstavlja i nepovoljan odnos broja osiguranih lica kategorije nezaposlenih lica i penzionera prema broju radnika, te nepovoljan odnos u starosnoj strukturi osiguranih lica što u značajnoj mjeri ugrožava stabilnost sistema zdravstvenog osiguranja u Brčko distriktu BiH.

Kretanje broja osiguranih lica u mjesecu decembru 2015. godine u odnosu na decembar 2014. godine, vidljivo je iz sljedećeg tabelarnog pregleda:

| KATEGORIJA | I-XII 2014. godine | | | | | | I-XII 2015. | | | | | | INDEX | |
|---|--------------------|--------|--------|--------|--------|--------|-------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-----|
| | NOSILAC | % | ČLAN | % | UKUPNO | % | NOSILAC | % | ČLAN | % | UKUPNO | % | | |
| | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | | 6 | | 7 | 6:3 |
| Radnici | 15.609 | 33,99 | 11.589 | 41,18 | 27.198 | 36,72 | 15.543 | 33,21 | 11.238 | 41,62 | 26.781 | 36,29 | 98,47 | |
| Poljoprivrednici | 2.077 | 4,52 | 1.232 | 4,38 | 3.309 | 4,47 | 1.357 | 2,90 | 809 | 3,00 | 2.166 | 2,93 | 65,45 | |
| Ino-radnici | 99 | 0,22 | 165 | 0,59 | 264 | 0,36 | 92 | 0,20 | 140 | 0,52 | 232 | 0,31 | 87,88 | |
| Ino-penzioneri | 1.078 | 2,35 | 311 | 1,10 | 1.389 | 1,88 | 1.067 | 2,28 | 288 | 1,07 | 1.355 | 1,84 | 97,55 | |
| Dobrovoljo osiguranje | 446 | 0,97 | 2 | 0,01 | 448 | 0,60 | 268 | 0,57 | 2 | 0,01 | 270 | 0,37 | 60,27 | |
| Korisnici prava po osnovu boračko-invalidske zaštite | 876 | 1,91 | 61 | 2,19 | 1.492 | 2,01 | 854 | 1,82 | 566 | 2,10 | 1.420 | 1,92 | 95,17 | |
| Nezaposlena lica | 12.593 | 27,42 | 10.740 | 38,16 | 23.333 | 31,50 | 12.742 | 27,42 | 10.585 | 39,21 | 23.327 | 31,61 | 99,97 | |
| Penzioneri | 12.180 | 26,52 | 3.321 | 11,80 | 15.501 | 20,93 | 12.561 | 26,84 | 3.236 | 11,99 | 15.797 | 21,40 | 101,91 | |
| Lica u stanju socijalne potrebe | 969 | 2,10 | 165 | 0,59 | 1.134 | 1,53 | 941 | 2,01 | 135 | 0,50 | 1.076 | 1,46 | 94,89 | |
| Lica starija od 65 godina | - | - | - | - | - | - | 1.378 | 2,94 | 0 | 0 | 1.378 | 1,87 | 0,00 | |
| UKUPNO: | 45.927 | 100,00 | 28.141 | 100,00 | 74.068 | 100,00 | 46.803 | 100,00 | 26.999 | 100,00 | 73.802 | 100,00 | 99,64 | |

Upoređujući podatke o osiguranim licima u 2015. godini, u odnosu na 2014. godinu kada je broj osiguranih lica iznosio 74.068, od čega je nosilaca osiguranja bilo 46.927 ili 63,36 %, a članova porodice osiguranika 28.141 ili 36,64%, može se konstatovati da je broj radnika nosilaca osiguranja u 2015. godini u odnosu na 2014. godinu manji za 66 ili za 0,42%, broj nezaposlenih nosilaca osiguranja za isti period je veći za 149 ili za 1,18%, a broj penzionera nosilaca osiguranja je u 2015. godini veći za 381 ili za 3,13%, u odnosu na 2014. godinu.

3.2. Rješavanje o pravima osiguranih lica i drugi podnesci – upravni postupak

U Fondu je zaključno sa 31.12.2015. godine, razvrstavajući predmete po klasifikacionim oznakama, rješavano ukupno 25.858 predmeta, i to:

- Klasifikaciona oznaka 015-180/1 – zahtjevi, molbe, žalbe, prigovori i obavještenja – 4.678 predmeta;
- Klasifikaciona oznaka 015-180/3 – refundacije troškova zdravstvene zaštite i ostale refundacije – 3.789 predmeta;
- Klasifikaciona oznaka 015-180/6 – uvjerenja i potvrde – 4.611 predmeta;
- Klasifikaciona oznaka 015-180/9 – bolesnički listovi za inostrane osiguranike i članove porodica – 691 predmeta;
- Klasifikaciona oznaka 015-180/10 – zdravstvena zaštita van ugovornih ustanova sa područja Brčko distrikta BiH i drugih prava po osnovu zdravstvene zaštite – 7.690 predmeta;
- Klasifikaciona oznaka 015-180/11 – rješenja o prestanku privremene spriječenosti za rad – 601 predmet;
- Klasifikaciona oznaka: 180/12 – akti u postupku ostvarivanja zdravstvene zaštite u zdravstvenim ustanovama Brčko distrikta BiH – 2.992 predmeta;
- Klasifikaciona oznaka 180/13 – akti drugostepene ljekarske komisije – 94 predmeta
- Ostali podnesci su informativnog karaktera.

3.3. Utvrđivanje prava na ortopedska i druga pomagala

Ortopedska pomagala, kao dio prava iz osiguranja, osigurana lica ostvaruju na osnovu Pravilnika o načinu i postupku ostvarivanja prava na ortopedska i druga pomagala osiguranih lica Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH, broj: 015-180/7-107/12 od 30.10.2012. godine, broj: 015-180/7-107/12-1 od 07.05.2015. godine i broj: 015-180/7-107/12-2 od 29.10.2015. godine.

Troškovi ove vrste prava osiguranih lica Fonda u 2015. godine iznosili su 987.141 KM.

3.4. Poslovi ugovaranja

Poslovi ugovaranja i izrada ugovora podijeljeni su na oblast ugovaranja zdravstvene zaštite za potrebe osiguranih lica Fonda i ostale ugovore za potrebe rada Fonda. U 2015. godini zaključeno je ukupno 145 ugovora.

Fond je obavezan da poslujući efikasno obezbijedi racionalno trošenje sredstava, da svim osiguranim licima obezbijedi jednak pristup zdravstvenoj zaštiti, kao i tretman u skladu sa dostignutim stepenom naučnih saznanja i kvaliteta osiguranja. Da bi ispunio obaveze obezbjeđenja jednakog pristupa zdravstvenoj zaštiti, Fond zaključuje ugovore o pružanju usluga zdravstvene zaštite sa zdravstvenim ustanovama sa područja Brčko distrikta BiH i onih van područja Brčko distrikta BiH po nivoima i djelatnostima na osnovu zdravstvenih potreba osiguranih lica, te kadrovske-tehničke kapaciteta davalaca usluga. Zbog nedonošenja određenih podzakonskih akata predviđenih Zakonom o zdravstvenoj zaštiti u Brčko distriktu BiH ("Službeni glasnik Brčko distrikta BiH" broj: 38/11, 9/13 i 27/14), još uvijek postoji problem nedonošenja, odnosno primjene Pravilnika o utvrđivanju standarda i normativa zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja. Akti koji pored statističkih pokazatelja o kretanju zaraznih i nezaraznih oboljenja, determinišu standarde i normative zdravstvene zaštite u Brčko distriktu su: plan i program zdravstvene zaštite, referalni sistem zdravstvene zaštite, plan mreže, uslovi za obavljanje zdravstvene djelatnosti u pogledu opreme, prostora kadra, kao i uslova za obavljanje privatne prakse, sastav tima porodične medicine i uslova za obavljanje grupne prakse. Do donošenja standarda i normativa zdravstvene zaštite, planiranje zdravstvene zaštite za potrebe osiguranika Fonda se vrši na osnovu Zakona, podzakonskih akata, naturalnih, medicinskih, finansijskih, te pokazatelja o trendovima kretanja zaraznih i nezaraznih bolesti, zahtjevima i potrebama osiguranih lica u vezi sa zdravstvenom zaštitom. Primarna zdravstvena je većim dijelom ugovorena sa zdravstvenim ustanovama Brčko distrikta BiH, osim u dijelu koji se odnosi na zdravstvenu zaštitu lica koja se školuju van Brčko distrikta BiH i lica koja su smještena u ustanove socijalne zaštite. Specijalističko-konsultativna i bolnička zdravstvena zaštita se ugovara u zdravstvenim ustanovama u Brčko distriktu BiH prema kadrovske-tehničkim kapacitetima, dok je dio sekundarne i tercijarna zdravstvena zaštita ugovoren sa referentnim zdravstvenim ustanovama van Brčko distrikta BiH na osnovu kadrovske-tehničkih kapaciteta i opštih uslova za osigurana lica Fonda

(udaljenost, liste čekanja, dostupnost, cijene ili naknade za ugovorene usluge). Da bi se obezbijedila zdravstvena zaštita osiguranim licima Fonda, planirano je i finansirano liječenje u referentnim zdravstvenim ustanovama van zdravstvenih ustanova Brčko distrikta BiH po nivoima zdravstvene zaštite, i to:

- ugovaranje zdravstvenih usluga sa institutima;
- ugovaranje zdravstvenih usluga sa kliničkim centrima;
- ugovaranje zdravstvenih usluga sa stacionarno-rehabilitacionim zdravstvenim ustanovama;
- ugovaranje zdravstvenih usluga sa zavodima;
- ugovaranje zdravstvenih usluga sa poliklinikama.

Od ukupno 145 ugovora, na oblast ugovaranja zdravstvene zaštite za potrebe osiguranih lica Fonda zaključen je 61 ugovor, od toga je 11 ugovora zaključeno sa privatnim ordinacijama i privatnim zdravstvenim ustanovama sa područja Brčko distrikta BiH za koje je nakon okončanja javnog poziva utvrđeno da ispunjavanju uslove iz javnog poziva, 59 ugovora je zaključeno sa zdravstvenim ustanovama i zavodima van zdravstvenih ustanova Brčko distrikta BiH, te je zaključen ugovor o pružanju usluga zdravstvene zaštite sa JZU „Zdravstveni centar Brčko“ Brčko distrikt BiH za drugi, treći i četvrti kvartal 2015. godine (za prvi kvartal 2015. godine zaključen je aneks ugovora iz 2013. godine).

Ostali ugovori se odnose na nabavke roba i usluga u skladu sa Planom nabavki Fonda za 2015. godinu, Finansijskim planom Fonda za 2015. godinu i iskazanim potrebama, te Zakonom o javnim nabavkama BiH.

3.5. Provođenje međudržavnih sporazuma o socijalnom osiguranju

Sredstva po međudržavnim sporazumima proizilaze iz međudržavnih sporazuma o socijalnom osiguranju između Bosne i Hercegovine i drugih zemalja.

Primjenom i provođenjem međudržavnih Sporazuma u Fondu je u 2015. godini dato privremeno pravo na korištenje zdravstvene zaštite izdavanjem tzv. bolesničkih listova. U toku 2015. godine izdat je ukupno 691 bolesnički list i to za osigurana lica: Austrije 102, Slovenije 18, Njemačke 511, Srbije 14 i Hrvatske 46 bolesničkih listova, odnosno prava na korištenje zdravstvene zaštite u Brčko distriktu i BiH.

U 2015. godini broj izdatih propisanih obrazaca za osigurana lica Fonda koji su privremeno boravili u inostranstvu prema zemljama je: Austrija 97, Slovenija 17, Srbija 127, Crna Gora 123, Hrvatska 146, Njemačka 134, Turska 18, Makedonija 3 i Holandija 2 obrasca o pravu na korištenje zdravstvene zaštite u inostranstvu.

Prihodi od ino osiguranja po osnovu međudržavnih sporazuma ostvareni su u iznosu od 245.963 KM što je za 544.330 KM manje u odnosu na izvršenje iz 2014. godine.

U periodu od 08.09. do 10.09.2015. Fond je bio domaćin sastanku organa za vezu u oblasti zdravstvenog osiguranja između Bosne i Hercegovine i Republike Srbije.

3.6. Realizacija zdravstvene zaštite i ostalih prava osiguranih lica Fonda

U okviru prava utvrđenih Zakonom, osigurana lica mogu na teret sredstava Fonda 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);
- 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 kadrovske-tehničkih kapaciteta, uslova u pogledu cijena, naknada, listi čekanja i drugih uslova od značaja za osigurana lica kojima je usluga potrebna.

Planiranje ugovaranja i finansiranja zdravstvene zaštite vrši se prema odredbama Odluke o utvrđivanju osnovnog paketa zdravstvenih usluga iz obaveznog zdravstvenog osiguranja ("Službeni glasnik Brčko distrikta BiH" broj 33/12) u skladu sa Finansijskim planom Fonda.

3.7. Finansiranje zdravstvene zaštite

Ukupno planirana sredstva za finansiranje troškova zdravstvene zaštite u 2015. godini iznosila su 29.250.000 KM, dok su ukupno utrošena sredstva za finansiranje troškova zdravstvene zaštite u 2015. godini iznosila 28.856.058 KM. Prikaz strukture troškova prikazan je u tabeli broj 2:

| Tabela 2 | | | | |
|---|--|---|--|--------------|
| Prikaz strukture troškova zdravstvene zaštite u 2015. godini | | | | |
| ZDRAVSTVENA ZAŠTITA PO NIVOIMA | | Ukupno planirana sredstva za 01.01. do 31.12.2015. godine | Ukupno utrošena sredstva za 01.01. do 31.12.2015. godine | Indeks 2 : 1 |
| | | 1 | 2 | 3 |
| 1 | Primarna zdravstvena zaštita | 5.025.000 | 5.022.406 | 99,91 |
| 2 | Esencijalna lista lijekova | 5.500.000 | 5.436.808 | 98,86 |
| 3 | Štićenici Centra za socijalni rad | 115.000 | 114.693 | 99,73 |
| 4 | Zdravstvena zaštita đaka i studenata | 10.000 | 7.984 | 79,84 |
| 5 | SKS u Brčko distriktu BiH | 4.080.000 | 3.960.602 | 97,08 |
| 6 | Bolnička zdravstvena zaštita u Brčko distriktu BiH | 5.610.000 | 5.608.547 | 99,98 |
| 7 | Dodatna lista lijekova | 1.000.000 | 896.213 | 89,63 |
| 8 | SKS van Brčko distrikta BiH | 650.000 | 588.880 | 90,60 |
| 9 | Bolnička zdravstvena zaštita van Brčko distrikta BiH | 7.040.000 | 7.006.151 | 99,52 |
| 10 | Rehabilitacija | 220.000 | 213.773 | 97,17 |
| UKUPNO | | 29.250.000 | 28.856.058 | 98,66 |

3.8. Zdravstvena zaštita u Brčko distriktu BiH

Zdravstvena zaštita u Brčko distriktu BiH ugovorena je najvećim dijelom sa djelatnostima primarne, specijalističko-konsultativne zdravstvene zaštite sa dijagnostikom, kao i sadržajima bolničke zdravstvene zaštite uglavnom sekundarnog tipa. Zbog činjenice da standardi i normativi zdravstvene zaštite za Brčko distrikt BiH nisu donijeti, zdravstvena zaštita je planirana i ugovorena na osnovu privremenih akata kojima su, u skladu sa raspoloživim finansijskim sredstvima, kadrovsko-tehničkim kapacitetima, uslovima u pogledu naknada, cijena, kao i broju i strukturi i potrebama osiguranih lica, uređeni osnovi, standardi i kriterijumi za ugovaranje.

Sredstva planirana finansijskim planom za 2015. godinu za zdravstvenu zaštitu u Brčko distriktu BiH iznosila su 14.715.000. Za zdravstvenu zaštitu u Brčko distriktu BiH u 2015. godini utrošeno je ukupno 14.591.555. KM. Troškovi zdravstvene zaštite u 2015. godini manji su u odnosu na 2014. godinu za 60.748 KM ili 0,42%.

Od ukupnog iznosa utrošenih sredstava za zdravstvenu zaštitu u Brčko distriktu BiH u 2015. godini, za zdravstvenu zaštitu u JZU „Zdravstveni centar Brčko“ Brčko distrikt BiH utrošeno je ukupno 14.183.282 KM ili 97,18%, dok je za zdravstvenu zaštitu u privatnim zdravstvenim ustanovama sa područja Brčko distrikta BiH utrošeno ukupno 408.273 KM ili 2,82%.

3.8.1. Primarna zdravstvena zaštita

Sredstva planirana finansijskim planom za 2015. godinu za Primarnu zdravstvenu zaštitu u Brčko distriktu BiH iznose 5.025.000 KM. Za troškove primarne zdravstvene zaštite u 2015. godini utrošeno je ukupno 5.022.406. KM. Troškovi Primarne zdravstvene zaštite u Brčko distriktu BiH u 2015. godini veći su u odnosu na 2014. godinu za 259.222 KM ili 5,44%.

Sredstva planirana finansijskim planom za 2015. godinu za finansiranje lijekova sa Esencijalne liste lijekova iznose 5.500.000 KM. Za finansiranje lijekova sa Esencijalne liste lijekova u 2015. godini utrošeno je ukupno 5.436.808 KM. Troškovi lijekova sa Esencijalne liste lijekova u 2015. godini veći su

u odnosu na 2014. godinu za 113.187 KM ili 2,12%. Broj izdatih recepata u 2015. godini veći je u odnosu na 2014. godinu za 3,44%, kao i količina propisanih lijekova u 2015. godini koja je u odnosu na 2014. godinu veća za 35,47%.

Sredstva planirana finansijskim planom za 2015. godinu za zdravstvenu zaštitu štićenika Centra za socijalni rad iznose 115.000 KM. Za zdravstvenu zaštitu štićenika Centra za socijalni rad u 2015. godini utrošeno je ukupno 114.693 KM. Troškovi zdravstvene zaštite štićenika Centra za socijalni rad u 2015. godini veći su u odnosu na 2014. godinu za 245 KM ili 0,21%.

Sredstva planirana finansijskim planom za 2015. godinu za zdravstvenu zaštitu đaka i studenata iznose 10.000 KM. Za zdravstvenu zaštitu đaka i studenata u 2015. godini utrošeno je ukupno 7.984 KM. Troškovi zdravstvene zaštite đaka i studenata u 2015. godini veći su u odnosu na 2014. godinu za 2.417 KM ili 43,42%.

3.8.2. Specijalističko-konsultativna vanbolnička zdravstvena zaštita i dijagnostičke procedure

Sredstva planirana finansijskim planom za 2015. godinu za specijalističko-konsultativnu zdravstvenu zaštitu, uključujući i dijagnostičke djelatnosti za vanbolničke i hospitalizirane pacijente sekundarnog nivoa u Brčko distriktu BiH iznosila su 4.080.000 KM. Od navedenog iznosa, za specijalističko konsultativnu zdravstvenu zaštitu u JZU „Zdravstveni centar Brčko“ Brčko distrikt BiH sredstva planirana finansijskim planom za 2015. godinu iznosila su 3.600.000 KM, dok su za specijalističko konsultativnu zdravstvenu zaštitu u privatnim zdravstvenim ustanovama sa područja Brčko distrikta BiH iznosila 480.000 KM.

Za specijalističko-konsultativnu zdravstvenu zaštitu, uključujući i dijagnostičke djelatnosti za vanbolničke i hospitalizirane pacijente sekundarnog nivoa u Brčko distriktu BiH u 2015. godini utrošeno je ukupno 3.960.602 KM. Od navedenog iznosa, za specijalističko konsultativnu zdravstvenu zaštitu u JZU „Zdravstveni centar Brčko“ Brčko distrikt BiH utrošeno je 3.552.329 KM, dok je za specijalističko konsultativnu zdravstvenu zaštitu u privatnim zdravstvenim ustanovama sa područja Brčko distrikta BiH utrošeno 408.273 KM.

3.8.3. Bolnička zdravstvena zaštita

Sredstva planirana finansijskim planom za 2015. godinu za bolničku zdravstvenu zaštitu u Brčko distriktu BiH iznosila su 5.610.000 KM. Za bolničku zdravstvenu zaštitu u Brčko distriktu BiH u 2015. godini utrošeno je ukupno 5.608.547 KM. Troškovi bolničke zdravstvene zaštite u Brčko distriktu BiH u 2015. godini manji su u odnosu na 2014. godinu za 247.969 KM ili 4,24%.

Sredstva planirana finansijskim planom za 2015. godinu za lijekove sa Dodatne liste lijekova iznosila su 1.000.000 KM. Za lijekove sa Dodatne liste lijekova u 2015. godini utrošeno je ukupno 896.213 KM. Troškovi lijekova sa Dodatne liste lijekova u 2015. godini manji su u odnosu na 2014. godinu za 42.385 KM ili 4,52%.

Sredstva planirana finansijskim planom za 2015. godinu za specijalističko konsultativnu zdravstvenu zaštitu van Brčko distrikta BiH iznosila su 650.000 KM. Za specijalističko konsultativnu zdravstvenu zaštitu van Brčko distrikta BiH u 2015. godini utrošeno je ukupno 588.880 KM. Troškovi specijalističko konsultativne zdravstvene zaštite van Brčko distrikta BiH u 2015. godini veći su u odnosu na 2014. godinu za 36.800 KM ili 6,66%.

Sredstva planirana finansijskim planom za 2015. godinu za bolničku zdravstvenu zaštitu van Brčko distrikta BiH iznosila su 7.040.000 KM. Za bolničku zdravstvenu zaštitu van Brčko distrikta BiH u 2015. godini utrošeno je ukupno 7.006.151 KM. Troškovi bolničke zdravstvene zaštite van Brčko distrikta BiH u 2015. godini veći su u odnosu na 2014. godinu za 1.005.791 KM ili 16,76%.

Sredstva planirana finansijskim planom za 2015. godinu za bolničku rehabilitaciju iznosila su 220.000 KM. Za bolničku rehabilitaciju u 2015. godini utrošeno je ukupno 213.773 KM. Troškovi bolničke rehabilitacije u 2015. godini veći su u odnosu na 2014. godinu za 36.447 KM ili 20,55%.

3.9. Zdravstvena zaštita osiguranih lica Fonda van zdravstvenih ustanova Brčko distrikta BiH

Ostvarivanje zdravstvene zaštite osiguranih lica van zdravstvenih ustanova Brčko distrikta BiH sprovodi se na osnovu Pravilnika o ostvarivanju zdravstvene zaštite van ugovornih zdravstvenih ustanova s područja Brčko distrikta BiH, („Službeni glasnik Brčko distrikta BiH“ broj 33/12), odnosno preporuke

uputnog doktora, nadležnog ljekarskog konzilijuma i prvostepene ljekarske komisije Fonda za sprovođenje postupka ostvarivanja zdravstvene zaštite van zdravstvenih ustanova Brčko distrikta BiH, za one zdravstvene usluge koje javni zdravstveni sektor Brčko distrikta BiH nije u mogućnosti kadrovsko-tehnički obezbijediti, a neophodne su za dalje liječenje osiguranih lica.

Troškove liječenja osiguranih lica van javnih zdravstvenih ustanova Brčko distrikta BiH, Fond je finansirao u punom obimu, odnosno 100%.

U toku 2015. godine, za liječenje osiguranih lica van zdravstvenih ustanova Brčko distrikta BiH, Fond je finansirao zdravstvenu zaštitu u ukupnom iznosu od 8.005.310 KM, a prema sljedećoj strukturi:

- troškovi bolničke zdravstvene zaštite van zdravstvenih ustanova Brčko distrikta BiH, odobrenim od strane komisije za liječenje u zdravstvenim ustanovama van Brčko distrikta BiH u iznosu 7.202.657 KM. (U navedeni iznos troškova bolničke zdravstvene zaštite, uključeni su i troškovi za izdata rješenja za transplatacije u iznosu 196.507 KM koje je sufinansirala Vlada Brčko distrikta BiH, u skladu sa Zaključkom Vlade, broj: 13-000546/14 od 19.03.2014. godine).
- troškovi specijalističko-konsultativne zdravstvene zaštite van zdravstvenih ustanova Brčko distrikta BiH po rješenjima odobrenim od strane komisije za liječenje u zdravstvenim ustanovama van Brčko distrikta BiH u iznosu 588.880 KM,
- troškovi bolničke rehabilitacije po rješenjima odobrenim od strane komisije za liječenje u zdravstvenim ustanovama van Brčko distrikta BiH u iznosu 213.773 KM.

Pregled upućivanja na liječenje u zdravstvene ustanove van Brčko distrikta BiH, na osnovu MKB klasifikacije je prikazan u tabeli broj 3.

| Dijagnoze | Broj upućivanja | Iznos (KM) |
|------------------|------------------------|-------------------|
| H | 2.170 | 1.065.153 |
| C | 927 | 942.184 |
| I | 803 | 1.866.975 |
| M | 650 | 575.260 |
| Z | 609 | 339.817 |
| D | 413 | 402.567 |
| N | 390 | 365.446 |
| K | 326 | 350.475 |
| E | 258 | 103.114 |
| G | 275 | 365.933 |
| L | 270 | 209.220 |
| S | 216 | 503.538 |
| B | 224 | 213.810 |
| Q | 200 | 94.153 |
| P | 185 | 141.811 |
| J | 161 | 135.524 |
| T | 123 | 129.091 |
| R | 111 | 85.415 |
| F | 100 | 68.518 |
| A | 52 | 33.959 |
| O | 20 | 11.824 |
| W | 3 | 1.523 |
| UKUPNO | 8.486 | 8.005.310 |

3.10. Naknade troškova zdravstvene zaštite

U 2015. godini za naknadu troškova zdravstvene zaštite osiguranim licima Fonda utrošeno je ukupno 1.383.825,70 KM od čega je za:

- troškove isplaćenih naknada plata u toku privremene spriječenosti za rad, utrošeno 961.989,79 KM;
- troškove liječenja, nabavke ortopedskih i drugih pomagala i lijekova, utrošeno 210.478,79 KM,
- troškove asistirane reprodukcije, utrošeno 123.040,27 KM,
- troškove prevoza koji su nastali u vezi sa zdravstvenom zaštitom, utrošeno 88.316,85 KM.

U odnosu na 2014. godinu, u kojoj je za naknadu troškova zdravstvene zaštite osiguranim licima Fonda utrošeno ukupno 1.423.933,38 KM, naknada troškova zdravstvene zaštite osiguranim licima Fonda u 2015. godini manja je za 40.107,68 KM, odnosno za 2,82%.

3.10.1. Naknade isplaćenih plata u toku privremene spriječenosti za rad

U 2015. godini odobreno je 858 naknada isplaćenih plata po osnovu privremene spriječenosti za rad, koje su isplaćene u iznosu od 961.989,79 KM, što je u odnosu na 2014. godinu, u kojoj je odobreno 865 naknada isplaćenih plata po osnovu privremene spriječenosti za rad, koje su isplaćene u iznosu od 1.000.611,62 KM, manje za 38.621,83 KM, odnosno za 3,86%.

U 2015. godini, Prvostepena komisija za utvrđivanje privremene spriječenosti za rad obradila je 2.746 predmeta za 767 lica koja su pristupila na komisiju, od čega je za 601 lice zaključeno bolovanje.

Analizom osiguranika obrađenih na komisiji za utvrđivanje prava osiguranika za vrijeme privremene spriječenosti za rad utvrđeno je da se po MKB klasifikaciji najveće učešće u rješavanim predmetima imaju: povrede, trovanja i posljedice djelovanja spoljnih faktora 141; trudnoća i porođaj 138; bolesti mišićno – koštanog sistema i vezivnog tkiva 127; duševni poremećaji i poremećaji ponašanja 73; maligna oboljenja 56; bolesti sistema krvotoka 52; bolesti sistema za varenje 48; bolesti nervnog sistema 24 i dobroćudni tumori 22.

3.10.2. Naknade troškova liječenja, nabavke ortopedskih i drugih pomagala i lijekova

U 2015. godini za naknadu troškova liječenja, nabavke ortopedskih i drugih pomagala i lijekova utrošeno je 210.478,79 KM. U odnosu na 2014. godinu, u kojoj je za naknadu troškova liječenja, nabavke ortopedskih i drugih pomagala i lijekova utrošeno 198.469,39 KM, troškovi su veći za 12.009,40 KM odnosno za 6,05%.

3.10.3 Naknade troškova asistirane reprodukcije

U 2015. godini za naknadu troškova asistirane reprodukcije utrošeno je 123.040,27 KM. U odnosu na 2014. godinu, u kojoj je za naknadu troškova asistirane reprodukcije utrošeno 116.770,26 KM, troškovi u 2015. godini su veći za 6.270,01 KM, odnosno za 5,37 %.

3.10.4. Naknade troškova prevoza koji su nastali u vezi sa zdravstvenom zaštitom

U 2015. godini za naknadu troškova prevoza koji su nastali u vezi sa zdravstvenom zaštitom utrošeno je 88.316,85 KM. U odnosu na 2014. godinu, u kojoj je za naknadu troškova prevoza koji su nastali u vezi sa zdravstvenom zaštitom utrošeno 108.082,11 KM, u 2015. godini troškovi su manji za 19.765,26 KM ili 18,29%.

4. FINANSIJSKO POSLOVANJE FONDA U 2015. GODINI

Izvršetak o izvršenju Finansijskog plana Fonda za 2015. godinu pripremljen je na osnovu finansijskih i drugih značajnih pokazatelja u smislu prikupljanja prihoda po vrstama u skladu sa Zakonom o budžetu Brčko distrikta BiH i transparentnog trošenja sredstava za potrebe finansiranja troškova administracije Fonda, finansiranja prava osiguranih lica Fonda i druge potrebe, vodeći računa da potrošnja bude u skladu sa Finansijskim planom Fonda za 2015. godinu.

U 2015. godini Fond je ostvario ukupne prihode u iznosu od 34.087.785,00 KM, što je odnosu na plan 2015. godine manje za 47.717 KM ili za 0,14%, a u odnosu na izvršenje prihoda u 2014. godini bili su veći za 177.246 KM ili za 0,52%, dok su ukupni rashodi iznosili 33.332.755 KM, što znači da je ostvarena razlika prihoda nad rashodima u iznosu od 755.030 KM.

Tabela 4
Detaljan pregled prihoda u finansijskom planu Fonda za 2015. godinu

| Konto | Opis | Ostvarenje 2014. | Plan 2015. | Ostvarenje 2015. | Index 5:3 | Index 5:4 |
|--------|---|-------------------|-------------------|-------------------|---------------|---------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | |
| 712111 | Doprinos za zdravstveno osiguranje na plate radnika zaposlenih kod pravnih lica i preduzetnika | 22.506.196 | 22.450.000 | 22.564.417 | 100,26 | 100,51 |
| 712121 | Doprinos za zdravstveno osiguranje fizičkih lica, vlasnika – osnivača i preduzetnika | 1.071.998 | 1.180.000 | 1.192.483 | 111,24 | 101,06 |
| 712131 | Doprinos za zdravstveno osiguranje za nezaposlena lica prijavljena kod nadležne službe za zapošljavanje | 145.089 | 195.000 | 205.457 | 141,61 | 105,36 |
| 712132 | Doprinos za zdravstveno osiguranje na dohodak od poljoprivredne djelatnosti | 480.726 | 260.000 | 267.485 | 55,64 | 102,88 |
| 712141 | Doprinos za zdravstveno osiguranje na penzije, invalidnine i druge naknade iz penzijsako – invalidskog osiguranja (penzioneri, invalidi) | 499.183 | 460.000 | 500.989 | 100,36 | 108,91 |
| 712142 | Doprinos za lica prijavljena na zdravstveno osiguranje za koje je obveznik uplate doprinosa nadležni organ uprave Distrikta | 7.295.558 | 8.650.000 | 8.508.663 | 116,63 | 98,37 |
| 712143 | Doprinosi za zdravstveno osiguranje (donacije, pomoći, kamate, dividende i dr.) | 548 | 1.000 | 160 | 29,20 | 16,00 |
| 712144 | Doprinos za zdravstveno osiguranje po osnovu dobrovoljnog osiguranja | 150.205 | 47.800 | 45.927 | 30,58 | 96,08 |
| 712145 | Doprinos za zdravstveno osiguranje za slučaj nesreće na poslu i oboljenja profesionalne bolesti (pri angažmanu u omladinskim zadrugama i sl.) | 10.727 | 30.000 | 32.557 | 303,51 | 108,52 |
| 712147 | Doprinos za zdravstveno osiguranje za detaširane radnike | 1.900 | 3.000 | 3.100 | 163,16 | 103,33 |
| 712148 | Osali doprinosi za zdravstveno osiguranje | 0 | 2.500 | 3.332 | 0,00 | 133,28 |
| | UKUPNO PORESKE PRIHODI 1 | 32.162.130 | 33.279.300 | 33.324.570 | 103,61 | 100,14 |
| 732100 | Primljeni tekući transferi od Brčko distrikta BiH za finansiranje specifičnih programa zdravstvene zaštite | 362.751 | 400.000 | 285.467 | 78,70 | 71,37 |
| 732110 | Primljeni tekući transferi od Brčko distrikta BiH | 0 | 200.000 | 195.382 | 0,00 | 97,69 |
| | UKUPNO GRANTOVI 2 | 362.751 | 600.000 | 480.849 | 132,56 | 80,14 |
| | UKUPNO 1+2 | 32.524.881 | 33.879.300 | 33.805.419 | 103,94 | 99,78 |
| 721211 | Prihodi od kamata na depozite u banci | 566.915 | 1.200 | 1.070 | 0,19 | 89,17 |
| 22135 | Prihodi po osnovu administrativnih taksi | 23.168 | 22.000 | 22.382 | 96,60 | 101,73 |
| 722617 | Prihodi od ino osiguranja po konvencijama | 790.293 | 220.000 | 245.963 | 31,12 | 111,80 |
| 722761 | Uplaćene refundacije bolovanja iz ranijih godina | 5.282 | 13.000 | 12.951 | 245,19 | 99,62 |
| | UKUPNO NEPORESKE PRIHODI 3 | 1.385.658 | 256.200 | 282.366 | 20,38 | 110,21 |
| | UKUPNO 1+2+3 | 33.910.539 | 34.135.500 | 34.087.785 | 100,52 | 99,86 |

4.1. Planiranje i prikupljanje novčanih sredstava svih oblika zdravstvenog osiguranja

Na osnovu pokazatelja izvršenja prihoda Fonda iz prethodnih godina, broja i strukture obveznika doprinosa, broja nosioca osiguranja primjenom Zakona i Odluke o osnovici i stopi doprinosa za zdravstveno osiguranje (Službeni glasnik Brčko distrikta BiH broj 37/09), međudržavnih sporazuma o socijalnom osiguranju između BiH i drugih zemalja, zdravstvenih i drugih značajnijih statističkih pokazatelja, stanja privrede u Brčko distriktu BiH, Upravni odbor Fonda donosi Finansijski plan. U 2015. godini Finansijski plan prihoda i rashoda Fonda planiran je u iznosu 33.997.000 KM, dok je poslije rebalansa iznosio 34.135.500 KM.

4.2. Prihodi Fonda

Sredstva za finansiranje prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja po klasifikaciji dijele se na porezne (doprinosi), sredstva budžeta i neporezne prihode koji se u skladu sa Zakonom osiguravaju iz:

- a) doprinosa (doprinosi 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 nezaposlena lica prijavljena kod nadležne službe za zapošljavanje, doprinosa koji se plaća na stalnu finansijsku pomoć i za lica smještena u ustanovama socijalne zaštite, doprinosa od samostalnog obavljanja estradnih djelatnosti, izdavanja CD-ova, audio i video kasete, karata za sportske događaje i drugih javnih priredbi, 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, naknada za zdravstvenu zaštitu članova porodice osiguranika zaposlenih u inostranstvu i lica koje primaju penzije iz inostranstva);
- b) sredstava budžeta Distrikta;
- c) sredstava ličnog učešća osiguranih lica u pokrivanju troškova zdravstvene zaštite;
- d) donacija, pomoći, kamata, dividende, taksi i drugih oblika prihoda.

4.2.1. Prihodi po osnovu doprinosa za zdravstveno osiguranje

Ostvareni prihodi od doprinosa za zdravstveno osiguranje radnika u 2015. godini veći su u odnosu na plan za 114.417 KM ili za 0,51%, a u odnosu na 2014. godinu su veći za 0,26%.

Ostvareni prihodi od doprinosa za zdravstveno osiguranje vlasnika –samozaposlenih u 2015. godini su veći u odnosu na plan za 12.483 KM ili za 1,06%, a u odnosu na 2014. godinu veći su za 11,24%.

Ostvareni prihodi od Zavoda za zapošljavanje za doprinosa za zdravstveno osiguranje na isplaćene naknade za lica koja su ostala bez posla koji su prijavljeni na Zavod za zapošljavanje veći su u odnosu na plan za 10.457 KM ili 5,36%, a u odnosu na ostvarenje u 2014. godini su veći za 41,61%

Ostvareni prihodi od doprinosa za zdravstveno osiguranje poljoprivrednika su veći u odnosu na plan za 7.485 KM ili za 2,88%, a u odnosu na 2014. godinu su manji za 44,36%.

Ostvareni prihodi od doprinosa za zdravstveno osiguranje na penzije i invalidnine veći su u odnosu na plan za 40.989 KM ili za 8,91%, a u odnosu na 2014. godinu su veći za 0,36%.

Planirani prihodi za izvještajni period od doprinosa za zdravstveno osiguranje za lica za koje je obveznik uplate doprinosa nadležni organ uprave Brčko distrikta su iznosili 8.650.000 KM, a izvršenje za izvještajni period je 8.508.663 KM, što je za 1,63% manje u odnosu na plan.

Vlada Brčko distrikta BiH je izvršila obračun i uplatu doprinosa za osiguranje djece, trudnica i porodilja koji nisu obuhvaćeni obaveznim zdravstvenim osiguranjem u iznosu od 100.000 KM.

Ostvareni prihodi od doprinosa za dobrovoljno osigurana lica manji su u odnosu na plan 3,92%, a u odnosu na 2014. godinu su veći za 69,42%.

4.2.2. Prihodi od budžeta Brčko distrikta BiH

Budžetska sredstva za doprinose za zdravstveno osiguranje, finansiranje specifičnih programa zdravstvene zaštite, te sufinansiranje obima prava lica koja su obuhvaćena socijalnim programima propisana su članom 8 Odluke o osnivanju Fonda i članom 81 stavom 2 Zakona i dijele se na:

- Troškovi dijalize, suzbijanje epidemija i slično,
- Troškovi transplantacija organa osiguranika Distrikta,

- Troškovi zdravstvene zaštite lica starijih od 65 godina iznad nivoa obaveznog zdravstvenog osiguranja,
- Troškovi zdravstvene zaštite lica s nepoznatim prebivalištem,
- Troškovi razvoja naučno-istraživačke djelatnosti, statističkih istraživanja u zdravstvu koji su od interesa za Distrikt,
- Razvoj zdravstveno-informacionih sistema u Distriktu i povezivanje s drugim informacionim sistemima u BiH,
- Povećani troškovi zdravstvene zaštite izazvani većim odstupanjima u odnosu na planirana sredstva zdravstvenog osiguranja zbog određenih vanrednih ili drugih otežanih uslova sprovođenja zdravstvene zaštite,
- Doprinosi za zdravstveno osiguranje lica koja su registrovana u Zavodu za zapošljavanje Distrikta, a koja ne primaju novčanu naknadu za vrijeme nezaposlenosti,
- Doprinosi za zdravstveno osiguranje lica iz tačke 4 Sporazuma o implementaciji entitetskih obaveza iz Konačne arbitražne odluke za Brčko koje se odnose na zdravstvenu zaštitu ili zdravstveno osiguranje od 24. 10. 2000. godine,
- Doprinosi za zdravstveno osiguranje ili troškovi zdravstvene zaštite stanovnika Distrikta koji su obuhvaćeni socijalnim programima i mjerama socijalne politike Vlade Distrikta.

4.2.2.1. Problemi u planiranju i naplati sredstava budžeta

Fond je u skladu sa Zakonom uputio zahtjev za budžetska sredstva za 2015. godinu broj: 015-180/7-UO-77/14 od 21. 08. 2014. godine u iznosu od ukupno 14.120.451 KM, od čega se na finansiranje specifičnih programa zdravstvene zaštite, te sufinansiranje obima prava lica koja su obuhvaćena socijalnim programima odnosilo 3.250.000 KM, dok se na sredstva za uplatu doprinosa za kategorije osiguranja za koje je nadležan Brčko distrikt BiH odnosilo 10.870.451 KM.

Vlada Brčko distrikta BiH je donijela Odluku o odobravanju programa utroška sredstava za dodjelu subvencija Fondu broj: 13-000630/15 od 12.03.2015. godine za period od 01.01.do.31.03.2015. godine na iznos od 1.227.764,50 KM, Odluku o odobravanju programa utroška sredstava broj: 13-001109/15 od 28.05.2015. godine na iznos od 6.772.235,50 KM, koji se odnosio na doprinose za zdravstveno osiguranja za kategorije za koje je obveznik Vlada Brčko distrikta BiH u koje su uključeni i doprinosi za zdravstveno osiguranje lica starijih od 65 godina u iznosu od 900.000 KM, doprinosi za zdravstveno osiguranje djece, trudnica i porodilja u iznosu od 100.000 KM i troškovi dijalize i suzbijanja epidemija u iznosu od 42.237. KM. Odluka o odobravanju programa utroška sredstava broj: 13-001114/15 od 28.05.2015. godine na iznos od 600.000,00 KM se odnosi na troškove transplantacija organa osiguranicima Brčko distrikta BiH. Odluka o odobravanju programa utroška sredstava broj: 13-001115/15 od 28.05.2015. godine na iznos od 200.000,00 KM se odnosi na subvencije za nabavku accu check trakica osiguranicima Brčko distrikta BiH.

Na osnovu Odluke o osnovici i stopi doprinosa za zdravstveno osiguranje (Službeni glasnik Brčko distrikta BiH, broj 37/09) Brčko distrikt BiH je obveznik uplate doprinosa za nezaposlena lica prijavljena kod Zavoda za zapošljavanje, ratne vojne invalide i porodice poginulih boraca, civilne žrtve rata, lica u stanju socijalne potrebe za 2015. Godinu. Za ove kategorije je uplaćeno ukupno 7.850.000 KM .

Pored sredstava doprinosa, preostala Zakonom predviđena sredstva su za troškove hemodijalize, transplantacija, sufinansiranje obima prava itd. Za navedene namjene Vlada Brčko distrikta BiH je uplatila iznos od 650.000 KM, ali su izdate Odluke o davanju garancije za finansiranje troškova transplantacija organa u iznosu od 294.298 KM.

Uplata sredstava za doprinose kategorija za koje je obveznik Vlada Brčko distrikta BiH se ne vrši uobičajenom mjesečnom dinamikom nego kvartalno, što predstavlja problem finansijskoj stabilnosti i poslovanju Fonda.

Drugi problem koji posebno ističemo jeste planiranje i uplata sredstava za troškove transplantacija organa osiguranih lica Fonda. U 2012. i 2013. godini Fond je finansirao i potraživao od budžeta sredstva koja proizilaze iz Odluka o davanju garancija za dva osigurana lica (V.Z. ,Đ.M.) koja su na osnovu medicinske dokumentacije referentnih kliničkih centara u BiH i regionu upućeni na postupke transplantacije organa u inostranstvo (Austrija), kao jedini preostali način liječenja. S obzirom na zdravstveno stanje i garancije Vlade, Fond je izdao odobrenja za ostvarivanje prava.

Na osnovu Sporazuma o saocijalnom osiguranju između Bosne i Hercegovine i Republike Austrije izvršen je obračun stvarnog troška za liječenje osiguranog lica Fonda (Đ.M. i V.Z.) u Beču u ukupnom iznosu od 1.272.117 EUR-a ili 2.488.044,73 KM. Ovi obračuni stvarnih troškova su osporeni putem našeg organa za vezu – Zavoda za zdravstveno osiguranje i reosiguranje Federacije BiH, koji je osporenje poslao nadležnom Austrijskom nosiocu zdravstvenog osiguranja zbog neispravnosti obračuna i nedostavljanja kopije bolničkih računa, specifikacije izvršenih zdravstvenih usluga sa cijenama i medicinskih izvještaja o liječenju osiguranih lica Fonda.

Vlada Brčko distrikta je u 2013. Godini za transplantacije doznačila Fondu iznos od 400.000 KM, tako da je ostalo nepotrošeno sredstava za transplantacije u iznosu od 353.345,00 KM. Nepotrošena sredstva za transplantacije u 2014. Godini su iznosila 287.249,30 KM i u 2015. Godini 305.701,84 KM i ista će se trošiti za plaćanje troškova transplantacija organa osiguranih lica Brčko distrikta BiH.

Na sastanku organa za vezu između Bosne i Hercegovine i Republike Austrije koji su održani od 21. do 23. aprila 2015. godine u Banja Luci, gdje je sastanku prisustvovao i predstavnik Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH, dogovoreno je slijedeće: „U pogledu spornih potraživanja u predmetima Đ.M. i V.Z. a koji su uručeni austrijskom organu za vezu, moli se austrijski organ za vezu da izvrši dodatne provjere, odnosno da dostavi već ranije tražene kopije bolničkih računa sa specifikacijama izvršenih medicinskih usluga i medicinsku dokumentaciju“ kako bi se ista mogla kompletirati i pripremiti obračun stvarnog troška za plaćanje.

Odgovor Austrijskog saveza nosilaca socijalnog osiguranja je dostavljen Fondu u novembru 2015. godine, a krajem godine je uz obračun stvarnog troška za Đ.M. za 2011. i za 2012. godinu dostavljena i tražena specifikacija izvršenih zdravstvenih usluga. Traženu kopiju Bolničkih računa, specifikaciju izvršenih medicinskih usluga i medicinski izvještaj za liječenje V. Z. u Beču do danas još nije dostavljena, tako da se isti ne može pripremiti za medicinsku i finansijsku kontrolu niti se može pripremiti za plaćanje dok se tražena dokumentacija ne dostavi i kompletira.

Dana 09.02.2016. godine izvršeno je kompletiranje dokumentacije za liječenje Đ.M. za 2011. i za 2012. godinu i ista je dostavljena Komisiji za upućivanje za liječenje van Brčko distrikta radi medicinske kontrole.

Dana 16.02.2016. godine Komisija za upućivanje za liječenje van Brčko distrikta je dostavila Medicinsko mišljenje Broj: 015-180/1400/16-1 i navela da je liječenje Đ.M. u Beču bilo medicinski opravdano i da su izvršene medicinske usluge obavljene u skladu sa utvrđenim dijagnozama.

Obzirom da je dokumentacija za liječenje Đ.M. za 2012. godinu kompletirana, Upravni odbor Fonda dao je Saglasnost za plaćanje obračuna stvarnog troška za Đ.M. za 2012. godinu u iznosu od 129.805,18 EUR-a (253.876,87 KM), koji je plaćen 20.04.2016. godine.

Izvršeno je upoređivanje specifikacije izvršenih medicinskih usluga za liječenje Đ.M. u periodu od 22.08.2011. do 31.12.2011. godine u iznosu od 381.519,02 EUR-a (746.186,34 KM) koju je dostavio Austrijski savez nosilaca socijalnog osiguranja u odnosu na obračun zdravstvenih usluga koju je izvršila Bolnica „St. Anna“ u Beču gdje se liječio Đ.M. i ustanovljeno je da je Austrijski savez nosilaca socijalnog osiguranja više obračunao 235.526,64 EUR-a (460.650,07 KM) i ta razlika u obračunu je rezultata primjene LKF metode obračuna stvarnog troška u R. Austriji.

Ovakav način obračuna stvarnih troškova po LKF metodi je za Fond zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH nepovoljan, jer je iznos obračunatih sredstava mnogo veći u odnosu na stvarne Bolničke troškove liječenja i to je bio osnovni razlog što je Fond zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH osporio navedeni obračun stvarnog troška. Međutim, Austrijski nosilac zdravstvenog osiguranja nije uvažio opravdane primjedbe Fonda i ostao je pri svome da se obračun za Đ.M. i V.Z.mora platiti po LKF metodi.

Obračun stvarnog troška za Đ.M. za 2011. godinu dostavljen je Upravnom odboru Fonda zajedno sa kompletnom medicinskom i finansijskom dokumentacijom za liječenje Đ.M. za 2011. godinu i Upravni odbor je dao saglasnost za plaćanje nespornog iznosa duga od 145.992,38 EUR-a ili 285.536,27 KM na način da se izvrši kompenzacija obaveza i potraživanja između Fonda i Austrijske kase zdravstvenog osiguranja i plati utvrđena razlika po kompenzaciji, što je i učinjeno dana 20.04.2016. godine.

Za sporni iznos duga od 235.526,64 EUR-a ili 460.650,07 KM Upravi odbora Fonda nije dao saglasnost da se plati, nego je donesen zaključak da se kompletna dokumentacija sa specifikacijom izvršenih usluga i bolničkim računom dostavi Odjeljenju za zdravstvo i ostale usluge i Zavodu zdravstvenog osiguranja Federacije BiH kao organu za vezu Brčko distrikta BiH sa Austrijskim nosiocem zdravstvenog osiguranja, sa obrazloženjem da će se izvršiti plaćanje samo stvarnih bolničkih troškovi liječenja Đ. M. u skladu sa ispostavljenim bolničkim računima.

Obračun stvarnog troška za liječenje V. Z. je dostavljen Upravnom odboru Fonda na uvid i isti je upoznat da Austrijski nosilac zdravstvenog osiguranja još nije dostavio traženu dokumentaciju koju je na razgovorima organa za vezu u Banja Luci od 21.04.-23.04. 2015. godine obećao dostaviti, tako da se nije mogla izvršiti medicinska i finansijska kontrola obračuna stvarnog troška.

4.2.3. Neporeski prihodi

Neporeski prihodi (bez prihoda od budžeta Brčko distrikta BiH) ostvareni su u ukupnom iznosu od 282.366 KM, što je više od plana za 10,21% i učestvuju u ukupnim prihodima sa 0,83%. U neporeske prihode se ubrajaju slijedeći prihodi:

- Prihodi od kamata na depozite po viđenju u iznosu od 1.070 KM, što je za 10,83 % manje u odnosu na plana za 2015. godinu,
- Prihodi od ino osiguranja po osnovu međudržavnih sporazuma ostvareni su u iznosu od 245.963 KM, što je za 11,80% više u odnosu na plan za 2015. godinu,
- Ostali prihodi (Prihodi od taksi za potvrde i uvjerenja i vanredni prihodi ostvareni su u iznosu od 35.333 KM, što je za 0,954% više u odnosu na plan za 2015. godinu.

4.2.3.1. Prihodi od ino osiguranja

Prihodi od ino osiguranja po osnovu međudržavnih sporazuma ostvareni su u iznosu od 245.963 KM što je za 544.330 KM manje u odnosu na izvršenje iz 2014. godine. Ovako ostvaren prihod je rezultat višegodišnjih pregovora o potraživanjima obaveza iz ranijih godina po sporazumu sa Njemačkom i Austrijom koji su djelimično naplaćeni u 2015. godini.

U 2015. godini na osnovu međudržavnih Sporazuma o socijalnom osiguranju koji su potpisani između Bosne i Hercegovine i država ugovornica, Fond je pratio primjenu istih i vršio kvartalni obračun stvarnih troškova i paušala sa državama ugovornicama.

Na osnovu potpisanih međudržavnih sporazuma osiguranim licima Brčko distrikta BiH su prilikom putovanja u zemlje ugovornice izdavani propisani međudržavni obrasci za korištenje hitnih zdravstvenih usluga u zemljama ugovornicama i u prošloj godini je izdato ukupno 384 obrazaca. Isto tako, u Brčko distriktu BiH su se liječili osigurana lica zemalja sa kojima Bosna i Hercegovina ima potpisan sporazum o socijalnom osiguranju, u 2015. godini liječilo se ukupno 570 osiguranih lica tih zemalja.

4.2.3.2. Prihodi od kamata na depozite po viđenju

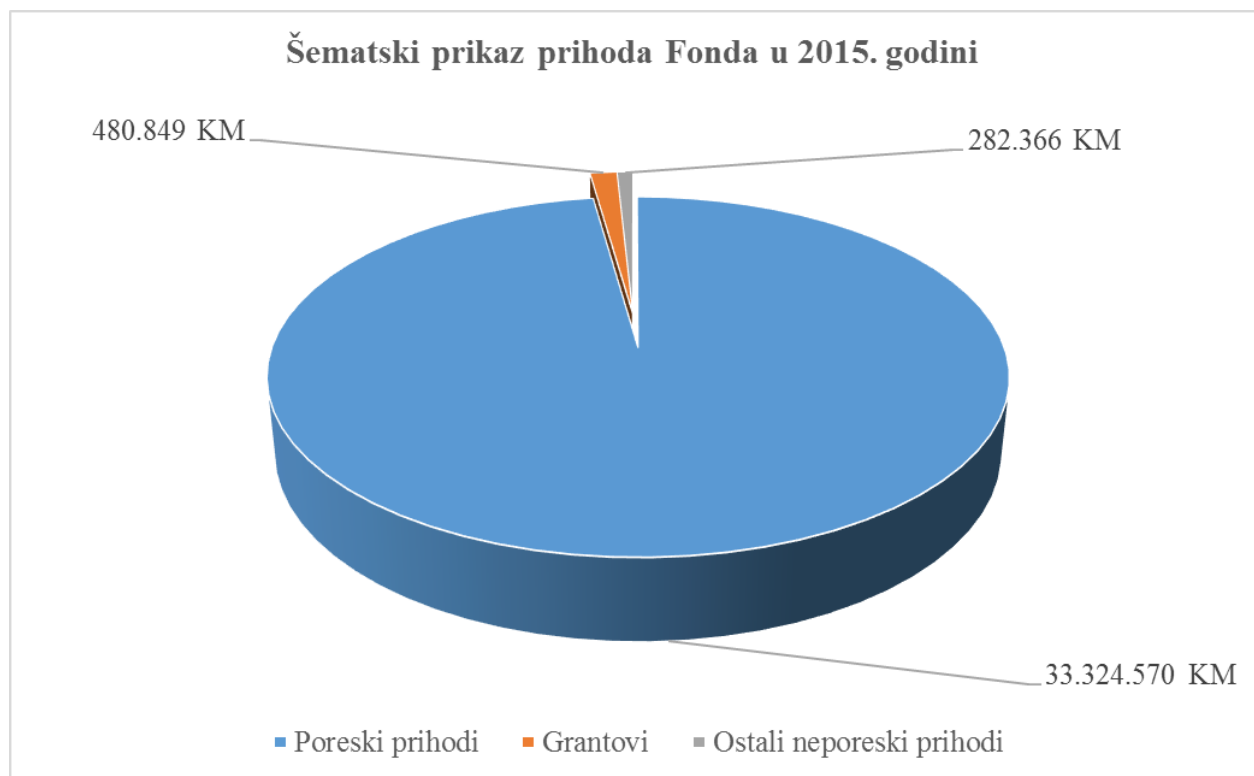
Prihodi Fonda od kamata na depozite po viđenju su ostvareni i proizilaze iz potpisanih ugovora sa bankama, odnosno postupka nabavke usluga vođenja računa između Fonda i banaka u kojima Fond ima račune i ostvareni su u iznosu od 1.070 KM.

4.2.3.3. Ostali neporeski prihodi

Na osnovu Zakona o administrativnim taksama ostale neporeske prihode Fonda čine prihodi od taksi za potvrde i uvjerenja i prihodi od refundacija iz ranijih godina i isti su ostvareni u iznosu od 35.333 KM. Navedena sredstva se formiraju i udružuju u sredstva Fonda, u skladu sa Zakonom i propisima donijetim 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 Fonda.

- Prihodi od kamata na depozite po viđenju manji su u odnosu na plan za 130 KM ili za 10,83%;
- Prihodi po osnovu uplata po međunarodnim konvencijama – ino osiguranje veći su u odnosu na plan za 25.963 KM, ili za 11,80 %, a u odnosu na 2014. godinu su manji za 68,88%;
- Prihodi od taksi za potvrde i uvjerenja veći su u odnosu na plan za 382 KM ili za 1,73%, a u odnosu na 2014.godinu su manji za 3,40%.

| Tabela 5 Prikaz ostvarenih prihoda Fonda po vrstama u 2014. i 2015. godini | | | |
|---|-------------------|-------------------|---------------|
| Periodi | 2014. godina | 2015. godina | Indeks 4:2 |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| Poreski prihodi | 32.162.130 | 33.324.570 | 103,61 |
| Grantovi | 362.751 | 480.849 | 132,56 |
| Ostali neporeski prihodi | 1.385.658 | 282.366 | 20,38 |
| Ukupno | 33.910.539 | 34.087.785 | 100,52 |



4.3. Rashodi Fonda

Fond je u Finansijskom planu za 2015. godinu planirao ukupne rashode u iznosu od 34.135.500 KM. Ostvareni su rashodi u iznosu od 33.332.755 KM, što je za 802.745 KM ili 2,35% manje od plana.

Odlukom Upravnog odbora o utvrđivanju smjernica i politika za izradu prijedloga finansijskog plana Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH za 2015. godinu, broj: 015-180/7-UO-76/14 od 21.08.2014. godine, bazirajući se na opštim principima da se obim prava osiguranih lica iz zdravstvenog osiguranja zadrži na nivou prethodnih godina, uz poštovanje principa solidarnosti i uzajamnosti u zdravstvenom osiguranju ukupno planirana sredstva su raspoređena na sledeći način:

- troškovi finansiranja programa zdravstvene zaštite i ostalih prava osiguranih lica Fonda do iznosa od 95,00% ukupno planiranih prihoda,

- finansiranje troškova administracije i rada Fonda, materijalnih troškova, troškova nabavke opreme i građevina do iznosa od 5,00% od ukupno planiranih prihoda.

U 2015. godini troškovi administracije i rada Fonda ostvareni su u ukupnom iznosu od 1.316.082 KM, troškovi programa zdravstvene zaštite i ostalih prava osiguranih lica Fonda u iznosu od 31.992.432 KM i troškovi nabavke opreme i investicionog održavanja u iznosu od 24.250 KM.

Rashodi prema Finansijskom planu Fonda dijele se na: troškove administracije i rada Fonda, nabavku opreme i investiciono održavanje Fonda, troškove (direktne) programa zdravstvene zaštite, te ostalih prava osiguranih lica (tekući transferi – refundacije).

Tabela 6
Detaljan pregled rashoda u finansijskom planu Fonda za 2014. godinu

| RB | Konto | Opis | Ostvarenje 2014. | Plan 2015. | Ostvarenje 2015. | Index 5:3 | Index 5:4 |
|------------|---------------|---|---------------------|-------------------|---------------------|---------------|--------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| I | 600000 | RASHODI I IZDACI (II+VI) | 31.870.426 | 34.095.500 | 33.308.505 | 104,51 | 97,69 |
| II | 610000 | TEKUĆI IZDACI ADM.TROŠKOVI FZO (III+IV+V) | 1.186.145 | 1.465.500 | 1.316.082 | 110,96 | 89,80 |
| III | 611000 | Plate i naknade troškova zaposlenih (1+2) | 801.110 | 946.657 | 897.291 | 111,99 | 94,78 |
| 1. | 611100 | Bruto plate | 746.779 | 878.157 | 842.625 | 112,83 | 95,95 |
| 2. | 611200 | Ukupno naknade troškova zaposlenih | 54.331 | 68.500 | 54.666 | 100,62 | 79,80 |
| IV | 612000 | Doprinos na teret poslodavca | 25.483 | 34.000 | 26.310 | 103,24 | 77,38 |
| V | 613000 | Izdaci za materijal i usluge (od 3 do 20) | 359.552 | 484.843 | 392.481 | 109,16 | 80,95 |
| 3. | 613100 | Putni troškovi | 1.250 | 7.500 | 2.649 | 211,92 | 35,32 |
| 4. | 613200 | Izdaci za energiju | 13.688 | 22.000 | 18.257 | 133,38 | 82,99 |
| 5. | 613300 | Izdaci za komunalne usluge | 26.081 | 32.100 | 31.220 | 119,70 | 97,26 |
| 6. | 613400 | Nabavka materijala | 31.619 | 38.500 | 34.669 | 109,65 | 90,05 |
| 7. | 613500 | Izdaci za usluge prevoza i goriva | 1.472 | 2.243 | 1.851 | 125,75 | 82,52 |
| 8. | 613600 | Unajmljivanje imovine i opreme | 20.480 | 27.000 | 20.246 | 98,86 | 74,99 |
| 9. | 613700 | Izdaci za tekuće održavanje | 35.143 | 40.000 | 26.053 | 74,13 | 65,13 |
| 10. | 613800 | Izdaci osiguranja, bankarskih usluga i usluga platnog prometa | 7.749 | 20.000 | 18.680 | 241,06 | 93,40 |
| 11. | 613911 | Usluge medija i objava oglasa | 14.242 | 19.000 | 13.277 | 93,22 | 69,88 |
| 12. | 613914 | Usluge reprezentacije FZO | 8.425 | 13.500 | 10.046 | 119,24 | 74,41 |
| 13. | 613915 | Usluge reklamnog materijala i poklona | 2.895 | 4.500 | 4.311 | 148,91 | 95,80 |
| 14. | 613920 | Izdaci za stzručno usavršavanje | 1.885 | 6.000 | 4.472 | 237,24 | 74,53 |
| 15. | 613919 | Izdaci za službene listove i glasnike i stručna literatura | 258 | 2.500 | 392 | 151,94 | 15,68 |
| 16. | 613930 | Izdaci za intelektualne usluge | 482 | 18.000 | 14.503 | - | 80,57 |
| 17. | 613991 | Ostale ugovorene usluge | 15.471 | 22.000 | 20.259 | 130,95 | 92,08 |
| 18. | 613961 | Troškovi sudskih sporova, taksi, zatetnih kamata | 16.800 | 10.000 | 850 | 5,06 | 8,50 |
| 19. | 613974 | Izdaci za rad ljekarskih komisija i UO | 161.612 | 200.000 | 170.746 | 105,65 | 85,37 |
| VI | | FINANSIRANJE PROGRAMA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE I OSTALIH PRAVA OSIGURANIKA FZO | 30.684.281 | 32.630.000 | 31.992.423 | 104,26 | 98,04 |
| 1. | 6139410 | Troškovi primarne zdravstvene zaštite u Brčko distriktu BiH | 4.763.184 | 5.025.000 | 5.022.406 | 105,44 | 99,94 |
| 2. | 6139411 | Troškovi lijekova sa esencijalne liste | 5.407.639 | 5.500.000 | 5.436.808 | 100,54 | 98,84 |
| 3. | 6139413 | Troškovi šticićenika u ustanovama socijalne zaštite | 114.448 | 115.000 | 114.693 | 100,21 | 99,73 |
| 4. | 6139416 | Troškovi zdravstvene zaštite đaka i studenata | 5.567 | 10.000 | 7.984 | 143,42 | 79,84 |
| 5. | 6139431 | Troškovi specifičnih programa zdravstvene zaštite | 362.751 | 400.000 | 285.467 | 78,70 | 71,37 |
| 6. | 6139436 | Troškovi ortopedskih pomagala | 871.223 | 990.000 | 987.141 | 113,30 | 99,71 |
| 7. | 61394360 | Troškovi dijagnostičkih trakica za mjerenje šećera u krvi | 0 | 200.000 | 195.382 | 0 | 97,69 |
| 8. | 6139440 | Troškovi farmaceutske usluge-izdavanje lijekova sa dodatne liste | 0 | 8.000 | 5.502 | 0 | 68,78 |
| 9. | 6139450 | Troškovi zdravstvene zaštite u Brčko distriktu BiH (bolnička i specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita) | 9.889.119 | 9.690.000 | 9.569.149 | 96,76 | 98,75 |
| 10. | 6139451 | Bolnička rehabilitacija | 177.327 | 220.000 | 213.773 | 120,55 | 97,17 |
| 11. | 6139452 | Troškovi lijekova sa dodatne liste za osigurana lica | 943.406 | 1.000.000 | 896.214 | 95,00 | 89,62 |

| | | | | | | | |
|-------------|---------|--|-------------------|-------------------|-------------------|---------------|--------------|
| 12. | 6139453 | Troškovi liječenja osiguranika Fonda van zdravstvenih ustanova Brčko distrikta BiH | 6.552.450 | 7.690.000 | 7.595.031 | 115,92 | 98,76 |
| 13. | 6139454 | Troškovi zdravstvene zaštite po INO konvencijama | 165.021 | 240.000 | 214.318 | 129,87 | 89,30 |
| 14. | 614250 | Tekući transferi | 1.432.146 | 1.542.000 | 1.448.555 | 101,15 | 93,94 |
| VII | | Oprema i investiciono održavanje | 58.797 | 40.000 | 24.250 | 41,24 | 60,62 |
| 1. | 820000 | Nabavka zgrada | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2. | 821000 | Oprema i softveri | 58.797 | 40.000 | 24.250 | 41,24 | 60,62 |
| VIII | | UKUPNO RASHODI I IZDACI (II+VI+VII) | 31.929.223 | 34.135.500 | 33.332.755 | 104,40 | 97,65 |
| IX | | RAZLIKA IZMEĐU PRIHODA I RASHODA | 1.981.316 | 0 | 755.030 | 38,11 | 0 |

4.3.1. Troškovi administracije i rada Fonda

Troškovi administracije i rada Fonda ostvareni su u ukupnom iznosu od 1.316.082 KM i čine 3,95% ukupnih rashoda u finansijskom izvještaju Fonda u 2015. godini.

Troškove administracije i rada Fonda čine: plate i naknade troškova zaposlenih, doprinosi na teret poslodavca i ostali doprinosi, naknade za rad Upravnog odbora, ljekarskih komisija, putni troškovi, troškovi nabavke materijala, komunalni troškovi, usluge održavanja zgrade, opreme i druge ugovorene usluge za potrebe Fonda. Troškovi nabavke opreme i investiciono održavanje za potrebe Fonda realizovani su u iznosu od 24.250 KM (nabavka opreme, softveri, nabavka licenci i održavanje opreme).

4.3.2. Troškovi zdravstvene zaštite i ostalih prava osiguranih lica Fonda

Troškovi prava osiguranih lica iznosili su 31.992.423 KM i učestvuju sa 95,98% u ukupnim rashodima u finansijskom izvještaju Fonda za 2015. godinu.

4.3.2.1. Troškovi zdravstvene zaštite

Zdravstvena zaštita propisana članom 21 Zakona provodi se kao: primarna zdravstvena zaštita, specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita i bolnička zdravstvena zaštita

Zdravstvena zaštita u skladu sa Zakonom obuhvata: hitnu medicinsku pomoć, preventivnu zdravstvenu zaštitu osiguranih lica, ambulantno i stacionarno liječenje, medicinsku rehabilitaciju, kao nastavak bolničkog liječenja, ortopedska i druga pomagala, lijekove koji su utvrđeni esencijalnom listom lijekova, pravo na zdravstvenu zaštitu u inostranstvu na osnovu odredbi ovog zakona, međudržavnih sporazuma o socijalnom osiguranju i na osnovu njih donesenih provedbenih akata.

Na osnovu Zakona, podzakonskih akata i Finansijskog plana Fonda za 2015. godinu troškovi zdravstvene zaštite osiguranih lica Fonda realizovani su u ukupnom iznosu od 31.992.423 KM i to:

- Troškovi zdravstvene zaštite po ugovoru sa JZU „Zdravstveni centar Brčko“ Brčko distrikt BiH, su realizovani u iznosu od 14.591.555 KM,
- Troškovi liječenja osiguranih lica Fonda van zdravstvenih ustanova Brčko distrikta BiH realizovani su u iznosu od 7.595.031 KM,
- Troškovi zdravstvene zaštite štićenika Centra za socijalni rad realizovani su u iznosu 114.693 KM,
- Troškovi esencijalne liste lijekova realizovani su u iznosu do 5.436.808 KM,
- Troškovi zdravstvene zaštite studenata i đaka koji se školuju van Brčko distrikta BiH realizovani su u iznosu 7.984 KM,
- Troškovi lijekova koji nisu obuhvaćeni esencijalnom listom lijekova s posebnim režimom propisivanja (dodatna lista) realizovani su u iznosu 896.214 KM,
- Troškovi bolničke rehabilitacije realizovani su u iznosu 213.773 KM,
- Troškovi ortopedskih pomagala realizovani su u iznosu 987.141 KM,
- Troškovi dijagnostičkih trakica za mjerenje šećera u krvi realizovani su u iznosu od 195.382 KM,
- Troškovi specifičnih programa zdravstvene zaštite (transplantacije i hemodijaliza) su realizovani u iznosu od 285.467 KM,

- Troškovi zdravstvene zaštite u inostranstvu osiguranih lica Fonda po ino konvencijama su realizovani u iznosu od 214.318 KM,
- Troškovi farmaceutskih usluga su realizovani u iznosu od 5.502 KM
- Troškovi tekućih transfera u iznosu od 1.448.555 KM.

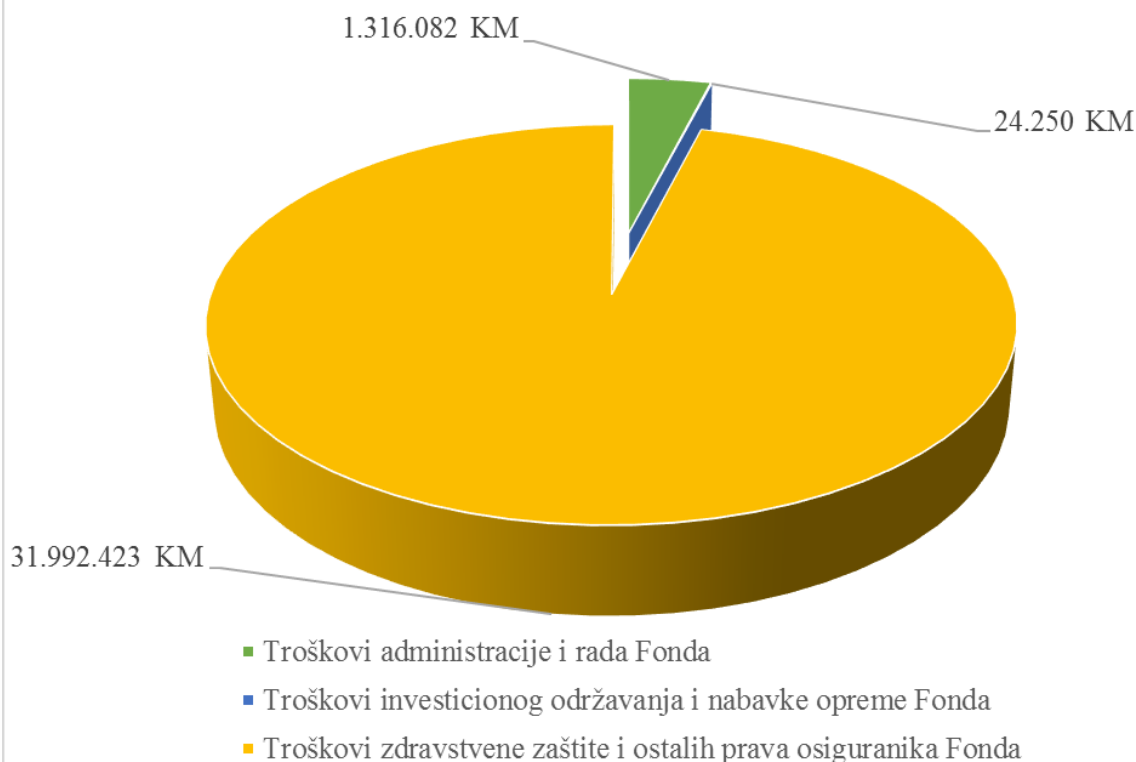
| Tabela 7 | | | | |
|---|---|------------|------------|-----------------|
| Prikaz strukture ukupnih troškova zdravstvene zaštite za osigurana lica Fonda po nivoima zdravstvene zaštite i ostalim pravima iz zdravstvenog osiguranja u 2015. godini | | | | |
| PRIMARNI NIVO ZDRAVSTVENE ZAŠTITE | | 1 | 2 | Indeks 2 : 1 |
| | | 2014 | 2015 | |
| 1 | Zdravstvene usluge u primarnoj zdravstvenoj zaštiti Brčko distrikta BiH | 4.763.184 | 5.022.406 | 105,44 |
| 2 | Troškovi esencijalne liste lijekova-lijekovi na recept | 5.407.639 | 5.436.808 | 100,54 |
| 3 | Troškovi refundacije naknada plata u toku privr. spriječenosti za rad | 983.089 | 959.846 | 97,64 |
| 4 | Zdravstvena zaštita đaka i studenata van Brčko distrikta BiH | 5.567 | 7.984 | 143,42 |
| 5 | Zdravstvena zaštita štíćenika Centra za socijalnu zaštitu u specijalizovanim ustanovama van Brčko distrikta BiH | 114.448 | 114.693 | 100,21 |
| 6 | Troškovi farmaceutskih usluga | 0 | 5.502 | 0,00 |
| UKUPNI TROŠKOVI PROGRAMA PRIMARNOG NIVO ZDRAVSTVENE ZAŠTITE | | 11.273.927 | 11.547.239 | 102,43 |
| BOLNIČKI NIVO ZDRAVSTVENE ZAŠTITE | | | | |
| 1 | Zdravstvene usluge u bolničkoj zdravstvenoj zaštiti u Brčko distriktu BiH | 9.889.119 | 9.569.150 | 96,76 |
| 2 | Troškovi specif. programa zdravstvene zaštite | 362.751 | 285.467 | 78,69 |
| 3 | Zdravstvena zaštita upućenih na liječenje van zdravstvenih ustanova Brčko distrikta BiH | 6.552.450 | 7.595.031 | 115,92 |
| 4 | Troškovi lijekova s dodatne liste s posebnim režimom propisivanja | 943.406 | 896.214 | 95,00 |
| 5 | Refundacija osigur. licima za troškove liječenja koje su platili ličnim sredstvima i putne troškove | 304.118 | 347.442 | 114,25 |
| 6 | Ortopedska pomagala za osiguranike Fonda | 871.223 | 987.141 | 113,31 |
| 7 | Troškovi dijagnostičkih trakica za mjerenje šećera u krvi | 0 | 195.382 | 0,00 |
| 8 | Projekt vantjelesne oplodnje | 144.939 | 141.266 | 97,46 |
| 9 | Troškovi zdravstvene zaštite u inostranstvu osiguranika Fonda po konvencijama | 165.021 | 214.318 | 129,87 |
| 10 | Rehabilitacija | 177.327 | 213.773 | 120,55 |
| UKUPNI TROŠKOVI PROGRAMA BOLNIČKOG NIVO ZDRAVSTVENE ZAŠTITE | | 19.410.354 | 20.445.184 | 105,33 |
| UKUPNI TROŠKOVI PO NIVOIMA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE I OSTALIH PRAVA | | 30.684.281 | 31.992.423 | 104,26 |

4.3.2.2. Tekući transferi –refundacije

Tekući transferi - refundacije isplaćenih naknada plata u toku privremene spriječenosti za rad nakon 42 dana i refundacije osiguranim licima za troškove zdravstvene zaštite koje su utvrđene kao pravo iz osiguranja, a koje su platili ličnim sredstvima realizovani su u ukupnom iznosu 1.448.555 KM i to:

- za troškove refundacija isplaćenih naknada plata u toku privremene spriječenosti za rad realizovano je 959.846 KM,
- za naknade putnih troškova osiguranim licima u vezi s korištenjem zdravstvene zaštite realizovano je 88.585 KM,
- za refundacije troškova zdravstvene zaštite koju su osigurana lica platila ličnim sredstvima realizovano je 258.858 KM,
- za troškove refundacija za izvršenu asistiranu reprodukciju realizovano je 141.266 KM.

Šematski prikaz rashoda Fonda u 2015. godini



5. Zaključci i završne napomene

Fond je, u skladu sa zakonskim obavezama, donio sve važnije akte za čije donošenje je nadležan.

U okviru svojih potreba i raspoloživih sredstava, u skladu sa Finansijskim planom, provedeni su postupci javnih nabavki kojim je obezbijeđeno efikasnije korištenje prava iz zdravstvenog osiguranja i omogućena efikasnost i ažurnost u radu Fonda.

Osigurana lica ostvaruju prava iz zdravstvenog osiguranja u roku propisanim zakonom i za svaki akt kojim se odlučuje o pravima osiguranih lica, omogućena je dvostepenost u rješavanju.

Pored prava iz zdravstvenog osiguranja, propisanih Zakonom, osiguranim licima je omogućeno pravo na lijekove sa dodatne liste lijekova i pravo na finansiranje projekta asistirane reprodukcije, koje Fond finansira u skladu sa posebnim podzakonskim aktima.

Fond je u skladu sa odredbama Zakona, Odluke o osnivanju, Statuta i Finansijskog plana za 2015. godinu, uprkos teškoj ekonomskoj situaciji, trendu rasta broja oboljelih od kardiovaskularnih, malignih i drugih oboljenja za čije se liječenje izdvajaju znatna finansijska sredstva, uspio ispuniti zakonske obaveze u 2015. godini, prikupljajući sredstva iz obaveznog zdravstvenog osiguranja i iz ostalih prihoda u skladu sa Zakonom i na načelima uzajamnosti i solidarnosti osigurati svim osiguranim licima Fonda, ostvarivanje zdravstvene zaštite i drugih prava iz osiguranja u skladu sa Odlukom o utvrđivanju osnovnog paketa zdravstvenih usluga iz obaveznog zdravstvenog osiguranja.

Fond je u 2015. godini ostvario ukupne prihode u iznosu od 34.087.785 KM, dok su ukupni rashodi iznosili 33.332.755 KM, čime je ostvarena pozitivna razlika prihoda nad rashodima u iznosu od 755.030 KM. Odluku o raspoređivanju razlike prihoda i rashoda donosi Upravni odbor Fonda u skladu sa odredbama Odluke o osnivanju Fonda.

Pored pokazatelja koji su obilježili rad i finansijsko poslovanje Fonda u 2015. godini koji su prikazani u ovom izvještaju koristimo priliku da ukažemo i na neke od problema i poteškoća koji su uticali i utiču na rad Fonda i sistem zdravstva u Brčko distriktu BiH kao i mjere koje bi dovele do poboljšanja zdravstvenog osiguranja i zdravstvenog sistema uopšte.

Aktivnosti Fonda treba da budu usmjerene na obezbjeđenje uslova za nesmetano funkcionisanje sistema zdravstvenog osiguranja i zdravstvene zaštite, kako u organizacionom smislu tako i sa aspekta finansiranja,

kontrole i procjene rizika i u smislu identifikacije faktora koji bi u budućnosti mogli negativno uticati na smanjenje prihoda i povećanje rashoda Fonda. Potrebno je u saradnji sa Odjeljenjem za zdravstvo i ostale usluge nastaviti aktivnosti oko donošenja standarda i normativa zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, čime bi se stvorile pretpostavke za pravovremeno i efikasno planiranje, kontrolu i evaluaciju izvršenih programa rada po obimu, vrsti i vrijednosti zdravstvenih usluga, što bi uticalo na podizanje kvaliteta zdravstvenih usluga i racionalnog trošenja sredstava zdravstvenog osiguranja.

Upravni odbor Fonda je usvojio nacrt Pravilnika o osnovama standarda i normativa zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u Brčko distriktu BiH koji je dostavljen Odjeljenju za zdravstvo i ostale usluge na davanje mišljenja. Odjeljenje za zdravstvo i ostale usluge je dostavilo veliki broj primjedbi na nacrt Pravilnika koje je radna grupa razmatrala i ponovo prosljedila Odjeljenju za zdravstvo i ostale usluge koje do danas nije dostavilo svoje mišljenje na navedeni nacrt Pravilnika, te isti nije prosljeđen u dalju proceduru što predstavlja problem prilikom planiranja i ugovaranja zdravstvene zaštite, odnosno utvrđivanja obima zdravstvenih usluga.

U 2015. godini nije provedena informatizacija Javne zdravstvene ustanove „Zdravstveni centar Brčko“ Brčko distrikta BiH, u smislu da se navedena ustanova može informatički povezati s Fondom, u svrhu praćenja kretanja osiguranog lica u sistemu zdravstva, praćenja broja, vrste i obima zdravstvenih usluga, kao i kontrole ugovora o pružanju zdravstvene zaštite osiguranim licima Fonda. Realizacijom projekta informatizacije u zdravstvu bi se, prije svega, omogućila bolja dostupnost zdravstvene zaštite osiguranim licima, što je prvo načelo Zakona o zdravstvenoj zaštiti. Naime, bez realizacije navedenog projekta, Fond je onemogućen izvršiti blagovremenu i preciznu kontrolu ugovora o pružanju zdravstvenih usluga.

Takođe treba usmjeriti aktivnosti i na unapređenje saradnje sa državama ugovornicama sa kojima je Bosna i Hercegovina potpisala međudržavne sporazume o socijalnom osiguranju u cilju nesmetanog ostvarivanja prava osiguranih lica Fonda na davanja prilikom privremenog boravka na teritoriji država ugovornica, kao i bržeg i efikasnijeg sravnjenja međusobnih obaveza i potraživanja u cilju njihovog izmirenja, što bi dodatno uticalo na jačanje povjerenja sa državama ugovornicama i na brže plaćanje obaveza po ispostavljenim obračunima stvarnog troška i paušalnim naknadama.

Broj: 015-180/8-18/16-1
Brčko, 26.05.2016. godine

NACRT IZVJEŠTAJA IZRADILI:

Rasim Karić, dipl. ekonomista

Tijana Stjepanović, dipl. pravnik

Prim. Dr Lidija Ljubojević

Dostaviti:

- Direktor FZO;
- Šefovima Službi (3x);
- a/a