

**BOSNA I HERCEGOVINA
BRČKO DISTRIKT BOSNE I HERCEGOVINE
FOND ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA**

**IZVJEŠTAJ O RADU I FINANSIJSKOM POSLOVANJU ZA
PERIOD OD 01.01.2016. DO 31.12.2016. GODINE**

1. UVOD

Upravni odbor Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta Bosne i Hercegovine je na 5. redovnoj sjednici, održanoj dana 04.05.2017. godine usvojio Izvještaj o radu i finansijskom poslovanju Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta Bosne i Hercegovine za period od 1. januara 2016. do 31. decembra 2016. godine i na osnovu člana 15 stav (6) Odluke o osnivanju Fonda („Službeni glasnik Brčko distrikta BiH“ broj: 1/07, 8/07, 7/11, 45/14 i 20/16), 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 2016. do 31. decembra 2016. godine sadrži najznačajnije aktivnosti koje proizilaze iz djelokruga rada Fonda i finansijskog poslovanja, odnosno izvršenja Finansijskog plana Fonda za 2016. godinu, kao i druge značajnije informacije i podatke koji su obilježili rad i uticali na poslovanje Fonda u 2016. 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, 45/14 i 20/16) u skladu sa članom 5 Zakona o zdravstvenom osiguranju Brčko distrikta BiH (Službeni glasnik Brčko distrikta BiH, broj: 01/02, 07/02, 19/07, 02/08 i 34/08).

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 ekonomsko-finansijskih poslova, Služba pravnih i opštih poslova i Služba za zdravstvenu zaštitu. Šefovi službi u Fondu su ujedno i pomoćnici direktora, svako iz svoje oblasti prema djelokrugu rada Fonda.

U 2016. godini u Fondu je bilo angažovano ukupno 37 lica, od čega su 33 zaposlenika na neodređeno vrijeme, dok su 4 zaposlenika angažovana na određeno vrijeme. Prema stručnoj spremi, broj zaposlenika u Fondu na neodređeno vrijeme je sljedeći: 13 pozicija VSS, 1 pozicija VŠS, 18 pozicija SSS, 1 pozicija NK, dok je prema stručnoj spremi broj zaposlenika u Fondu na određeno vrijeme bio sljedeći: 1 pozicija VSS, 3 pozicije SSS.

U toku 2016. godine jedno lice je sporazumno raskinulo Ugovor o radu na neodređeno vrijeme, dok su dva lica penzionisana 31.12.2016. godine.

1.2.2. Upravni odbor

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

U periodu od 01.01.2016. do 23.04.2016. godine, Upravni odbor Fonda održao je 3 (tri) redovne i 3 (tri) vanredne sjednice. Nakon 23.04.2016. godine, odnosno nakon isteka mandata za 6 (šest) članova Upravnog odbora, Upravni odbor nije mogao funkcionisati i donositi akte iz svog djelokruga rada, s obzirom da je samo 1 (jedan) član Upravnog odbora Fonda ostao u mandatu i nije mogao samostalno odlučivati. Odlukom gradonačelnika Brčko distrikta BiH, broj predmeta: 05-000370/16 od, broj akta: 01.1-0100DA-021/16 od 17.08.2016. godine, imenovano je 6 (šest) članova Upravnog odbora na period od 4 godine, računajući od dana imenovanja. Dana 06.10.2016. godine, otpočeo je sa radom novi saziv Upravnog odbora kada je i održana konstitutivna sjednica sjednica, na kojoj je izabran predsjednik Upravnog odbora. U periodu od 06.10.2016. do 31.12.2016. godine, Upravni odbor Fonda održao je 3 (tri) redovne i 3 (tri) vanredne sjednice.

Od najznačajnijih aktivnosti koje je Upravni odbor Fonda provodio u 2016. godini izdvajamo: utvrđivanje smjernica i politika za izradu finansijskog plana Fonda za 2017. 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 2016. godini.

2. RAD FONDA U 2016. GODINI

2.1. Legislativne aktivnosti u Fondu u 2016. godini

Fond je, na osnovu Zakona, Finansijskog plana, zaključaka, smjernica i programa rada za 2016. godinu donio akte kojima se uređuje poslovanje Fonda i realizacija prava i obaveza iz zdravstvenog osiguranja, od kojih izdvajamo značajnije:

1. Plan interne kontrole u Fondu zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH za 2016. godinu, broj: 015-180/8-1/16 od 06.01.2016. godine,
2. Plan nabavki Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH za 2016. godinu, broj: 015-180/8-3/16 od 12.01.2016. godine, broj: 015-180/8-3/16-1 od 03.10.2016. godine, broj: 015-180/8-3/16-2 od 05.12.2016. godine i broj: 015-180/8-3/16-3 od 27.12.2016. godine,

3. Odluka o utvrđivanju medicinskih kriterijuma za finansiranje projekta asistiranje reprodukcije u 2016. godini, broj: 015-180/8-6/17 od 19.01.2016. godine,
4. Odluka o imenovanju komisije za izlučivanje bezvrijednog registratorskog materijala, broj: 015-180/8-8/16 od 22.01.2016. godine,
5. Pravilnik o načinu i postupku ostvarivanja prava na ortopedska i druga pomagala osiguranih lica Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH, broj: 015-180/7-UO-3/16 od 28.01.2016. godine i broj: 015-180/7-UO-3/16-1 od 14.04.2016. godine,
6. Odluka o davanju saglasnosti za zaključivanje ugovora, broj: 015-180/7-UO-4/16 od 28.01.2016. godine,
7. Odluka o imenovanju Komisije za kontrolu izvršenja ugovora o pružanju usluga zdravstvene zaštite zaključenog sa JZU Zdravstveni centar Brčko, Brčko distrikt BiH, broj: 015-180/8-13/16 od 01.02.2016. godine,
8. Odluka o usvajanju Elaborata o popisu stalnih sredstava, novčanih sredstava, materijala, rezervnih dijelova i sitnog inventara, obaveza i potraživanja i potraživanja 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: 015-180/7-10-16 od 15.02.2016. godine,
9. Procjena naplativosti sumnjivih i spornih potraživanja po osnovu deponovanih sredstava u Bobar Banci ad Bijeljina u likvidaciji, Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH, na dan 31.12.2015. godine, broj: 015-180/8-20/16 od 15.02.2016. godine,
10. Odluka o dopuni Odluke o računovostvenim politikama Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH, broj: 015-180/7-16/14 od 27.02.2014. godine, broj: 015-180/7-16/14-2 od 15.02.2016. godine,
11. Odluka o iznosu finansiranja asistiranje reprodukcije, broj: 015-180/7-UO-11/16 od 15.02.2016. godine,
12. Odluka o usvajanju završnog obračuna Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH, broj: 015-180/7-UO-14/16 od 25.02.2016. godine,
13. Odluka o izmjeni Odluke o utvrđivanju esencijalne liste lijekova za potrebe osiguranih lica Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH, broj: 015-180/7-UO-25/15-5 od 25.02.2016. godine i broj: 015-180/7-UO-25/15-6 od 26.10.2016. godine,
14. Uputstvo o načinu i postupku naknade troškova, broj: 015-180/8-24/15 od 04.03.2016. godine,
15. Odluka o određivanju cijene bezina, broj: 015-180/8-29/16 od 23.03.2016. godine i broj: 015-180/8-29/16-1 od 01.04.2016. godine,
16. Odluka o ispravci tehničke greške, broj: 015-180/7-UO-77/13-3 od 31.03.2016. godine,
17. Odluka o ispravci tehničke greške, broj: 015-180/7-UO-87/13-2 od 31.03.2016. godine,
18. Pravilnik o registraciji osiguranih lica u timu porodične medicine, broj: 015-180/7-UO-21/16 od 31.03.2016. godine,
19. Odluka o stavljanju van snage Pravilnika o registraciji osiguranih lica u timu porodične medicine, broj: 015-180/7-UO-27/16 od 14.04.2016. godine,
20. Nacrt Pravilnika o registraciji osiguranih lica u timu porodične medicine,
21. Odluka o davanju saglasnosti za zaključivanje ugovora sa JZU „Zdravstveni centar Brčko“ Brčko distrikt BiH, broj: 015-180/7-UO-31/16 od 20.04.2016. godine,
22. Odluka o utvrđivanju vrijednosti boda za izračun naknade za pružanje usluga zdravstvene zaštite u JZU „Zdravstveni centar Brčko“ Brčko distrikt BiH, broj: 015-180/7-UO-32/16 od 20.04.2016. godine,
23. Odluka o imenovanju radne grupe za izradu novog modela učešća osiguranih lica FZO Brčko distrikta BiH u troškovima zdravstvene zaštite, broj: 015-180/8-43/16 od 16.06.2016. godine,
24. Komentari na Nacrt Prijedloga Odluke o ličnom učešću osiguranih lica FZO Brčko distrikta BiH, broj: 015-180/8-43/16-2 od 01.08.2016. godine,
25. Izmjena Odluke, broj: 015-180/8-43/16-1 od 21.07.2016. godine,
26. Zahtjev za budžetska sredstva za 2017. godinu, broj: 015-180/8-60/16 od 25.08.2016. godine,
27. Informacija od 05.10.2016. godine o izvršenju finansijskog plana Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH za period 1-VII 2016. godine sa procjenom izvršenja plana do kraja godine,

28. Informacija o radu Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH do konstituisanja Upravnog odbora, broj: 015-180/7-UO-37/16 od 05.10.2016. godine,
29. Odluka o imenovanju predsjednika Upravnog odbora Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH, broj: 015-180/7-UO-39/16 od 06.10.2016. godine,
30. Odluka o unutrašnjoj preraspodjeli sredstava , broj: 015-180/7-UO-45/16 od 26.10.2016. godine,
31. Odluka o izmjenama i dopunama Statuta Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH, broj: 015-180/7-UO-48/16 od 26.10.2016. godine,
32. Odluka o utvrđivanju smjernica i politika za izradu finansijskog plana za 2017. godinu, broj: 015-180/7-UO-49/16 od 26.10.2016. godine,
33. Pravilnik o izmjenama i dopunama Pravilnika o radu zaposlenika Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH, broj: 015-180/7-000005/07-10 od 26.10.2016. godine,
34. Odluka o izmjeni i dopuni odluke o utvrđivanju cijena zdravstvenih usluga, broj: 015-180/7-UO-44/15-2 od 26.10.2016. godine,
35. Program rada Upravnog odbora Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH za period do 31.12.2016. godine, broj: 015-180/7-UO-56/16 od 26.10.2016. godine,
36. Odluka o raspisivanju internog oglasa, broj: 015-180/8-71/16 od 03.11.2016. godine,
37. Odluka o raspisivanju javnog konkursa, broj: 015-180/8-72/16 od 03.11.2016. godine,
38. Informacija o izradi zahtjeva za budžetska sredstva za 2017. godinu, broj: 015-180/8-60/16-1 od 10.11.2016. godine,
39. Odluka o imenovanju radne grupe za izradu akta o utvrđivanju osnova i kriterijuma za ugovaranje dijela zdravstvene zaštite broj: 015-180/8-76/16 od 15.11.2016. godine,
40. Odluka o usvajanju Izvještaja o izvršenju finansijskog plana Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH za period 01.01.2016. do 30.09.2016. godine, 015-180/7-UO-53/17 od 23.11.2016. godine,
41. Odluka o usvajanju finansijskog plana Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH za 2017. godinu, broj: 015-180/7-UO-54/16 od 23.11.2016. godine,
42. Odluka o raspisivanju javnog konkursa za izbor i imenovanje direktora Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH, broj: 015-180/7-UO-57/16 od 03.11.2016. godine,
43. Odluka o najvišem i najnižem iznosu naknade plate, broj: 015-180/7-UO-58/16 od 23.11.2016. godine,
44. Odluka o utvrđivanju Dodatne liste lijekova, broj; 015-180/7-UO-61/16 od 23.11.2016. godine,
45. Odluka o davanju saglasnosti na Odluku o raspisivanju internog oglasa 015-180/7-UO-71/16 od 03.11.2016. godine i broj:015-180/7-UO-62/16 od 23.11.2016. godine,
46. Odluka o davanju saglasnosti na Odluku o raspisivanju javnog konkursa, broj: 015-180/7-72/16 od 03.11.2016. godine, Broj: 015-180/7-UO-63/16 od 23.11.2016. godine,
47. Odluka o davanju saglasnosti za zaključenje ugovora o pružanju farmaceutskih usluga, broj: 015-180/7-UO-64/16 od 23.11.2016. godine,
48. Odluka o utvrđivanju kriterijuma i obimu finansiranja troškova terapije lijekom Interferon Beta-1B za oboljele od multipleskleroze, broj: 015-180/7-UO-67/16 od 23.11.2016. godine,
49. Uputstvo o postupku registracije obveznika doprinosa za zdravstveno osiguranje i osiguranih lica i verifikacije prava iz zdravstvenog osiguranja za osigurana lica, broj: 015-180/8-80/16 od 28.11.2016. godine,
50. Uputstvo o radu popisnih komisija i obavljanju popisa materijalnih i nematerijalnih stalnih sredstava, materijala, rezervnih dijelova, sitnog inventara, novčanih sredstava, potraživanja i obaveza, sumnjivih potraživanja po depozitima, broj: 015-180/8-82/16 od 30.11.2016. godine,
51. Odluka o godišnjem popisu i formiranju komisija za popis, broj: 015-180/8-83/16 od 30.11.2016. godine,
52. Odluka o formiranju centralne komisije za popis, broj: 015-180/8-84/16 od 30.11.2016. godine,
53. Odluka o nazivu i sadržaju obrasca prijava/promjena/odjava na zdravstveno osiguranje, broj: 015-180/8-81/16 od 02.12.2016. godine,
54. Odluka o rebalansu finansijskog plana Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH za 2016. godinu, broj: 015-180/7-UO-70/15-2 od 23.12.2016. godine,
55. Odluka o davanju saglasnosti za zaključenje ugovora o pružanju farmaceutskih usluga, broj: 015-1807-UO-75/16 od 23.12.2016. godine,

56. Odluka o davanju saglasnosti za zaključenje ugovora o pružanju farmaceutskih usluga, broj: 015-180/7-UO-76/16 od 23.12.2016. godine,
57. Odluka o iznosu naknade JZU „Zdravstveni centar Brčko“ Brčko distrikt BiH za pružanje usluga zdravstvene zaštite za period 01.09. do 31.12.2016. godine, broj: 015-180/7-UO-77/16 od 23.12.2016. godine,
58. Odluka o najnižoj plati i vrijednosti boda, broj: 015-180/8-79/16 od 27.12.2016. godine,
59. Saglasnost na Odluku o najnižoj plati i vrijednosti boda, broj: 015-180/7-UO-81/16 od 29.12.2016. godine,
60. Finansijski plan Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH za 2017. godinu, broj: 015-180/7-UO-36/16-1 od 29.12.2016. godine,
61. Odluka o usvajanju finansijskog plana Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH za 2017. godinu, broj: 015-180/7-UO-36/16-2 od 29.12.2016. godine,
62. Odluka o imenovanju direktora Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH, broj: 015-180/7-UO-82/16 od 29.12.2016. godine,
63. Odluka o davanju saglasnosti za zaključenje ugovora o pružanju farmaceutskih usluga, broj: 015-180/7-UO-83/16 od 29.12.2016. godine,
64. Plan interne kontrole u Fondu zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH za 2017. godinu, 015-180/8-93/17 od 30.12.2016. godine.

2.2..Obezbjeđenje sredstava za realizaciju prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja

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

1) Doprinosi:

- doprinosi na plate radnika zaposlenih kod pravnih lica i preduzetnika,
- doprinosi fizičkih lica, vlasnika-osnivača pravnih lica i preduzetnika,
- doprinosi na penzije, invalidnine i druge naknade iz penzijsko-invalidskog osiguranja,
- doprinosi za lica za koja je obveznik uplate doprinosa nadležni organ uprave Brčko distrikta BiH,
- doprinosi za nezaposlena lica prijavljena kod nadležne službe za zapošljavanje koja primaju naknade,
- doprinosi koji se plaćaju na stalnu finansijsku pomoć i za lica smještena u ustanovama socijalne zaštite,
- doprinosi na prihod od autorskih prava, патената i tehničkih unapređenja,
- doprinosi na dohodak od poljoprivrednih djelatnosti ili drugih prihoda ostvarenih obavljanjem poljoprivredne djelatnosti, kao i zakupa poljoprivrednog zemljišta.

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 zdravstvenog osiguranja, u skladu sa Zakonom i propisima donesenim na osnovu Zakona i koriste se za finansiranje programa zdravstvene zaštite i ostalih 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 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, bro: 37/2009), Upravni odbor Fonda je donio Finansijski plan Fonda za 2016. godinu u ukupnom iznosu 35.600.000 KM. Odlukom Upravnog odbora o utvrđivanju smjernica i politika za izradu prijedloga finansijskog plana Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH za 2016. godini broj: 015-180/7-UO-55/15 od 28.07.2015. 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 osiguranika Fonda do iznosu od 95% ukupno planiranih prihoda
- finansiranje troškove administracije i rada Fonda, nabavku opreme i građevina do iznosa od 5% od ukupno planiranih prihoda

Obezbeđenje stalnih i sigurnih izvora sredstava za finansiranje obaveznog zdravstvenog osiguranja, koje se obezbeđuje kontinuiranim praćenjem uplata doprinosa, povećanjem obuhvata obveznika uplate doprinosa i kontrolom uplata i na tom osnovu saradnjom sa inspekcijском službom Poreske uprave Brčko distrikta BiH je jedan od najznačajnijih zadataka Fonda.

Instrument za obezbeđenje stabilnog finansiranja predstavlja primjena Odluke o osnovici i stopi doprinosa za zdravstveno osiguranje („Službeni glasnik Brčko distrikta BiH“, broj: 37/2009), jer je Brčko distrikt BiH obveznik uplate doprinosa za nezaposlene prijavljene kod Zavoda za zapošljavanje, ratne vojne invalide, porodice poginulih boraca, civilne žrtve rata i lica u stanju socijalne potrebe.

2.4. Rad Fonda sa nadležnim inpekcijskim organima Brčko distrikta BiH

Obezbeđenje stalnih i sigurnih izvora sredstava za finansiranje obaveznog zdravstvenog osiguranja, koje se obezbeđuje kontinuiranim praćenjem uplata doprinosa, povećanjem obuhvata obveznika uplate doprinosa i kontrolom uplata i na tom osnovu saradnjom sa inspekcijском službom Poreske uprave Brčko distrikta BiH je jedan od najznačajnijih zadataka Fonda.

U periodu I-XII 2016. Godine Fond je vršio mjesečno praćenje redovnih uplata doprinosa i dostavljao Inspekcijским službama

Poreske uprave Brčko distrikta BiH zahtjeve za inspekcijском kontrolom uplate doprinosa za zdravstveno osiguranje. Za ovaj obračunski period Fond je poslao 528 zahtjeva za uplatu doprinosa obveznicima uplate doprinosa, a upućeno je 43 zahtjeva Poreskoj upravi Brčko distrikta za inspekcijском kontrolom obračuna i uplate doprinosa za obveznike koji neredovno plaćaju doprinose za zdravstveno osiguranje.

2.5. Obavljanje poslova ostvarivanja prava osiguranika i osiguranih lica Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH

Na dan 31.12.2016. godine, broj aktivno registrovanih obveznika doprinosa u Fondu je 4.251, od čega je samostalnih preduzetnika 2245, Dioničarskih društava 55, društava sa ograničenom odgovornošću 1707, Akcionarskih društava 49, Javnih preduzeća 19, Javnih ustanova 112, i ostalih 64 (udruženja građana, zamljoradničke zadruge, omladinske zadruge, mirkokreditni fondovi i dr.). Prema evidenciji Fonda zdravstvenog osiguranja, u Brčko distriktu BiH na dan 31.12.2016. godine na obavezno zdravstveno osiguranje je bilo prijavljeno 73.390 osiguranih lica, od čega je 47.194 nosilaca osiguranja i 26.196 članova porodice osiguranika.

U 2016. godini zaprimljeno je i provedeno 8.280 prijava na zdravstveno osiguranje i 8.039 odjava sa zdravstvenog osiguranja. Ukupno je izdato 2.350 novih zdravstvenih knjižica, izdato 3.730 Uvjerenja iz evidencije Fonda i prekontrolisano i obrađeno što podrazumijeva i unošenje troškova u bazu podataka osiguranika za 16.559 faktura.

Od ukupnog broja (4.251) registrovanih poreskih obveznika u Fondu, 1.620 poreskih obveznika neredovno izmiruje obaveze po osnovu doprinosa za zdravstveno osiguranje, od čega 615 obveznika nema niti jednu uplatu za doprinose 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 2016. 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 2016. 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 2016. 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 organizacionoj jedinici Maoča na osnovu uvida u zdravstvene kartone osiguranih lica – pacijenata i knjigu protokola bolesnika za ukupno 11 (jedanaest) osiguranih lica – pacijenata pri čemu je utvrđeno da se, kod propisivanja određenih terapija osiguranim licima – pacijentima, nisu na receptima upisivali datumi izdavanja recepata, da anamnestički podaci i dijagnoze, na osnovu kojih su propisivane terapije, nisu upisani u zdravstvene kartone pojedinih osiguranih lica – pacijenata, te da za određena osigurana lica – pacijente ne postoje medicinski dokazi koji opravdavaju propisivanje terapija.

Na osnovu Ugovora o pružanju zdravstvene zaštite sa JZU „Zdravstveni centar Brčko“ Brčko distrikt BiH, i dostavljenih izvještaja o broju izvršenih usluga za 2016. godinu, urađena je kontrola Ugovora i uočena su velika odstupanja između prikazanog broja usluga (BO dana za bolničku zdravstvenu zaštitu), po izvještajima iz primarne, specijalističko konsultativne i bolničke zdravstvene zaštite i ugovorenom broju usluga po svim nivoima zdravstvene zaštite. Zdravstvene usluge su planirane i ugovorene prema broju osiguranih lica, polnoj i starosnoj strukturi, potrebnim brojem timova utvrđenim na osnovu broja osiguranih lica i standarda, potrebnim vremenskim trajanjem usluge i ukupnim brojem usluga po timu godišnje.

Fond pored redovne medicinske kontrole određenog broja računa koja se odnosi na kontrolu da li su tražene usluge i izvršene u skladu sa izdatim Rješenjem, periodično vrši i suštinsku kontrolu 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 usluga.

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: UKC Tuzla, KCS Beograd, ZU Specijalistička oftalmološka ambulanta „Dr Vlajko Lukić“ Bijeljina... 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.

2.7. Sumnjiva i sporna potraživanja po depozitima od „Bobar banke“ a.d. u stečaju Bijeljina

Agencija za bankarstvo Republike Srpske je Rješenjem broj: 03-1283/2014 od 26.11.2014. godine uvela privremenu upravu u „Bobar“ banci a.d. Bijeljina, čime su sredstva Fonda deponovana u toj banci blokirana. Fond je dana 10.12.2014. godine dobio Obavještenje od „Bobar“ banke a.d. Bijeljina da su sredstva deponovana po viđenju na žiro računu Fonda u Bobar banci u iznosu od 14.728.898,51 KM i na deviznom računu u iznosu od 9.015,43 KM blokirana i da se ne mogu koristiti za plaćanje obaveza. Nadalje, Agencija za bankarstvo Republike Srpske je Rješenjem broj: 03-147372014 od 23.12.2014. godine pokrenula likvidacioni postupak „Bobar“ banke a.d. Bijeljina.

Fond je na osnovu člana 92 i člana 117 stav (6) Zakona o bankama Republike Srpske, te Obavještenja likvidacionog upravnika izvršio prijavu potraživanja (akt Fonda broj: 015-180/1-141/15 od 30.01.2015. godine) u ukupnom iznosu od 15.025.303,26 KM sa zahtjevom za izlučno pravo u visini od 50%, odnosno 7.368.956,97 KM. Prijavu potraživanja u ime svih javnih institucija Brčko distrikta BiH koji su imali deponovana sredstva u „Bobar“ banci izvršena je i od strane Pravobranilaštva Brčko distrikta BiH (akt broj L-1/15 od 04.02.2015. godine).

Dana 20.03.2015. godine od strane Likvidacionog upravnika „Bobar“ banke a.d. Bijeljina, donesena je Odluka o priznavanju – osporavanju potraživanja, broj: 572-I/15, kojom se Fondu zdravstvenog osiguranja Brčko distrikt BiH priznaju potraživanja u iznosu od 14.784.506,60 KM, a osporavaju potraživanja u iznosu od 240.796,65 KM koja se odnose na obračunate kamate.

Pravobranilaštvo Brčko distrikta BiH je 08.04.2015. godine Okružnom privrednom sudu u Bijeljini podnijelo Tužbu broj: P-66/15 protiv Bobar banke a.d. u likvidaciji, Bijeljina.

Na zahtjev Fonda broj: 015-180/1-407/16 od 10.02.2016. godine Fond je dobio dopis broj: 852/16 od „Bobar Banke u likvidaciji“ u kojem nas obavještavaju da je Planom likvidacije „Bobar“ banka a.d. Bijeljina u likvidaciji, u narednom periodu predviđena isplata 56% od ukupno preostalih depozita banke.

„Bobar“ banka u likvidaciji je dana 30.01.2017. godine dostavila Fondu zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH obavještenje da je Rješenjem okružnog privrednog suda u Bijeljini broj: 59 O St 030145 16 St 2 od 24.01.2017. godine otvoren stečajni postupak nad Bobar bankom u likvidaciji.

U Revizorskom izvještaju za 2015. godinu Kancelarija za reviziju je navela primjedbu da Fond nije izvršio procjenu naplativosti sumnjivih i spornih potraživanja po osnovu deponovanih sredstava u „Bobar banci a.d. u likvidaciji“, Bijeljina kako bi za iznos procjene izvršio ispravku vrijednosti u skladu sa odredbama člana 27 stav 2 Odluke o računovodstvenim politikama Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikt BiH.

Fond je u 2016. godini izvršio izmjene i dopune Računovodstvenih politika u smislu da nadležni organ, u ovom slučaju Upravni odbor, može donijeti Odluku da se za dio sumnjivih i spornih potraživanja koja su utužena i za koja se smatra da neće biti djelimično ili upotpunosti naplaćena zbog pokretanja stečajnog ili likvidacionog postupka može izvršiti ispravka vrijednosti.

Postupajući po preporuci Kancelarije za reviziju iz Revizorskog izvještaja za 2015. godinu, Fond je u 2016. godini izvršio Procjeni naplativosti sumnjivih i spornih potraživanja po osnovu deponovanih sredstava u „Bobar banci a.d. Bijeljina u likvidaciji“u skladu sa Međunarodnim računovodstvenim standardom broj: 39 , članom 27, stav (2) Odluke o računovodstvenim politikama Fonda i članom 26 Pravilnika o računovodstvu Fonda, a na osnovu relevantne dokumentacije sa kojom je Fonda zdravstvenog osiguranja raspolagao na dan 31.12.2016. godine.

Na osnovu akta Fonda „Procjena naplativosti sumnjivih i spornih potraživanja po osnovu deponovanih sredstava Fonda u Bobar banci a.d. Bijeljina u likvidaciji, FZO Brčko na dan 31.12.2016. godine“, broj: 015-180/8-20/17 od 17.02.2016. godine, Upravni Odbor Fonda je donio Odluku o ispravci vrijednosti sumnjivih i spornih potraživanja broj: 015-180/7-UO-10/17 od 23.02.2017. godine, na osnovu koje je izvršena ispravka dijela sumnjivih i spornih potraživanja po depozitima Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikt BiH u procentu od 10 % od ukupno priznatih potraživanja što iznosi 1.478.451 KM na teret konta: Zakonske rezerve.

3. PRAVA OSIGURANIH LICA

3.1. Osigurana lica i osiguranici

U skladu sa odredbama Zakona, 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 (samo-zaposleni) u vidu zanimanja ili profesionalne djelatnosti,
3. lica koja imaju privremeno boravište i rade u Distriktu a zaposlene 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 obaveznom praktičnom radu, ako rade puno radno vrijeme,
5. poljoprivrednici/farmeri 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 osigurane po drugom osnovu,
6. korisnici penzija koji žive u Distriktu,
7. korisnici prava na profesionalnu rehabilitaciju i zaposlenje u skladu s odredbama zakona o penzijsko invalidskom osiguranju,
8. 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,
9. nezaposlena lica, registrovana u nadležnoj službi za zapošljavanje u Distriktu,
10. 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,
11. lica koja su korisnici socijalne pomoći,
12. policijski službenici , vatrogasci i demineri,

13. druga lica određene posebnim propisima,

14. Državljeni zemalja sa kojima je sklopljen Međunarodni ugovor o socijalnom osiguranju (zdravstveno osiguranje) ostvaruju zdravstvenu zaštitu u obimu koji je utvrđen ugovorom.

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 zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH 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, na dan 31.12.2016. godine je na obavezno zdravstveno osiguranje bilo prijavljeno 73.390 osiguranih lica, od čega je 47.194 nosioca osiguranja i 26.196 članova porodice osiguranika. Upoređujući podatke o osiguranim licima 2016. godine u odnosu na 2015. godinu kada je broj osiguranika iznosio 73.511, od čega nosilaca osiguranja 46.848 ili 63,73%, a broj članova porodice osiguranika 26.663 ili 36,27%, može se konstatovati da je u 2016. godini ukupan broj osiguranika smanjen za 121 ili za 0,16 %.

Uporedni pokazatelji 2016. u odnosu na 2015. godinu za tri najbrojnije kategorije osiguranja pokazuju da je broj radnika - nosioca osiguranja u 2016. godini u odnosu na 2015. godinu veći za 87 ili za 0,55 %, broj nezaposlenih lica - nosioca osiguranja za isti period je veći za 362 ili za 2,88%, a broj penzionera nosilaca osiguranja je u 2016. godini veći za 137 ili za 1,08 % u odnosu na 2015. godinu.

Tabela 1
Prikaz broja osiguranih lica i osiguranika po kategorijama u 2015. i u 2016. godini

KATEGORIJA	I-XII 2015. godine						I-XII 2016.						INDEKC
	NOSILAC	%	ČLAN	%	UKUPNO	%	NOSILAC	%	ČLAN	%	UKUPNO	%	
	1		2		3		4		5		6		6:3
Radnici	15.958	34,06	11.224	42,10	27.182	36,29	16.045	34,00	11.096	42,36	27.141	36,98	99,50
Poljoprivrednici	967	2,06	669	2,51	1.636	2,93	816	1,73	602	2,30	1.418	1,93	86,67
Ino-radnici	89	0,19	139	0,52	228	0,31	89	0,19	138	0,53	227	0,31	99,56
Ino-penzioneri	1.060	2,26	275	1,03	1.335	1,84	1.065	2,26	275	1,05	1.340	1,83	100,37
Dobrovoljo osiguranje	261	0,56	2	0	263	0,37	116	0,25	2	0	118	0,16	44,87
Korisnici prava po osnovu boračko-invalidske zaštite	839	1,79	544	2,04	1.383	1,92	823	1,74	517	1,97	1.340	1,83	96,89
Nezaposlena lica	12.577	26,85	10.400	39,01	22.977	31,61	12.939	27,42	10.211	38,98	23.150	31,54	100,75
Penzioneri	12.696	27,10	3.260	12,23	15.956	21,40	12.833	27,19	3.217	12,28	16.050	21,87	1100,59
Lica u stanju socijalne potrebe	953	2,03	150	0,56	1.103	1,46	964	2,04	138	0,53	1.102	1,50	99,91
Lica starija od 65 godina	1.448	3,09	0	0	1.448	1,87	1.504	3,18	0	0	1.504	2,05	103,87
UKUPNO:	46.848	100,00	26.663	10,00	73.511	100,00	47.194	100,00	26.196	100,00	73.390	100,00	99,4

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

U Fondu je zaključno sa 31.12.2016. godine, razvrstavajući predmete po klasifikacionim oznakama, rješavano ukupno 23.948 predmeta, i to:

- Klasifikaciona oznaka 015-180/1 – zahtjevi, molbe, žalbe, prigovori i obavještenja – 3.671 predmeta;
- Klasifikaciona oznaka 015-180/3 – refundacije troškova zdravstvene zaštite i ostale refundacije – 3.555 predmeta;
- Klasifikaciona oznaka 015-180/6 – uvjerenja i potvrde – 3.758 predmeta;
- Klasifikaciona oznaka 015-180/9 – bolesnički listovi za inostrane osiguranike i članove porodica – 773 predmeta;
- Klasifikaciona oznaka 015-180/10 – zdravstvena zaštita van ugovornih ustanova sa područja Brčko distrikta BiH i drugih prava po osnovu zdravstvene zaštite – 8.713 predmeta;
- Klasifikaciona oznaka 015-180/11 – rješenja o prestanku privremene spriječenosti za rad – 670 predmet;

- Klasifikaciona oznaka: 180/12 – akti u postupku ostvarivanja zdravstvene zaštite u zdravstvenim ustanovama Brčko distrikta BiH – 2.235 predmeta;
- Klasifikaciona oznaka 180/13 – akti drugostepene ljekarske komisije – 65 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 (Sl. Gl. Brčko distrikta, broj 4/2016).

Pravilnikom su propisane medicinske indikacije, rokovi korištenja, kao i kontrola pomagala od strane nadležnih doktora. 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, štake, hodalice, invalidska kolica, antidekubitalna pomagala, urinare, kolostome i diskove, vještačku dojku, aparate za omogućavanje glasnog govora, očna pomagala i očne proteze, slušne aparate i mobilni ortodontski aparati što čini 151 grupu pomagala po vrstama, uključujući i popravke pomagala, proteza i kolica.

U 2016. godini odobreni su nalozi za nabavku i finansirana je nabavka 48 teških ortopedskih pomagala i 41.500 lakih ortopedskih pomagala za potrebe osiguranih lica Fonda, što ukupno sa troškovima PDV-a iznosi 800.397 KM.

U 2016. godini izdato je ukupno 228.200 aku ček trakica za mjerenje šećera u krvi za potrebe inzulin ovisnih osiguranika Fonda, što ukupno sa troškovima PDV-a iznosi 214.611 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 2016. godini zaključeno je ukupno 102 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-tehničkih 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, plan mreže. 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 zaštita 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 102 ugovora, na oblast ugovaranja zdravstvene zaštite za potrebe osiguranih lica Fonda zaključen je 61 ugovor, od toga je 10 ugovora zaključeno sa privatnim zdravstvenim ustanovama sa područja Brčko distrikta BiH, 51 ugovor je zaključen sa zdravstvenim ustanovama i zavodima van zdravstvenih ustanova Brčko distrikta BiH, te su tokom 2016. godine zaključeni aneksi ugovora (Aneks I, II i III) o pružanju usluga zdravstvene zaštite sa JZU „Zdravstveni centar Brčko“ Brčko distrikt BiH za drugi, treći i četvrti kvartal 2016. godine, dok je u I kvartalu 2016. godine bio na snazi Ugovor broj: 015-180/2-39/15 od 19.05.2015. godine.

Ostali ugovori se odnose na nabavke roba i usluga u skladu sa Planom nabavki Fonda za 2016. godinu, Finansijskim planom Fonda za 2016. godinu i iskazanim potrebama, te Zakonom o javnim nabavkama BiH.

3.5. Provođenje međudržavnih sporazuma o socijalnom osiguranju

Sredstva po međudržavnim sporazumima o socijalnom osiguranju proizilaze iz provođenja međudržavnih sporazuma o socijalnom osiguranju između Bosne i Hercegovine i drugih zemalja. Bosna i Hercegovina je zaključila sporazume sa sljedećim zemljama: Hrvatska, Srbija, Crna Gora, Makedonija, Slovenija, Austrija, Njemačka, Turska, Holandija, Mađarska, Luksemburg i Belgija.

Prava i obaveza osiguranika Brčko distrikta BiH prilikom boravka van BiH kao i prava i obaveze ino osiguranika prilikom boravka na teritoriji Brčko distrikta BiH su regulisani potpisivanjem Sporazuma o socijalnom osiguranju i Administrativnog sporazuma o provođenju potpisanog Sporazuma između Bosne i Hercegovine i drugih država.

Primjenom i provođenjem međudržavnih Sporazuma u Fondu je u 2016. godini dato privremeno pravo na korištenje zdravstvene zaštite izdavanjem tzv. bolesničkih listova. U toku 2016. godine je izdato ukupno 767 "bolesnička lista" i to za osiguranike: Austrija 213, Slovenija 56, Njemačke 463, Srbije 9, Hrvatske 25 i Crna Gora 1 bolesničkih listova, odnosno prava na korištenje zdravstvene zaštite u Brčko distriktu i BiH.

U 2016. godini je izdato ukupno 780 propisanih obrazaca za osiguranike Fonda koji su privremeno boravili u inostranstvu i to: Austrija 147, Slovenija 14, Srbija 111, Hrvatska 180, Njemačka 172, Turska 6, Crna Gora 149 i Holandija 1 obrazac 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.

U 2016. godini prihod po osnovu stvarnog troška i paušala od ino osiguranja po konvencijama je ostvaren u iznosu od 488.547 KM.

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 2016. godini iznosila su 30.212.763 KM, dok su ukupno utrošena sredstva za finansiranje troškova zdravstvene zaštite u 2016. godini iznosila 30.100.419 KM. 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. U 2016. godini utrošeno je više **1.244.361** KM ili 4,31 % u odnosu na 2015. godinu. Prikaz strukture troškova prikazan je u tabeli broj 2:

Tabela br.2 Prikaz strukture troškova zdravstvene zaštite

Prikaz strukture troškova zdravstvene zaštite za 2015. i 2016. godinu						
Zdravstvena zaštita po nivoima		Ukupno planirana sredstva za 01.01.-31.12. 2015. godinu	Ukupno utrošena sredstva za 01.01.-31.12.2015. godinu	Ukupno planirana sredstva za 01.01.-31.12. 2016. godinu	Ukupno utrošena sredstva za 01.01.-31.12.2016. godinu	Indeks 4 : 2
		1	2	3	4	3
1	Primarna zdravstvena zaštita	5.025.000	5.022.406	5.180.000	5.152.017	102,58
2	Esencijalna lista lijekova	5.500.000	5.436.808	5.720.000	5.775.334	106,22
3	Štićenici Centra za socijalni rad	115.000	114.693	125.000	116.510	101,58
4	Zdravstvena zaštita đaka i studenata	10.000	7.984	10.000	8.790	110,10
5	Dodatna lista lijekova	1.000.000	896.213	1.000.000	887.935	99,08
6	SKS u Brčko distrikta BiH	4.080.000	3.960.602	4.015.200	3.904.645	98,59
7	Bolnička zdravstvena zaštita u Brčko distriktu BiH	5.610.000	5.608.547	6.284.563	6.284.504	112,05
8	SKS van Brčko distrikta BiH	650.000	588.880	645.000	644.117	109,38
9	Bolnička zdravstvena zaštita van Brčko distrikta BiH	7.040.000	7.006.151	7.040.000	7.150.712	102,01
10	Rehabilitacija	220.000	213.772	193.000	175.855	82,26
UKUPNO		29.250.000	28.856.058	30.212.763	30.100.419	104,31

3.8. Zdravstvena zaštita u Brčko distriktu BiH

Zdravstvena zaštita u Brčko distriktu BiH ugovorena je najvećim dijelom sa ustanovama koje pružaju usluge 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 2016. godinu za zdravstvenu zaštitu u Brčko distriktu BiH iznosila su 15.479.763. Za zdravstvenu zaštitu u Brčko distriktu BiH u 2016. godini utrošeno je ukupno 15.341.166. KM. Troškovi zdravstvene zaštite u 2016. godini veći su u odnosu na 2015. godinu za 749.611 KM ili 5,14%.

Od ukupnog iznosa utrošenih sredstava za zdravstvenu zaštitu u Brčko distriktu BiH u 2016. godini, za zdravstvenu zaštitu u JZU „Zdravstveni centar Brčko“ Brčko distrikt BiH utrošeno je ukupno 14.971.718 KM ili 97,59%, dok je za zdravstvenu zaštitu u privatnim zdravstvenim ustanovama sa područja Brčko distrikta BiH utrošeno ukupno 369.448 KM ili 2,41%.

3.8.1. Primarna zdravstvena zaštita

Sredstva planirana finansijskim planom za 2016. godinu za Primarnu zdravstvenu zaštitu u Brčko distriktu BiH iznose 5.180.000 KM. Za troškove primarne zdravstvene zaštite u 2016. godini utrošeno je ukupno 5.152.017. KM. Troškovi Primarne zdravstvene zaštite u Brčko distriktu BiH u 2016. godini veći su u odnosu na 2015. godinu za 129.611 KM ili 2,58%.

Sredstva planirana finansijskim planom za 2016. godinu za finansiranje lijekova sa Esencijalne liste lijekova iznose 5.720.000 KM. Za finansiranje lijekova sa Esencijalne liste lijekova u 2016. godini utrošeno je ukupno 5.775.334 KM. Troškovi lijekova sa Esencijalne liste lijekova u 2016. godini veći

su u odnosu na 2015. godinu za 338.526 KM ili 6,22%. Broj izdatih recepata u 2016. godini veći je u odnosu na 2015. godinu za 14.466 recepata ili 3,83%, kao i količina propisanih lijekova u 2016. godini koja je u odnosu na 2015. godinu veća za 96.094 ili 8,35%.

Sredstva planirana finansijskim planom za 2016. godinu za zdravstvenu zaštitu štićenika Centra za socijalni rad iznose 125.000 KM. Za zdravstvenu zaštitu štićenika Centra za socijalni rad u 2016. godini utrošeno je ukupno 116.510 KM. Troškovi zdravstvene zaštite štićenika Centra za socijalni rad u 2016. godini veći su u odnosu na 2015. godinu za 1.817 KM ili 1,58%.

Sredstva planirana finansijskim planom za 2016. godinu za zdravstvenu zaštitu đaka i studenata iznose 10.000 KM. Za zdravstvenu zaštitu đaka i studenata u 2016. godini utrošeno je ukupno 8.790 KM. Troškovi zdravstvene zaštite đaka i studenata u 2016. godini veći su u odnosu na 2015. godinu za 806 KM ili 10,10%.

3.8.2. Specijalističko-konsultativna vanbolnička zdravstvena zaštita i dijagnostičke procedure

Sredstva planirana finansijskim planom za 2016. godinu za specijalističko-konsultativnu zdravstvenu zaštitu, uključujući i dijagnostičke djelatnosti za vanbolničke i hospitalizirane pacijente sekundarnog nivoa u Brčko distriktu BiH iznosila su 4.015.200 KM. Od navedenog iznosa, za specijalističko konsultativnu zdravstvenu zaštitu u JZU „Zdravstveni centar Brčko“ Brčko distrikt BiH sredstva planirana finansijskim planom za 2016. godinu iznosila su 3.535.200 KM, dok su za specijalističko konsultativnu zdravstvenu zaštitu u privatnim zdravstvenim ustanovama sa područja Brčko distrikta BiH planirana u iznosu od 480.000 KM.

Za specijalističko-konsultativnu zdravstvenu zaštitu, uključujući i dijagnostičke djelatnosti za vanbolničke i hospitalizirane pacijente sekundarnog nivoa u Brčko distriktu BiH u 2016. godini utrošeno je ukupno 3.904.645 KM. Od navedenog iznosa, za specijalističko konsultativnu zdravstvenu zaštitu u JZU „Zdravstveni centar Brčko“ Brčko distrikt BiH utrošeno je 3.535.197 KM, dok je za specijalističko konsultativnu zdravstvenu zaštitu u privatnim zdravstvenim ustanovama sa područja Brčko distrikta BiH utrošeno 369.448 KM.

3.8.3. Bolnička zdravstvena zaštita

Sredstva planirana finansijskim planom za 2016. godinu za bolničku zdravstvenu zaštitu u Brčko distriktu BiH iznosila su 6.284.563 KM. Za bolničku zdravstvenu zaštitu u Brčko distriktu BiH u 2016. godini utrošeno je ukupno 6.284.504 KM. Troškovi bolničke zdravstvene zaštite u Brčko distriktu BiH u 2016. godini veći su u odnosu na 2015. godinu za 675.957 KM ili 12,05%.

Sredstva planirana finansijskim planom za 2016. godinu za lijekove sa Dodatne liste lijekova iznosila su 1.000.000 KM. Za lijekove sa Dodatne liste lijekova u 2016. godini utrošeno je ukupno 887.935 KM. Troškovi lijekova sa Dodatne liste lijekova u 2016. godini manji su u odnosu na 2015. godinu za 8.278 KM ili 0,92%.

Sredstva planirana finansijskim planom za 2016. godinu za specijalističko konsultativnu zdravstvenu zaštitu van Brčko distrikta BiH iznosila su 645.000 KM. Za specijalističko konsultativnu zdravstvenu zaštitu van Brčko distrikta BiH u 2016. godini utrošeno je ukupno 644.117 KM. Troškovi specijalističko konsultativne zdravstvene zaštite van Brčko distrikta BiH u 2016. godini veći su u odnosu na 2015. godini za 55.237 KM ili 9,38%.

Sredstva planirana finansijskim planom za 2016. godinu za bolničku zdravstvenu zaštitu van Brčko distrikta BiH iznosila su 7.040.000 KM. Za bolničku zdravstvenu zaštitu van Brčko distrikta BiH u 2016. godini utrošeno je ukupno 7.150.712 KM. Troškovi bolničke zdravstvene zaštite van Brčko distrikta BiH u 2016. godini veći su u odnosu na 2015. godinu za 144.561 KM ili 2,01%.

Sredstva planirana finansijskim planom za 2016. godinu za bolničku rehabilitaciju iznosila su 193.000 KM. Za bolničku rehabilitaciju u 2016. godini utrošeno je ukupno 175.855 KM. Troškovi bolničke rehabilitacije u 2016. godini manji su u odnosu na 2015. godinu za 37.917 KM ili 17,74%.

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 većini slučajeva u punom obimu, odnosno 100%.

U toku 2016. godine, za liječenje osiguranika van zdravstvenih ustanova Brčko distrikta BiH, Fond je finansirao zdravstvenu zaštitu u ukupnom iznosu od **7.970.684 KM**, a prema sledećoj strukturi:

- troškovi bolničke zdravstvene zaštite van zdravstvenih ustanova Brčko distrikta BiH u iznosu **7.150.712 KM**.
- troškovi specijalističko-konsultativne zdravstvene zaštite van zdravstvenih ustanova Brčko distrikta BiH u iznosu **644.117 KM**,
- troškovi bolničke rehabilitacije u iznosu **175.855 KM**.

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

Tabela 3						
Pregled izdatih rješenja prema MKB klasifikaciji						
Dijagnoze	2015. godina		2016. godina		Indeks 3 : 1	Indeks 4 : 2
	Broj ukupno (1)	Iznos (KM) (2)	Broj ukupno (3)	Iznos (KM) (4)		
H	2.170	1.058.317	2.131	805.930	98,20	76,15
C	927	924.390	1.344	1.391.609	144,98	150,54
I	803	1.879.606	891	2.003.134	110,96	106,57
M	650	567.861	570	442.076	87,69	77,85
Z	609	332.452	658	386.180	108,05	116,16
D	413	395.367	495	433.884	119,85	109,74
N	390	316.491	423	288.449	108,46	91,14
K	326	350.475	326	364.575	100,00	104,02
E	258	103.114	268	91.387	103,88	88,63
G	275	365.933	295	189.571	107,27	51,80
L	270	216.010	214	171.271	79,26	79,29
S	216	503.538	223	454.607	103,24	90,28
B	224	134.028	102	149.965	45,54	111,89
Q	200	94.153	204	89.696	102,00	95,27
P	185	141.811	284	261.422	153,51	184,35
J	161	135.524	293	187.215	181,99	138,14
T	123	101.084	149	109.453	121,14	108,28
R	111	78.199	130	70.576	117,12	90,25
F	100	61.751	121	53.636	121,00	86,86
A	52	33.959	27	19.695	51,92	58,00
O	20	11.824	12	6.353	60,00	53,73
W	3	1.454	2	0	66,67	0,00
Ukupno:	8.486	7.807.341	9.162	7.970.684	107,97	102,09

3.10. Naknade troškova zdravstvene zaštite

U 2016. godini za naknadu troškova zdravstvene zaštite osiguranim licima Fonda utrošeno je ukupno 1.616.532 KM od čega je za:

- troškovi isplaćenih naknada plata poslodavcima za bolovanja preko 42 dana su iznosili 1.256.049 KM, što je za 0,01% manje u odnosu na plan za 2016. godinu i za 30,8% više u odnosu na 2015. godinu

- troškovi refundacija osiguranicima Fonda za izvršene zdravstvene usluge su iznosili 211.176 KM, što je za 13,60 % manje od plana, a za 18,42 % manje nego u 2015. godini.
- Troškovi refundacija osiguranicima Fonda za putne troškove su iznosili 59.080 KM, što je za 9,77 manje od finansijskog plana, a za 33,31 % manje u odnosu na 2015. godinu.
- Troškovi refundacija za asistiranu reprodukciju su iznosili 90.227 KM, što je za 9,77 % manje od plana, a za 36,13% manje od 2015. godine.

U odnosu na 2015. godinu, u kojoj je za naknadu troškova zdravstvene zaštite osiguranim licima Fonda utrošeno ukupno 1.383.826 KM, naknada troškova zdravstvene zaštite osiguranim licima Fonda u 2016. godini veća je za 232.706 KM, odnosno za 16,82%.

3.10.1. Naknade isplaćenih plata u toku privremene spriječenosti za rad

U 2016. godini odobreno je 1081 naknada isplaćenih plata po osnovu privremene spriječenosti za rad, koje su isplaćene u iznosu od 1.256.049 KM, što je u odnosu na 2015. godinu, u kojoj je odobreno 858 naknada isplaćenih plata po osnovu privremene spriječenosti za rad, koje su isplaćene u iznosu od 959.846 KM, više za 296.203 KM, odnosno za 30,85%.

U 2016. godini, Prvostepena komisija za utvrđivanje privremene spriječenosti za rad obradila je 3.018 predmeta za 834 lica koja su pristupila na komisiju, od čega je za 670 lica 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 151; trudnoća i porođaj 172; bolesti mišićno – koštanog sistema i vezivnog tkiva 137; duševni poremećaji i poremećaji ponašanja 69; maligna oboljenja 55; bolesti sistema krvotoka 71; bolesti sistema za varenje 51; bolesti nervnog sistema 16 i dobroćudni tumori 30.

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

U 2016. godini za naknadu troškova liječenja, nabavke ortopedskih i drugih pomagala i lijekova utrošeno je 211.176 KM. U odnosu na 2015. godinu, u kojoj je za naknadu troškova liječenja, nabavke ortopedskih i drugih pomagala i lijekova utrošeno 258.847 KM, troškovi su manji za 47.671 KM odnosno za 18,42%.

3.10.3 Naknade troškova asistirane reprodukcije

U 2016. godini za naknadu troškova asistirane reprodukcije utrošeno je 90.227 KM. U odnosu na 2015. godinu, u kojoj je za naknadu troškova asistirane reprodukcije utrošeno 141.267 KM, troškovi u 2016. godini su manji za 51.040 KM, odnosno za 36,13 %.

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

U 2016. godini za naknadu troškova prevoza koji su nastali u vezi sa zdravstvenom zaštitom utrošeno je 59.080 KM. U odnosu na 2015. godinu, u kojoj je za naknadu troškova prevoza koji su nastali u vezi sa zdravstvenom zaštitom utrošeno 88.586 KM, u 2016. godini troškovi su manji za 29.506 KM ili 33,31%.

4. FINANSIJSKO POSLOVANJE FONDA U 2016. GODINI

Izveštaj o izvršenju Finansijskog plana Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH (u daljem tekstu: Fond) za 2016. 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 2016. godinu donesenim od strane Upravnog odbora Fonda i da se obim prava iz zdravstvenog osiguranja održi na nivou prethodnih godina uz poštovanje principa solidarnosti i uzajamnosti u skladu sa Zakonom.

U 2016. godini Fond je ostvario ukupne prihode u iznosu od 35.571.648 KM, što je odnosu na plan 2016. godine manje za 28.352 KM ili za 0,08%, a u odnosu na izvršenje prihoda u 2015. Godini je više za 1.483.863 KM ili za 4,35%.

Fond je u 2016. Godini ostvario ukupne rashode u iznosu 35.328.259 KM, što je za 271.741 KM ili za 0,76 % manje od plana, a u odnosu na izvršenje rashoda u 2015. Godini je više za 1.240.474 KM ili za 3,64%, što znači da je ostvaren višak prihoda nad rashodima u iznosu od 243.389 KM.

Izvršenje finansijskog plana Fonda za period od 01.01.2016. do 31.12.2016. godine - PRIHODI I PRIMICI

Tabela broj:4

R.B.	KONTO	PRIHODI I PRIMICI	OSTVARENJE 2015.	PLAN 2016.	IZVRŠENJE 2016.	INDEKS 5:4
1	1	2	3	4	5	6
I	700000	PRIHODI I PRIMICI (II + III+IV)	34.087.785	35.600.000	35.571.648	99.92
II	710000	PRIHODI OD POREZA (od 1 do 11)	33.324.570	33.739.500	33.835.369	100.28
1	712111	Doprinos za zdravstveno osiguranje na plate radnika zaposlenih kod pravnih lica i preduzetnika	22.506.196	23.620.000	23.670.743	100.21
2	712121	Doprinos za zdravstveno osiguranje fizičkih lica, vlasnika-osnivača pravnih lica i preduzetnika.	1.071.998	1.418.000	1.466.363	103.41
3	712131	Doprinos za zdravstveno osiguranje za nezaposlena lica prijavljena kod nadležne službe za zapošljavanje	145.089	140.000	143.101	102.22
4	712132	Doprinos za zdravstveno osiguranje na dohodak od poljoprivredne djelatnosti.	480.726	150.000	159.872	106.58
5	712141	Doprinos za zdravstveno osiguranje na penzije, invalidnine i druge naknade iz penzijskog invalidskog osiguranja	499.183	500.000	486.005	97.20
6	712142	Doprinos za lica prijavljena na zdravstveno osiguranje za koje je obveznik uplate doprinosa nadležni organ uprave Distrikta	7.295.558	7.853.200	7.850.114	99.96
7	712143	Doprinos za zdravstveno osiguranje (donacije, pomoći, kamate, dividende, takse i dr.)	548	1.200	1.188	99.00
8	712144	Doprinos za zdravstveno osiguranje po osnovu dobrovoljnog osiguranja	150.205	24.000	23.649	98.54
9	712145	Doprinos za zdravstveno osiguranje za slučaj nesreće na poslu i oboljenja profesionalne bolesti (omladinske zadruge i sl.)	10.727	22.000	23.615	107.34
10	712147	Doprinos za zdravstveno osiguranje za detaširane radnike	1.900	6.200	6.100	98.39
11	712148	Ostali doprinosi za zdravstveno osiguranje	0	4.900	4.619	94.27
III	720000	NEPORESKI PRIHODI (od 12 do 18)	282.366	600.500	531.615	88.53
12	722135	Prihodi po osnovu taksi	22.382	20.000	21.042	105.21
13	722136	Vanredni prihodi	0	500	385	77.00
14	722790	Ostale neplanirane uplate	0	270	257	95.19
15	721211	Prihodi od kamata na depozite u banci	1.070	700	660	94.29
16	722617	Prihodi od ino osiguranja po konvencijama	245.963	558.300	488.547	87.51
17	722742	Prihodi od naknade štete od pravnih i fizičkih lica za osig. lica	0	5.270	5.268	99.96
18	722761	Uplaćene refunacije bolovanja iz ranijih godina	12.951	15.460	15.456	99.97
IV	732000	GRANTOVI (OD 19 DO 20)	480.849	1.260.000	1.204.664	95.61
19	732100	Primljeni tekući transferi od Brčko distrikta BiH za finansiranje specifičnih programa zdravstvene zaštite	285.467	1.060.000	1.004.664	94.78
20	732110	Primljeni tekući transferi od Brčko distrikta BiH	195.32	200.000	200.000	100.00

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: 37/2009), 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 2016. godini Finansijski plan prihoda i rashoda Fonda planiran je u iznosu 35.600.000 KM.

U 2016. godini Fond je ostvario ukupne prihode u iznosu od 35.571.648 KM, što je odnosu na plan 2016. godine manje za 28.352 KM ili za 0,08%, a u odnosu na izvršenje prihoda u 2015. Godini je više za 1.483.863 KM ili za 4,35%.

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:

1. 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, patenata 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);
2. doprinosa od Brčko distrikta BiH za kategorije osiguranika za koje je obveznik uplate doprinosa nadležni organ Brčko distrikt BiH,
3. sredstava budžeta Distrikta za finansiranje specifičnih programa zdravstvene zaštite,
4. sredstava ličnog učešća osiguranika u pokrivanju troškova zdravstvene zaštite,
5. donacija, pomoći, kamata, dividende, taksi i drugih oblika prihoda.

4.2.1.Prihodi po osnovu doprinosa za zdravstveno osiguranje

Prihodi od doprinosa za zdravstveno osiguranje čine sljedeći prihodi:

- Ostvareni prihodi od doprinosa za zdravstveno osiguranje radnika u 2016. godini veći su u odnosu na plan za 50.743 KM ili za 0,21%, a u odnosu na 2015. godinu su veći za 5,17 %.
- Ostvareni prihodi od doprinosa za zdravstveno osiguranje vlasnika –samozaposlenih u 2016. godini su veći u odnosu na plan za 48.363 KM ili za 3,41%, a u odnosu na 2015. godinu veći su za 36,75%.
- 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 3.101 KM ili 2,22%, a u odnosu na ostvarenje u 2015. godini su manji za 1,37%
- Ostvareni prihodi od doprinosa za zdravstveno osiguranje poljoprivrednika su veći u odnosu na plan za 9.872 KM ili za 6,58%, a u odnosu na 2015. godinu su manji za 66,75%.
- Ostvareni prihodi od doprinosa za zdravstveno osiguranje na penzije i invalidnine su manji u odnosu na plan za 13.995 KM ili za 2,80%, a u odnosu na 2015. godinu su manji za 2,64%.
- Prihodi ostvareni po osnovu doprinosa od budžeta Brčko distrikta BiH za kategorije osiguranika za koje je obveznik uplate doprinosa Brčko distrikt BiH su iznosili 7.850.114 KM i manji su u odnosu na finansijski plan za 0,04%, a u odnosu na 2015. godinu su veći za 7,6%.
- Ostvareni prihodi od doprinosa za dobrovoljno osiguranje su iznosili 23.649 KM i manji su od plana za 1,46%

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 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 2016. godinu broj: 015-180/7-UO-56715 od 28.07.2015. godine u iznosu od ukupno 13.590.000 KM, od čega se na finansiranje specifičnih programa zdravstvene zaštite, te sufinansiranje obima prava lica koja su obuhvaćena socijalnim programima odnosilo (dijagnostičke trakice za mjerenje šećera u krvi) u iznosu od 3.350.000 KM dok se na sredstva za uplatu doprinosa za kategorije osiguranja za koje je nadležan Brčko distrikt BiH odnosilo 10.240.000 KM.

Međutim, Vlada Brčko distrikta BiH je donijela Odluku o odobravanju programa utroška sredstava za dodjelu subvencija FZO Brčko distrikta BiH za period 01.01. do 31.03.2016. godine broj:13-000503/16 od 10.03. 2016. godine u iznosu od 2.000.000 KM (iznos od 12.500 KM se odnosio na dijalizu i suzbijanje epidemija), Odluku o odobravanju Programa utroška sredstava za dodjelu subvencija Fondu za period od 01.04. do 30.06.2016. godine broj: 13-000503/16 od 18.05.2016. godine na iznos od 2.000.000 KM koji se odnosio na doprinose za zdravstveno osiguranje kategorija osiguranja za koje je nadležan Brčko distrikt BiH, (iznos od 12.500 KM se odnosio na dijalizu i suzbijanje epidemija), Odluku o odobravanju Programa utroška sredstava za dodjelu subvencija Fondu za period od 01.07. do 30.09.2016. godine broj: 13-000503/16 od 26.07.2016. godine na iznos od 2.000.000 KM (iznos od 12.500 KM se odnosio na dijalizu i suzbijanje epidemija) koji se odnosio na doprinose za zdravstveno osiguranje kategorija osiguranja za koje je nadležan Brčko distrikt BiH, Odluku o odobravanju Programa utroška sredstava za dodjelu subvencija Fondu za period od 01.10. do 31.12.2016. godine broj: 13-000503/16 od 02.11.2016. godine na iznos od 2.000.000 KM (iznos od 9.375 KM se odnosio na dijalizu i suzbijanje epidemija), Odluku o odobravanju Programa utroška sredstava za dodjelu subvencija Fondu za troškove transplantacija broj: 13-001697/16 od 26.07.2016. godine na iznos od 600.000 KM , Odluku o odobravanju Programa utroška sredstava za dodjelu subvencija Fondu za troškove nabavke aku ček traka osiguranicima Brčko distrikta BiH broj: 13-002433/16 od 02.11.2016. godine na iznos od 200.000 KM, Odluku o odobravanju Programa utroška sredstava za dodjelu subvencija Fondu za period do 31.12.2016. godine broj: 13-000503/16 od 29.12.2016. godine na iznos od 500.000 KM (iznos od 3.125 KM se odnosio na dijalizu i suzbijanje epidemija) i Odluku o odobravanju Programa utroška sredstava za dodjelu subvencija Fondu za troškove liječenja E. M. broj: 13-000236/16 od 29.12.2016. godine na iznos od 195.583 KM.

Prihode od budžeta Brčko distrikta BiH – grantove čine sredstva za finansiranje specifičnih programa zdravstvene zaštite i sufinansiranje obima prava zdravstvene zaštite lica obuhvaćenih socijalnim programima Vlade Brčko distrikta i ostvarni su u iznosu od 1.204.664 KM, prema sledećoj strukturi:

- Prihodi za finansiranje specifičnih programa zdravstvene zaštite ostvareni su u iznosu od 1.004.664 KM što je za 55.336 KM manje od plana ili za 5,22%. Prihodi su namjenjeni za plaćanje troškova transplantacija u iznosu od 795.583 KM za troškove dijalize u iznosu od 50.000 KM.
- Obzirom da su Prihodi za finansiranje specifičnih programa zdravstvene zaštite iznosili 1.004.664 KM a uplaćeno je od Brčko distrikta BiH 845.583 KM, razlika od 159.081 KM je oprihodovana od razgraničenih prihoda za specifične programe iz ranijih godina
- Prihodi po osnovu Tekućih transfera za dijagnostičke trakice za mjerenje šećera u krvi su iznosili 200.000 KM u skladu sa usvojenim budžetom Brčko distrikta BiH za 2016. godinu.

Uplata sredstava za doprinose kategorija za koje je obveznik Vlada Brčko distrikta BiH se ne vrši u skladu sa obračunima Fonda rađenim na bazi stvarnog brojem aktivnih nosilaca zdravstvenog osiguranja, nego na osnovu planiranih sredstava u budžetu Brčko distrikta BiH čime se svake godine Fondu uplati znatno manje sredstava od stvarno obračunatih iznosa doprinosa.

Drugi problem koji posebno ističemo jeste planiranje i uplata sredstava za troškove transplantacije organa osiguranih lica i za troškove hemodijalize. U 2012. i 2013. godini Fond je finansirao i potraživao od budžeta sredstva koja proizilaze iz Odluka o davanju garancija za dva (2) 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. Ukupni obračunati stvarni troškovi nastali po ovom osnovu za dva osigurana lica su iznosila 2.488.044,72 KM .(Troškovi transplantacija u Beču za osigurano lice V.Z. su iznosili 1.487.981,53 KM koji još nisu plaćeni, dok su nesporni troškovi transplantacija u Beču za osigurano lice Đ.M. plaćeni.

Dana 26.07.2016. godine Vlada Brčko distrikta je donijela Odluku o odobravanju programa utroška sredstava za troškove transplantacija u 2016. Godini u iznosu od 600.000 KM i ova sredstva su doznačena Fondu.

4.2.2.2. Razgraničeni prihodi od budžeta Brčko distrikta BiH

Fondu zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH su u skladu sa Odlukama Vlade Brčko distrikta BiH doznačena budžetska sredstva namjenjena za troškove transplantacija organa osiguranika Fonda, za troškove hemodijalize i suzbijanje epidemija, za finansiranje troškova liječenja djece, trudnica i porodilja koji nisu obuhvaćeni obaveznim zdravstvenim osiguranjem i sredstva za nabavku dijagnostičkih trakica za mjerenje šećera u krvi za inzulin ovisne osiguranike Fonda. Obzirom da se ova sredstva nisu mogla utrošiti u jednoj fiskalnoj godini, Fond je oprihodovao samo iznos stvarno utrošenih sredstava, dok je neutrošena namjenska sredstva knjižilo na konto razgraničenih prihoda. Neutrošena sredstva u jednoj fiskalnoj godini se prenose u narednu fiskalnu godinu, gdje se troše za iste one namjene za koje su i doznačene.

Razgraničeni prihodi za transplantacije:

Po Odluci o odobravanju programa utroška sredstava za troškove transplantacije osiguranih lica Fonda broj: 13-001697/16, broj akta 01.11-0566LO-006/16 od 26.07.2016. godine za ovu namjenu u 2016. godini odobreno je 600.000,00 KM.

Odlukom broj: 36-000236/16, broj akta: 01.11-0566LO-006/16 od 29.12.2016. godine, odobrena su sredstva za liječenje osiguranog lica Fonda E. M. u iznosu od 195.583,00 KM.

Troškovi transplantacije u 2016. godini iznosili su 939.005,93 KM, što je više za 143.422,93 KM od naplaćenog iznosa za 2016. godinu.

Neutrošena sredstva za transplantacije iz 2014. godine iznosila su 287.249,30 KM.

U 2015. godini, iznos neutrošenih sredstava za ovu namjenu iznosio je 403.492,84 KM koji je razgraničen.

Nedostajući iznos od 143.422,93 KM, Fond je pokrio iz neutrošenih sredstava za troškove transplantacije iz 2014. godine, tako da je ovaj iznos i oprihodovan, a iznos od 143.826,37 KM se razgraničava.

Razgraničeni prihodi za hemodijalizu, epidemije i slično:

Po Odlukama o odobravanju programa utroška sredstava za troškove hemodijalize, epidemije i slično odobreno je 50.000,00 KM.

Neutrošena sredstva za hemodijalizu, epidemije i slično iz 2015. godine iznosila su 11.039,98 KM.

U 2016. godini za ove namjene utrošeno je ukupno 118.107,82 KM, tako da je iznos od 11.039,98 KM iz 2015. godine oprihodovan.

Razgraničeni prihodi na ime doprinosa za zdravstveno osiguranje djece, trudnica i porodilja koji nisu obuhvaćeni obaveznim zdravstvenim osiguranjem:

Za gore pomenutu kategoriju osiguranja nije moguće obračunati i uplatiti doprinose iz razloga što nisu predviđeni zakonom.

Po Odlukama o odobravanju programa utroška sredstava na ime doprinosa za zdravstveno osiguranje djece, trudnica i porodilja koji nisu obuhvaćeni obaveznim zdravstvenim osiguranjem za 2016. godinu, uplaćen je iznos od 100.000,00 KM.

Neutrošena sredstva za ovu kategoriju u 2016. godine su iznosila 99.886,00 KM i ista su knjižena nakonto razgraničenih prihoda i koristiće se za iste namjene.

Razgraničeni prihodi za nabavku dijagnostičkih trakica za mjerenje šećera u krvi:

U skladu sa Odlukom o odobravanju programa utroška sredstava za nabavku dijagnostičkih trakica za mjerenje šećera u krvi, broj: 13-002433/16, broj akta: 01.11-056610-007/16 od 02.11.2016. godine ukupno odobrena sredstva za ovu namjenu u 2016. godini iznosila su 200.000,00 KM.

Neutrošena sredstva za ove namjene iz 2015. godine iznosila su 4.618,48 KM i ista su oprihodovana u 2016. godini i utrošena za te namjene.

4.2.3.Neporezni prihodi

Neporeski prihodi (bez prihoda od budžeta Brčko distrikta BiH) su ostvareni u ukupnom iznosu od 531.615 KM, što je manje od plana za 11,470 % i učestvuju u ukupnim приходima sa 1,49%. U neporeske prihode se ubrajaju slijedeći prihodi:

- Prihodi od kamata na depozite po viđenju su iznosili 660 KM i manji su u odnosu na plan za 40 KM ili za 5,71% .
- Prihodi po osnovu uplata po međunarodnim konvencijama –ino osiguranje su iznosili 488.547 KM i manji u odnosu na plan za 69.753 KM , ili za 12,49 %, a u odnosu na 2015. godinu su veći za 98,63%
- Prihodi od taksi za potvrde i uvjerenja su iznosili 21.042 KM i veći su u odnosu na plan za 1.042 KM ili za 5,2%, a u odnosu na 2015.godinu su manji za 5,99%.
- Refundacije bolovanja iz ranijih godina su iznosile 15.456 KM i bile su na nivou plana.
- Prihodi od naknade štete od pravnih i fizičkih lica za osiguranje lica su iznosili 5.268 KM i bili su na nivou plana.

4.2.3.1.Prihodi od ino osiguranja

Prihodi od ino osiguranja po osnovu međudržavnih sporazuma ostvareni su u iznosu od 488.547 KM što je za 242.584 KM više u odnosu na izvršenje iz 2015. godine. Ovako ostvaren prihod je rezultat potraživanja iz ranijih godina (od 2006. do 2014. godine) po sporazumu sa Njemačkom i Austrijom koji su djelimično naplaćeni u 2016. godini.

Primjenom odredbi konvencija, obaveze i potraživanja se dijele na paušalne i stvarne troškove zavisno od vrste davanja prava.

Potraživanja Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH sa 31.12. 2016. godine po osnovu stvarnog troška su iznosila od Austrijske bolesničke blagajne 291.780,48 KM, (obaveze Fonda prema Austrijskoj kasi iznose: 2.130.965,27 KM), potraživanja od Njemačke bolesničke blagajne iznose 490.360,88 KM, potraživanja od Hrvatskog zavoda zdravstvenog osiguranja iznose 10.793,73 KM, potraživanja od Zavoda zdravstvenog osiguranja Slovenije iznose 2.223,52 KM, potraživanja od Fonda zdravstvenog osiguranja Srbije iznose 1.082,40 KM i potraživanja od bolesničke blagajne Belgije iznose 9.290,75 KM.

Potraživanja Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH sa 31.12.2016. godine po osnovu paušalnih troškova od Austrijske bolesničke blagajne iznose 970.114,70 KM , potraživanja od Njemačke bolesničke blagajne iznose 755.586,70 KM, potraživanja od Hrvatskog zavoda zdravstvenog osiguranja iznose 3.512.756,35 KM, (obaveze iznose: 3.947.425,27 KM), potraživanja

od Fonda zdravstvenog osiguranja Srbije iznose 78.330,99 KM (obaveze iznose: 66.021,70 KM), potraživanja od Crne Gore iznose 10.649,49 KM (obaveze iznose: 8.329,84 KM), i potraživanje od Makedoniju iznose 71.029,12 KM (obaveze iznose: 6.942,57 KM).

4.2.3.2. Prihodi od kamata na depozite po viđenju

Prihodi Fonda od kamata na depozite po viđenju su ostvareni i proizilaze iz postupka nabavke usluga vođenja računa između Fonda i banaka u kojima Fond ima račune i ostvareni su u iznosu od 660 KM.

4.2.3.3. Ostali neporezni prihodi

Na osnovu Zakona o administrativnim taksama ostale neporezne prihode Fonda čine prihod od taksi za potvrde i uvjerenja i prihodi od refundacija iz ranijih godina, vanredni prihodi i ostale neplanirane uplate ostvareni su u iznosu od 42.408 KM.

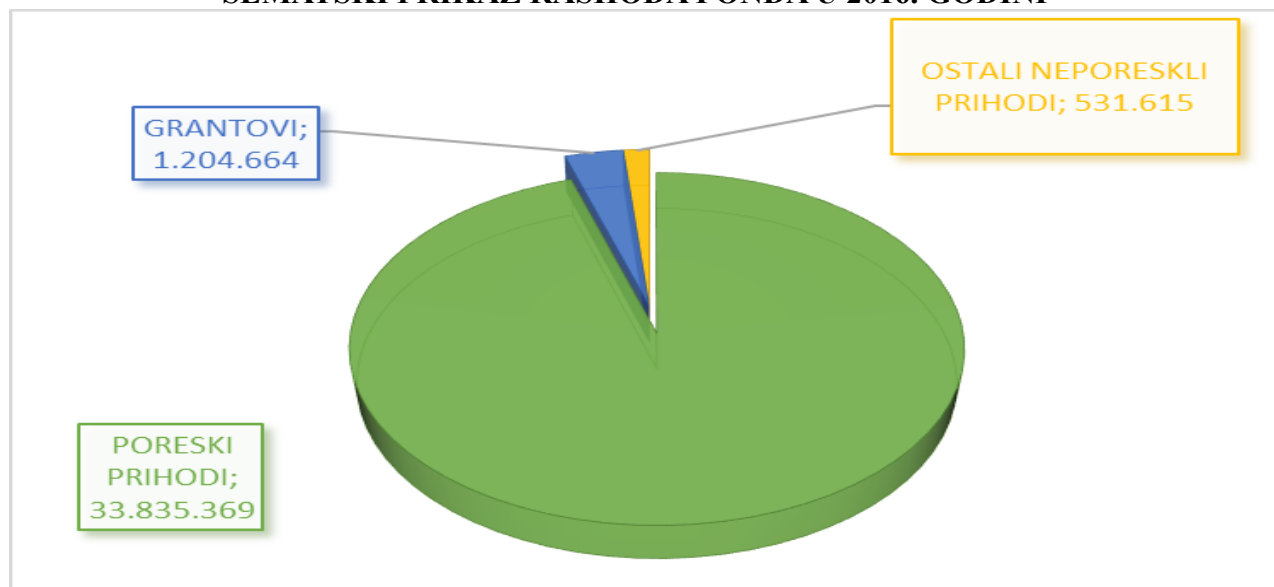
Navedena sredstva se formiraju i udružuju u sredstva Fonda zdravstvenog osiguranja, u skladu sa Zakonom i propisima donesenim na osnovu Zakona i koriste se za finansiranje prava osiguranih lica, troškova administracije Fonda, te investicija u zdravstvu, u skladu sa Zakonom, osnivačkim aktom, Statutom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

TABELARNI PREGLED OSTVARENIH PRIHODA FONDA PO VRSTAMA U 2015. I 2016. GODINI

Tabela broj: 5

VRSTE PRIHODA	2015. GODINA	2016. GODINA	INDEKS 4:2
1	2	3	4
PORESKI PRIHODI	33.324.570	33.835.369	101,53
GRANTOVI	480.849	1.204.664	250,53
OSTALI NEPORESKI PRIHODI	282.366	531.615	188,27
UKUPNO	34.087.785	35.571.648	104,35

ŠEMATSKI PRIKAZ RASHODA FONDA U 2016. GODINI



4.3. RASHODI

Ukupni rashodi Fonda u 2016. godini iznosili su 35.328.259 KM, što je za 0,76% manje od plana, a za 1.240.474 KM ili 3,64% više u odnosu na 2015. godinu.

Odlukom Upravnog odbora o utvrđivanju smjernica i politika za izradu prijedloga Finansijskog plana Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH za 2016. Godinu broj: 015-180/7-UO-55/15 od 28.07.2015. 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 osiguranika Fonda do iznosa od 95,% 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 2016. Godini troškovi administracije i i rada Fonda ostvareni su u ukupnom iznosu od 1.261.619 KM, troškovi programa zdravstvene zaštite i ostalih prava osiguranih lica Fonda u iznosu od 34.051.011 KM i nabavka opreme i investiciono održavanje u iznosu od 15.629 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).

Detaljan prikaz strukture i rashoda Fonda u 2016.godini prikazan je u slijedećoj tabeli:

Tabela broj: 6 – RASHODI I IZDACI

R.B.	KONTO	RASHODI I IZDACI	OSTVARENJE 2015.	PLAN 2016.	IZVRŠENJE20 16.	INDEKS 5:4
	1	2	3	4	5	6
I	600000	RASHODI I IZDACI (II + VI)	33.308.505	35.582.950	35.312.630	99.24
II	610000	TEKUĆI IZDACI/ADMIN.TROŠKOVI FZO (III+ IV+V)	1.316.082	1.368.367	1.261.619	92.20
III	611000	Plate i naknade troškova zaposlenih (1+2)	897.291	941.367	885.673	94.08
1	611100	Bruto plate	842.625	867.867	816.103	94.04
2	611200	Naknade troškova zaposlenicima	54.666	73.500	69.570	94.65
IV	612000	Doprinosi na teret poslodavca	26.310	29.000	25.267	87.13
V	613000	Izdaci za materijal, sitan inventar i usluge (od 3 do 21)	392.481	398.000	350.679	88.11
3	613100	Putni troškovi	2.649	6.000	2.826	47.10
4	613200	Izdaci za energiju	18.257	20.000	16.226	81.13
5	613300	Izdaci za komunikaciju i komunalne usluge	31.220	44.000	41.417	94.13
6	613400	Nabavka materijala i sitnog inventara	34.669	32.000	29.664	92.70
7	613500	Izdaci za usluge prevoza i goriva	1.851	2.500	1.296	51.84
8	613600	Iznajmljivanje imovine, opreme i nematerijalne imovine	20.246	24.000	23.943	99.76
9	613700	Izdaci za tekuće održavanje	26.053	33.500	24.592	73.41
10	613800	Izdaci osiguranja, bankovnih usluga i usluga platnog prometa	18.680	17.500	17.245	98.54
11	613911	Usluge medija	13.277	8.000	2.948	36.85
12	613914	Usluge reprezentacije	10.046	10.500	7.507	71.50
13	6139141	Usluge reklamnog materijala i poklona	4.311	8.500	5.989	70.46
14	613916	Usluge objave tendera i oglasa	0	11.000	6.599	59.99
15	613919	Ostali izdaci za informisanje (sl.listovi i sl. Glasnici)	392	1.500	240	16.00
16	613922	Izdaci za stručno obrazovanje	4.472	5.000	4.099	81.98
17	613931	Izdaci za intelektualne usluge	14.503	1.000	556	55.60
18	613962	Troškovi spora	850	2.000	774	38.70
19	6139740	Izdaci za naknade za Upravni odbor	121.789	99.000	96.978	97.96
20	6139741	Izdaci za naknade ljekarske komisije za liječenje	48.957	48.000	47.203	98.34
21	613991	Ostale nespomenute usluge i dadžbine	20.259	24.000	20.577	85.74
VI		TROŠKOVI ZA FINANSIRANJE PROGRAMA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE I OSTALIH PRAVA OSIGURANIH LICA FZO (VII+VIII)	31.992.423	34.214.583	34.051.011	99.52
VII		TROŠKOVI ZDRAVSTVENE ZAŠTITE - DIREKTNI TROŠKOVI (od 1 do 19)	30.543.868	32.553.481	32.434.479	99.63
1	6139410	Troškovi zdravstvene zaštite djelatnosti primarnog nivoa	5.022.406	5.180.000	5.152.017	99.46
2	6139411	Troškovi lijekova sa esencijalne liste	5.436.808	5.720.000	5.775.334	100.97
3	6139412	Troškovi primarne zdravstvene zaštite INO osiguranici –bol. list	17.093	27.500	22.025	80.09
4	6139413	Troškovi šticećenika u ustanovama socijalne zaštite	114.693	125.000	116.510	93.21
5	6139416	Troškovi zdravstvene zaštite đaka, studenata, hitni slučajevii slično	7.984	10.000	8.790	87.90
6	6139430	Troškovi specijalističko konsultativne vanbolničke zdravstvene zaštite u Zdravstvenom centru u Brčko distriktu	3.552.129	3.535.200	3.535.197	100.00
7	61394301	Troškovi specijalističko konsultativne vanbolničke zdravstvene zaštite van zdravstv. ustanova Brčko distrikta	588.880	645.000	644.117	99.86
8	61394302	Troškovi specijalističko konsultativne vanbolničke zdravstvene zaštite u PZU Brčko distrikta	408.472	480.000	369.448	76.97

9	6139432	Troškovi zdravstvene zaštite po međunarodnim konvencijama	13.029	30.000	28.585	95.28
10	613944	Farmaceutske usluge	5.502	7.100	6.778	95.46
11	6139450	Troškovi bolničke zdravstvene zaštite u zdravstvenim ustanovama Brčko distrikta	5.608.547	6.284.563	6.284.504	100.00
12	6139451	Bolnička rehabilitacija	213.773	193.000	175.855	91.12
13	6139452	Troškovi lijekova sa dodatne liste	896.214	1.000.000	887.936	88.79
14	6139453	troškovi bolničke zdravstvene zaštite van zdravstvenih ustanova Brčko distrikta	7.006.151	7.040.000	7.150.712	101.57
15	6139454	Troškovi bolničke zdravstvene zaštite INO -bolesnički list	184.222	210.000	204.549	97.40
16	613946	Specifični programi	196.507	940.000	939.006	99.89
17	61394310	Troškovi hemodijalize, suzbijanja epidemija i slično	88.960	120.000	118.108	98.42
18	6139491	Troškovi ortopedskih pomagala	987.114	806.118	800.397	99.29
19	6139492	Ortoprdsko pomagalo-dijagnostička traka za mjerenje šećera	195.382	200.000	214.611	107.31
VIII		TROŠKOVI OSTALIH PRAVA OSIGURANIH LICA - INDIREKTNI TROŠKOVI - TEKUĆI TRANSFERI POJEDINCIMA (OD 20 DO 26)	1.448.555	1.661.102	1.616.532	97.32
20	614251	Tekući transferi- refundacije isplaćenih naknada plata u toku privremene spriječenosti za rad na teret zdravstvenog osiguranja	959.846	1.256.122	1.256.049	99.99
21	614252	Tekući transferi pojedincima iz zdrav.osiguranja za putne troškove	88.586	60.580	59.080	97.52
22	6142596	Ostali transferi - asistirana reprodukcija	141.267	100.000	90.227	90.23
23	6142591	Ostali transferi pojedincima iz zdrav. osiguranja po rješenjima	173.088	126.000	108.347	85.99
24	6142592	Tekući transferi pojedincima iz zdrav. osiguranja za lijekove	65.106	112.500	98.759	87.79
25	6142593	Ostali transferi pojedincima iz zdrav. osiguranja za ortop. pomagala	20.047	5.400	4.070	75.37
26	6142594	Ostali transferi pojedincima iz zdrav. Osigur. za hitne slučajeve i sl.	616	500	0	0.00
IX		IZDACI ZA OPREMU I GRAĐEVINE (OD 27 DO 31)	24.250	17.050	15.629	91.67
27	821311	Nabavka namještaja	807	4.000	3.550	
28	821312	Nabavka kompjuterske opreme	7.207	8.800	8.453	96.06
29	82341	Elektronska oprema	3.548	1.800	1.176	65.33
30	821510	Nabavka stalnih sredstava u obliku prava	2.058	2.450	2.450	100.00
31	821513	Ulaganja u tuđa stalna sredstva	10.630	0	0	0
		UKUPNO (I+IX)	34.087.785	35.600.000	35.328.259	99.24

Ukupni rashodi Fonda u 2016. godini iznosili su 35.328.259 KM, što je za 0,76% manje od plana, a za 1.240.474 KM ili 3,64% više u odnosu na 2015. godinu.

Rashode u Finansijskom planu Fonda čine: sredstva za finansiranje administracije, materijalne i druge troškove za potrebe rada Fonda, sredstva za finansiranje zdravstvene zaštite i ostalih prava osiguranih lica Fonda (novčane naknade) i sredstva za nabavku opreme i investicionog održavanja Fonda.

4.3.1. Troškovi administracije i rada Fonda

Troškovi administracije i rada Fonda u 2016. godini realizovani su u ukupnom iznosu od 1.261.619 KM što je za 7,80% manje od plana za 2016. godinu.

Ove troškove u Finansijskom planu Foda čine: plate i naknade troškova zaposlenih, doprinosi na plate zaposlenih, doprinosi na teret poslodavca, izdaci za sitan inventar i materijal, putni troškovi, troškovi nabavke materijala, izdaci za komunalne usluge, izdaci za tekuće održavanje, izdaci za ugovorene usluge, naknade za rad Upravnog odbora i ljekarskih komisija.

Troškovi nabavke opreme i investiciono održavanje za potrebe Fonda realizovani su u iznosu od 15.629 KM (nabavka opreme, softveri, nabavka licenci i održavanje opreme).

4.3.2. Troškovi zdravstvene zaštite i ostalih prava osiguranika Fonda

Prava osiguranih lica i osiguranika u skladu sa Zakonom dijele se na:

- prava na zdravstvenu zaštitu,
- prava na novčane naknade i
- druga prava određena Zakonom u skladu sa raspoloživim sredstvima, odnosno finansijskim planom Fonda.

Troškovi za finansiranje programa zdravstvene zaštite i drugih prava osiguranih lica (novčane naknade-refundacije) u 2016. godini iznose 34.051.011 KM i manji su u odnosu na plan za 163.572 KM ili 0,48% od čega se iznos od 32.434.479 KM odnosi na direktne troškove zdravstvene zaštite, dok se iznos od 1.616.532M odnosi na novčane naknade-refundacije koje proizilaze kao prava iz Zakona.

Direktni troškovi primarne, specijalističko-konsultativne, bolničke zdravstvene zaštite i bolničke rehabilitacije realizivani su prema sledećoj strukturi:

- Troškovi primarne zdravstvene zaštite u JZU Zdravstveni centar Brčko u iznosu od 5.152.017 KM, što je u odnosu na plan manje za 27.983 KM ili 0,54%, a u odnosu na 2015. godinu više za 129.611 KM ili za 2,58 %
- Troškove SKS vanbolničke zdravstvene zaštite u JZU zdravstveni centar Brčko u iznosu od 3.535.197 KM, što je na nivou finansijskog plana,
- Troškove SKS zdravstvene zaštite u privatnim zdravstvenim ustanovama Brčko distrikta BiH u iznosu od 369.448 KM, što je manje za 110.552 KM od plana ili za 23,03% manje,
- Troškove bolničke zdravstvene zaštite u JZU Zdravstveni centar Brčko u iznosu od 6.284.504 KM što je na nivou rebalansiranog plana, a u odnosu na 2015. godinu više za 12,05%.
- Troškovi zdravstvene zaštite u ugovornim ustanovama van Brčko distrikta su iznosili 7.794.829 KM i u odnosu na plan su veći za 109.829 KM, ili za 1,43%, a u odnosu na isti period 2015. godine ovi troškovi su veći za 2,63%. KM,
- Troškovi esencijalne liste lijekova su iznosili 5.775.334 KM i veći su u odnosu na plan za 55.334 KM ili 0,97%, a u odnosu na 2015. godinu su veći za 6,22%.
- Troškovi zdravstvene zaštite štićenika centra za socijalni rad su iznosili 116.510 KM i manji su u odnosu na plan za 8.490 KM ili za 6,79% , a u odnosu na 2015. godinu su veći za 1,58%,
- Troškovi zdravstvene zaštite studenata i đaka van Brčko distrikta BiH su iznosili 8.790 KM i manji su u odnosu na plan za 2.016 KM ili za 12,10% , a u odnosu na 2015. godinu su veći za 10 %,
- Troškovi specifičnih programa zdravstvene zaštite su iznosili 1.057.114 KM i manji su u odnosu na plan za 0,27 %.
- Troškovi transplantacija su iznosili 939.006 KM, što je za 0,11% manje od plana.

Obzirom da je iz budžeta Brčko distrikta za transplantacije oprihodovan iznos od 795.583 KM, razlika od 143.423 KM je pokrivena iz razgraničenih prihoda iz ranijih godina koji su potrošeni za iste namjene u 2016. godini.

- Za troškove ortopedskih pomagala – dijagnostičke trake za mjerenje šećera u krvi Fondu je odobreno i uplaćeno 200.000 KM, a Fond je izdao trakica za mjerenje šećera u krvi u vrijednosti od 214.611 KM, što je za 7,31% više od plana. Ovo povećanje je rezultat izmjene Pravilnika o načinu i postupku ostvarivanja prava na ortopedska i druga pomagala osiguranih lica Fonda kojim su prava osiguranika za izdavanje trakica za mjerenje šećera u krvi proširena u smislu uvođenja nove kategorije, što je povećalo količinu propisanih trakica za mjerenje šećera u krvi.
- Troškovi lijekova sa dodatne liste lijekova su iznosili 887.936 KM i manji su u odnosu na plan za 112.064 KM ili 11,21%, a u odnosu na 2015. godinu su manji za 0,93%,
- Troškovi rehabilitacije su iznosili 175.855 KM i manji su u odnosu na plan za 17.145 KM ili za 8,88%, a u odnosu na 2015. godinu su manji za 17,74%,
- Troškovi za projekat finansiranja vještačke oplodne su iznosili 90.227 KM i bili su manji od plana za 9.773 KM ili za 9,77%, a u odnosu na 2015. Godinu su manji za 36,13% ,
- Troškovi ortopedskih pomagala su iznosili 800.397 KM i u odnosu na plan su manji za 5.721 KM ili za 0,71 % , a u odnosu na 2015. godinu su manji za 19 %.

4.3.3 Tekući transferi –refundacije

➤ Indirektni troškovi -tekući transferi (refundacije) u 2016. godini izvršeni su u iznosu od 1.616.532 KM i što je manje u odnosu na Finansijski plan za 44.570 KM ili za 2,68%, a u odnosu na 2015. godinu su veći za 11,60 %.

Strukturu troškova čine:

- troškovi isplaćenih nakada plata poslodavcima za bolovanja preko 42 dana su iznosili 1.256.049 KM, što je za 0,01% manje u odnosu na plan za 2016. godinu i za 30,8% više u odnosu na 2015. godinu
- troškovi refundacija osiguranicima Fonda za izvršene zdravstvene usluge su iznosili 211.176 KM, što je za 13,60 % manje od plana, a za 18,42 % manje nego u 2015. godini.

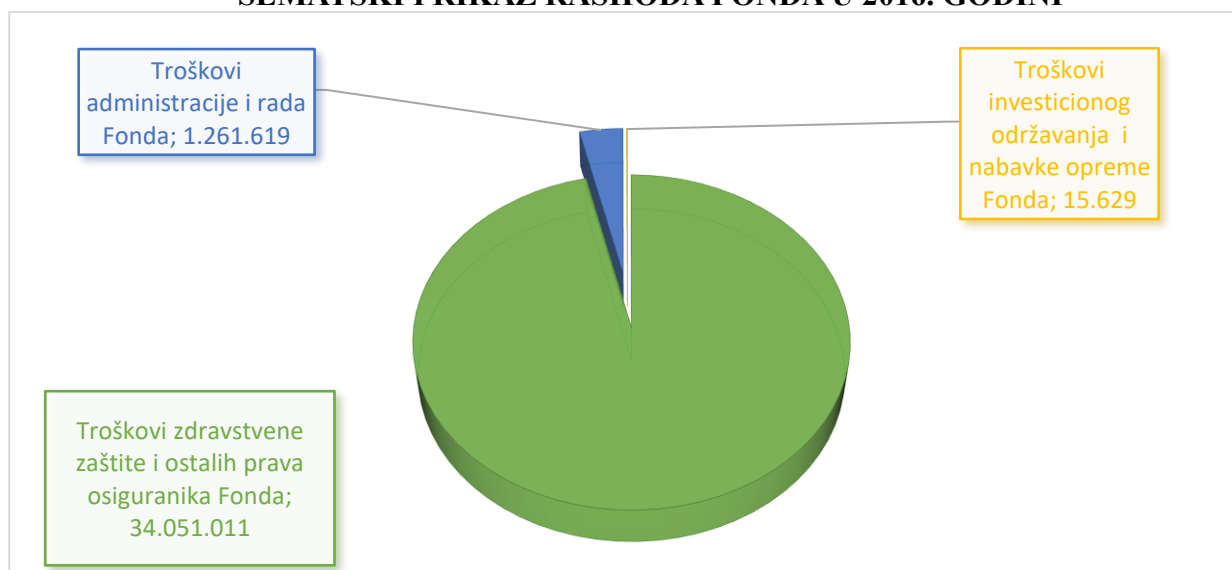
- Troškovi refundacija osiguranicima Fonda za putne troškove su iznosili 59.080 KM, što je za 9,77% manje od finansijskog plana, a za 33,31 % manje u odnosu na 2015. godinu.
- Troškovi refundacija za asistiranu reprodukciju su iznosili 90.227 KM, što je za 9,77 % manje od plana, a za 36,13% manje od 2015. godine.

4.3.4. Nabavka opreme

➤ Troškovi nabavke opreme i ulaganja u tuđa sredstva za potrebe Fonda realizovani su u iznosu od 15.629 KM i manji su od plana za 8,33 %, a u odnosu na 2015. godinu su manji za 35,55%, a odnosili su se na:

- Nabavka namještaja u iznosu od 3.550 KM,
- Nabavka kompjuterske opreme u iznosu od 8.453 KM,
- Nabavka elektronske opreme u iznosu od 1.176 KM,
- Nabavka softvera u iznosu od 2.450 KM.

ŠEMATSKI PRIKAZ RASHODA FONDA U 2016. GODINI



Pregled ukupnih troškova finansiranja prava osiguranih lica

Ukupni troškovi ugovorenih programa zdravstvene zaštite po članu 21 Zakona, kao i dodatnih programa zdravstvene zaštite za potrebe osiguranih lica Fonda prikazani su u tabeli broj: 7

		1	2	INDEKS
PRIMARNI NIVO ZDRAVSTVENE ZAŠTITE		2015	2016	2 : 1
1.	Zdravstvene usluge u primarnoj zdravstvenoj zaštiti Brčko distrikta BiH	5.022.406	5.152.017	102,58
2.	Troškovi esencijalne liste lijekova-lijekovi na recept	5.436.808	5.775.334	106,23
3.	Zdravstvena zaštita đaka i studenata van Brčko distrikta BiH	7.984	8.790	110,09
4.	Zdravstvena zaštita štíćenika Centra za socijalnu zaštitu u specijalizovanim ustanovama van Brčko distrikta BiH	114.693	116.510	101,58
5.	Troškovi farmaceutskih usluga	5.502	6.778	123,19
6.	Troškovi primarne zdravstvene zaštite INO osiguranici – bolesnički list	17.093	22.025	128,85
UKUPNI TROŠKOVI PROGRAMA PRIMARNOG NIVOVA ZDRAV. ZAŠTITE		10.604.486	11.081.454	104,50
SPECIJALISTIČKO – KONSULTATIVNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA				
1.	Troškovi spec.-konsultativne zaštite u zdravstvenom centru Brčko distrikta	3.552.129	3.535.197	99,52
2.	Troškovi spec.-konsultativne zaštite van ZU u Brčko distriktu	588.880	644.117	109,38
3.	Troškovi spec.-konsultativne zaštite u ZU u Brčko distriktu	408.472	369.448	90,45
UKUOPNO SPECIJALIST.- KONSULTATIVNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA		4.549.481	4.548.762	99,98
BOLNIČKI NIVO ZDRAVSTVENE ZAŠTITE				
1.	Zdravstvene usluge u bolničkoj zdravstvenoj zaštiti u Brčko distriktu BiH	5.608.547	6.284.504	112,05
2.	Troškovi specifičnih programa zdravstvene zaštite	196.507	939.006	477,84
3.	Troškovi hemodijalize, suzbijanje epidemija i sl.	88.960	118.108	132,76

4.	Zdravstvena zaštita upućenih na liječenje van ZU Brčko distrikta BiH	7.006.151	7.150.712	102,06
5.	Troškovi lijekova s dodatne liste s posebnim režimom propisivanja	896.214	887.936	99,08
6.	Ortopedska pomagala za osiguranike Fonda	987.114	800.397	81,08
7.	Troškovi dijagnostičkih trakica za mjerenje šećera u krvi	195.382	214.611	109,84
8.	Troškovi zdravstvene zaštite u inostranstvu osiguranika Fonda po konvencijama	197.253	233.134	118,19
9.	Rehabilitacija	213.773	175.855	82,26
UKUPNO TROŠKOVI PROGRAMA BOLNIČKOG NIVOVA ZDRAV. ZAŠTITE		15.389.901	16.804.263	109,19
TROŠKOVI OSTALIH PRAVA OSIGURANIKA – TEKUĆI TRANSFERI				
1.	Refundacije isplaćenih naknada plata u toku privremene spriječenosti	959.846	1.256.049	130,86
2.	Naknade pojedincima za putne troškove	88.586	59.080	66,69
3.	Naknade za troškove izvršene asistiranje reprodukcije (vantjelesne oplodnje)	141.267	90.227	63,87
4.	Refundacije osiguranicima za troškove zdravstvene zaštite po rješenjima Fonda	173.088	108.347	62,60
5.	Naknade troškova pojedincima za lijekove	65.106	98.759	151,69
6.	Naknada pojedincima za troškove ortopedskih pomagala	20.047	4.070	20,30
7.	Ostale naknade pojedincima za hitne slučajeve i sl.	616	0	0,00
UKUOPNO NAKNADE OSIGURANICIMA – TEKUĆI TRANSFERI		1.448.555	1.616.532	111,60
UKUPNO TROŠKOVI PO NIVOIMA ZDRAV. ZAŠTITE I OSTALIH PRAVA		31.992.423	34.051.011	106,43

Fond zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH je za 2016. godinu ostvario ukupne prihode u iznosu od 35.571.648 KM, dok su ukupni rashodi iznosili 35.328.259 KM, što predstavlja **pozitivnu razliku u iznosu od 243.389 KM.**

4. Zaključci i završne napomene

Fond je u skadu 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 asistiranje 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 2016. 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 2016. 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 2016. godini ostvario ukupne prihode u iznosu od 35.571.648 KM, dok su ukupni rashodi iznosili 35.328.259 KM, čime je ostvarena pozitivna razlika prihoda nad rashodima u iznosu od 243.389 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 2016. 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 2016. 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. Ukoliko bi postojala jedinstvena baza podataka omogućilo bi se jednostavnije obavljanje određenih aktivnosti kao što su: izdavanje uputnica za osigurana lica, postojanje elektronskih protokola, elektronskih kartona i recepata koji bi omogućili lakše i ažurnije prikupljanje i kontrolu podataka o broju izvršenih usluga.

Za Fond bi bilo veoma značajno da se u narednom periodu ubrzaju aktivnosti oko donošenja Opšteg kolektivnog ugovora za Brčko distrikt Bosne i Hercegovine, čime bi se unapredio sistem obračuna i naplate doprinosa za zdravstveno osiguranje u Brčko distriktu BiH.

Potrebno je da se u budžetu Brčko distrikta BiH, planiraju sredstva za uplatu doprinosa za kategorije osiguranika za koje je obveznik plaćanja doprinosa nadležni organ Brčko distrikta BiH na bazi stvarnog broja aktivnih nosilaca zdravstvenog osiguranja i to: doprinosi za zdravstveno osiguranje lica registrovana u Zavodu za zapošljavanje Brčko distrikta BiH koja ne primaju novčanu naknadu za vrijeme nezaposlenosti, doprinosi za zdravstveno osiguranje ili troškovi zdravstvene zaštite stanovnika Brčko distrikta BiH koji su obuhvaćeni socijalnim programima i mjerama socijalne politike Vlade Brčko distrikta BiH, doprinosi za zdravstveno osiguranje RVI, PPB, demobilisani borci Federacije BiH i Republike Srpske, doprinosi za zdravstveno osiguranje lica starija od 65 godina koja nisu osigurana po drugom osnovu i doprinosi za zdravstveno osiguranje djece, trudnica i porodilja koji nisu obuhvaćeni obaveznim zdravstvenim osiguranjem, a ne paušalno.

Ovu mjeru bi provelo Odjeljenje za zdravstvo i ostale usluge prilikom sastavljanja zahtjeva za budžet za svaku konkretnu godinu za koju se vrši planiranje budžeta, što treba biti podržano tokom daljnjeg postupka predlaganja i usvajanja budžeta.

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: 015-180/7-UO-37/17
Brčko, 04.05.2017. godine

Dostaviti:

– Skupštini Brčko distrikta BiH,

- Odjeljenju za zdravstvo i ostale usluge,
- Direktor FZO,
- Šefovima službi FZO,
- Internom kontroloru,
- Evidenciji i
- Arhivi.

Predsjednik Upravnog odbora

dr.med.sc. Zoran Tošić, s.r.