



БОСНА И ХЕРЦЕГОВИНА  
Брчко дистрикт Босне и Херцеговине  
**ФОНД ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА**

BOSNA I HERCEGOVINA  
Brčko distrikt Bosne i Hercegovine  
**FOND ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA**

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

Број: 015-180/7-УО-64/25  
Брчко, 22.07.2025. године

Управни одбор Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ, на основу чланова 15 и 16 Одлуке о оснивању Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ ("Службени гласник Брчко дистрикта БиХ" бројеви: 1/07, 8/07, 7/11, 45/14, 20/16, 7/18, 11/20, 6/21 и 3/23) и члана 11 и 13 став (1) тачке к) и м) Статута Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ („Службени гласник Брчко дистрикта БиХ“ бројеви: 17/07, 1/08, 3/15, 7/15, 41/16, 42/17, 50/18 и 23/20), на 12. редовној сједници, одржаној 22.07.2025. године, д о н о с и

**О Д Л У К У**  
**О УСВАЈАЊУ ИЗВЈЕШТАЈА О РАДУ И ФИНАНСИЈСКОМ ПОСЛОВАЊУ ФОНДА**  
**ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА БРЧКО ДИСТРИКТА БИХ**  
**ЗА ПЕРИОД ОД 01.01. ДО 31.12.2024. ГОДИНЕ**

**Члан 1**

Овом Одлуком усваја се Извјештај о раду и финансијском пословању Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ за период од 01.01. до 31.12.2024. године, акт број: 015-180/7-УО-63/25 од 22.07.2025. године који чини саставни дио ове Одлуке.

**Члан 2**

Извјештај из члана 1 Ове Одлуке доставља се Скупштини Брчко дистрикта БиХ, на разматрање и усвајање.

**Члан 3**

Овом Одлуком ставља се ван снаге Одлука о усвајању Извјештаја, акт број 015-180/7-УО-45/25 од 29.04.2025. године.

**Члан 4**

Ова Одлука ступа на снагу даном доношења.

ПРЕДСЈЕДНИК УПРАВНОГ ОДБОРА

Илија Анић, дипл. економиста с.р.

Доставити:

- Скупштина Брчко дистрикта БиХ (х2)
- Одјељење за здравство и остале услуге
- Директор
- Замјеници директора
- Шефови Служби
- Интерни контролор
- Евиденција
- а/а

## Садржај

1. Увод .....	4
Правни основ, дјелокруг рада и организација Фонда.....	4
Органи Фонда и унутрашња организација .....	5
2. Реализација програмских активности из дјелокруга рада Фонда у 2024. години.....	5
2.1. Легислативне активности .....	5
2.2. Планирање, прикупљање и распоређивање новчаних средстава свих облика здравственог осигурања .....	7
2.3. Осигурана лица .....	9
2.4. Планирање и уговарање програма здравствене заштите.....	11
2.5. Утврђивање права на ортопедска и друга помагала .....	12
2.6. Рјешавање о правима осигураних лица у управном поступку и други поднесци.....	12
2.7. Утврђивање привремене спријечености за рад.....	12
2.8. Судски поступци.....	13
2.9. Јавне набавке .....	13
2.10. Провођење међудржавних споразума о социјалном осигурању .....	13
2.11. Контрола обрачунатих и уплаћених доприноса за здравствено осигурање .....	14
2.12. Реализација права осигураних лица .....	15
2.13.1. Примарна здравствена заштита .....	17
2.13.2. Специјалистичко консултативна ванболничка здравствена заштита и дијагностика .....	18
2.13.3. Болничка здравствена заштита .....	19
2.14. Додатни и посебни програми здравствене заштите .....	22
2.15. Новчане накнаде и рефундације права из здравственог осигурања .....	23
2.16. Укупни расходи здравственог осигурања у 2024. години – табеларни преглед .....	25
3. Финансијско пословање Фонда у 2024. години.....	27
3.1. Финансијски резултат .....	29
3.2. Укупни приходи и примици .....	29
3.3. Укупни расходи и издаци .....	32

**БОСНА И ХЕРЦЕГОВИНА**  
**БРЧКО ДИСТРИКТ БОСНЕ И ХЕРЦЕГОВИНЕ**  
**ФОНД ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА**

**ИЗВЈЕШТАЈ О РАДУ И ФИНАНСИЈСКОМ ПОСЛОВАЊУ**  
**ЗА ПЕРИОД ОД 01.01.2024. ДО 31.12.2024. ГОДИНЕ**

## 1. Увод

Управни одбор Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта Босне и Херцеговине је на 9. редовној сједници одржаној дана 29.04.2025. године одлуком усвојио Извјештај о раду и финансијском пословању Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ (у даљем тексту: Фонд) са извјештајем о раду Управног одбора Фонда, за период од 01.01. до 31.12.2024. године. Извјештај је упућен у скупштинску процедуру. Након уврштавања истог у дневни ред 11. редовне сједнице Скупштине Брчко дистрикта БиХ, разматран је и усвојен на сједници Комисије за рад, здравство и социјалну заштиту 21.05.2025. године. На првом наставку 11. редовне сједнице 04.06.2025. године, приликом разматрања Извјештаја закључено је да се раздвоје Извјештај о раду Управног одбора од Извјештаја о раду и пословању Фонда за 2024. годину.

По захтјеву Фонда, од стране шефа Стручне службе Скупштине Брчко дистрикта БиХ је актом број: 02.1-05-1323/25 од 30.06.2025. године достављен одговор у којем је тражено да се извјештај достави у форми два одвојена документа. Поступајући по напријед наведеном, Извјештај о раду и финансијском пословању Фонда за 2024. годину усвојен је на 12. редовној Управног одбора, одржаној 22.07.2025. године.

На основу члана 16 Одлуке о оснивању Фонда („Службени гласник Брчко дистрикта БиХ“ бројеви: 1/07, 8/07, 7/11, 45/14, 20/16, 7/18, 11/20, 6/21 и 3/23) и члана 13 Статута Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта Босне и Херцеговине („Службени гласник Брчко дистрикта БиХ“ бројеви: 17/07, 1/08, 3/15, 7/15, 41/16, 42/17, 50/18 и 23/20), Управни одбор Фонда, извјештај о раду и финансијском пословању Фонда за 2024. годину доставља Скупштини Брчко дистрикта БиХ у даљу процедуру.

Извјештај о раду и финансијском пословању Фонда за период 01.01.2024. до 31.12.2024. године садржи најзначајније активности које произилазе из дјелокруга рада Фонда и финансијског пословања, односно извршења Финансијског плана Фонда за 2024. годину са извјештајем о извршењу плана рада као и друге значајне информације и показатеље који су утицали на рад и пословање Фонда у провођењу здравственог осигурања у Брчко дистрикту БиХ 2024. године. Извјештај је подијелен у два дијела, први дио обухвата извјештај о раду, односно реализацију програмских активности из плана рада, а други дио чини извјештај о финансијском пословању по завршном рачуну, односно извршење финансијског плана Фонда.

### Правни основ, дјелокруг рада и организација Фонда

Фонд је основан Одлуком о оснивању Скупштине Брчко дистрикта БиХ, а у складу са чланом 5 Закона о здравственом осигурању Брчко дистрикта БиХ - пречишћен текст („Службени гласник Брчко дистрикта БиХ“ број 27/18). Оснивач Фонда је Брчко дистрикт БиХ. Фонд је регистрован у Основном суду Брчко дистрикта БиХ, као јавна установа, 2007. године и послује у складу с правима, обавезама и одговорностима утврђеним Законом о здравственом осигурању Брчко дистрикта БиХ (у даљем тексту: Закон) и Статутом Фонда. Дјелатност Фонда је да, прикупљајући и удружујући средства здравственог осигурања на начелима узајамности и солидарности, осигураницима и члановима њихове породице обезбиједи реализацију права из здравственог осигурања.

Дјелокруг рада Фонда чине (извод из Закона):

- спровођење политике развоја и унапређивања здравствене заштите која се обезбјеђује здравственим осигурањем;
- планирање и прикупљање новчаних средстава свих облика здравственог осигурања којима се финансирају здравствене услуге и административни трошкови Фонда;
- обављање послова у вези са остваривањем права осигураника и осигураних лица Фонда, бригаа о законитом и благовременом остваривању тих права, те обезбјеђивање стручне помоћи осигураницима у остваривању права и заштити њихових интереса;
- обављање послова уговарања са свим заинтересованим јавним и приватним здравственим установама и радницима о пружању здравствених услуга уз поштовање важећих процедура;
- одређивање критеријума и начина коришћења накнада осигураницима за настале трошкове који спадају у обим права из здравствене заштите;
- одређивање обима и врсте права из осигурања, висине накнада плате у току привремене спријечености за рад на терет Фонда,
- учествовање у изради и спровођењу међународних уговора о социјалном осигурању у дијелу који се односи на обавезно здравствено осигурање;

- обрачунавање дуговања и потраживања трошкова здравственог осигурања и други послови у складу с међународним уговорима;
- праћење обрачуна дуговања и потраживања трошкова здравственог осигурања;
- обављање послова у вези са коришћењем здравствене заштите у иностранству;
- у сарадњи са Одјељењем за здравство и остале услуге Владе Брчко дистрикта БиХ (у даљем тексту: Одјељење за здравство) обављање надзора контроле пословања давалаца здравствених услуга, у вези са закљученим уговорима;
- израђивање подзаконских и других аката у вези са остваривањем права из здравственог осигурања за чије доношење су надлежни органи Брчко дистрикта БиХ и органи Фонда;
- вођење евиденција, у области обавезног здравственог осигурања,
- уређивање осталих питања у вези са остваривањем права из здравственог осигурања;
- сарадња са осталим институцијама у Босни и Херцеговини и Брчко дистрикту БиХ;
- израђивање и дистрибуција свих потребних образаца за здравствено осигурање;
- други послови утврђени Законом, оснивачким актом, Статутом и другим прописима и актима Фонда.

### **Органи Фонда и унутрашња организација**

Одлуком о оснивању Фонда, органе Фонда чине: орган управљања којег представља Управни одбор и извршни орган којег представља директор који послове из дјелокруга рада Фонда обављају у складу са правима и обавезама утврђеним Одлуком о оснивању Фонда, унутрашњој организацији и Статутом Фонда, у складу са прописаним надлежностима

#### **- Унутрашња организација Фонда**

Усклађивањем аката Фонда са Одлуком о измјенама и допунама Одлуке о оснивању Фонда, Фонд је организационо подијељен на Управу, Кабинет директора и три Службе који чине извршни орган Фонда и обављају послове у складу са прописаним надлежностима. и обављају послове у складу са прописаним надлежностима.

На дан 31.12.2024. године, Фонд је имао 42 запосленика, укључујући директора Фонда и 2 замјеника директора Фонда. Од 42 запослених, 5 запосленика су у радном односу на одређено вријеме, два до повратка радника, а три су мандатне позиције (директор и замјеници директора). У даљем тексту извјештаја је извјештај о раду органа Фонда и финансијском пословању Фонда у 2024. години.

## **2. Реализација програмских активности из дјелокруга рада Фонда у 2024. години**

### **2.1. Легислативне активности**

Органи Фонда су на основу активности из програма рада за 2024. годину, потреба и финансијског плана доносили акте којима се уређује пословање Фонда и реализација права и обавеза из здравственог осигурања, као и припрему и разматрање редовних обавезних извјештаја и информација по потреби и по захтјевима, од којих издвајамо значајније који се односе на реализацију права осигураних лица и пословање Фонда:

- 1) Одлука о давању сагласности за закључивање Анекса 1 Уговора са ЈЗУ „Здравствени центар Брчко“ Брчко дистрикт БиХ за период од 01.01.2024. године до 31.03.2024. године, број: 015-180/7-УО-109/23 од 27.12.2023. године;
- 2) Одлука о давању сагласности за закључивање уговора са здравственим установама ван Брчко дистрикта БиХ, број: 015-180/7-УО-3/17-9 од 25.01.2024. године;
- 3) Одлука о највишем и најнижем износу накнаде плате, број: 015-180/7-УО-4/24 од 25.01.2024. године;
- 4) Одлука о допуни Одлуке о утврђивању критеријума за избор чланова стручних комисија Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ, број: 015-180/7-УО-40/17-4 од 25.01.2024. године;
- 5) Одлука о измјени Одлуке о именовању комисије за провођење поступка пријема у радни однос, број: 015-180/7-УО-10/23-1 од 08.02.2024. године;
- 6) Одлука о усклађивању плата радника са минималном платом, број: 015-180/7-УО-11/27 од 23.02.2024. године;
- 7) од 23.02.2024. године;

- 8) Одлука о давању сагласности на Одлуку о измјени одлуке о условима и критеријумима за финансирање уградње кохлеарног имплантата, број: 015-180/7-УО-108/17-2 од 12.03.2024. године;
- 9) Правилник о измјенама и допуни Правилника о накнади путних трошкова осигураних лица Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ, број: 015-180/7-УО-000022/08-3 од 12.03.2024. године;
- 10) Правилник о допунама Правилника о условима и поступку за стављање лијекова на листе лијекова Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ, број: 015-180/7-УО-112/19-1 од 12.03.2024. године;
- 11) Одлука о утврђивању накнаде фармацеутске услуге за лијекове са Есенцијалне листе, број: 015-180/7-УО-23/24 од 12.03.2024. године;
- 12) Одлука о утврђивању накнаде за фармацеутску услугу издавања лијекова са Додатне листе лијекова, број: 015-180/7-УО-24/24 од 12.03.2024. године;
- 13) Одлука о допуни одлуке о утврђивању Додатне листе лијекова, број: 015-180/7-УО-97/23-1 од 12.03.2024. године;
- 14) Правилник о критеријумима, висини и начину обрачуна накнаде трошкова пријезова на посао и превоза с посла у Фонду здравственог осигурања Брчко дистрикта Босне и Херцеговине, број: 015/180/7-27/24 од 12.03.2024. године;
- 15) Одлука о измјенама Одлуке о утврђивању Есенцијалне листе лијекова Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ, број: 015-180/7-УО-96/23-1 од 12.03.2024. године;
- 16) Одлука о измјени Одлуке о утврђивању критеријумима за одобравање лијекова са Додатне листе лијекова, број: 015-180/7-УО-103/19-4 од 17.04.2024. године;
- 17) Одлука о измјени Одлуке о методологији уговарања пружања услуга здравствене заштите у Брчко дистрикту БиХ, број: 015-180/7-УО-25/17-8 од 17.04.2024. године;
- 18) Одлука о давању сагласности за закључивање Анекса 2 Уговора о пружању услуга здравствене заштите са ЈЗУ „Здравствени центар Брчко“ Брчко дистрикт БиХ, за период од 01.04.2024. до 31.07.2024. године, број: 015-180/7-УО-40/24 од 26.04.2024. године;
- 19) Одлука о измјени Одлуке о утврђивању обима финансирања посебног програма лијекова, број: 015-180/7-УО-120/21-2 од 04.06.2024. године;
- 20) Одлука о измјенама Одлуке о платама и категоризацији радних мјеста у Фонду здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ, број: 015-180/7-УО-112/18-4 од 04.06.2024. године;
- 21) Правилник о измјенама и допунама Правилника о платама запосленика Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ, број: 015-180/7-000006/07-11 од 04.06.2024. године;
- 22) Правилник о измјенама и допуни Правилника о накнади путних трошкова осигураних лица Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ, број: 015-180/7-УО-000022/08-4 од 04.06.2024. године;
- 23) Одлука о измјенама Одлуке о утврђивању Есенцијалне листе лијекова Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ, број: 015-180/7-УО-96/23-2 од 04.06.2024. године;
- 24) Одлука о усклађивању цијена лијекова са Додатне листе лијекова, број: 015-180/7-УО-59/24 од 18.07.2024. године;
- 25) Правилник о допуни Правилника о унутрашњој организацији и систематизацији радних мјеста у Фонду, број: 015-180/7-УО-77/13-10 од 18.07.2024. године;
- 26) Одлука о давању сагласности за закључивање уговора са ЈЗУ „Здравствени центар Брчко“ Брчко дистрикт БиХ за период од 01.08.2024. до 31.12.2024. године, број: 015-180/7-УО-66/24 од 01.08.2024. године;
- 27) Одлука о измјенама Одлуке о утврђивању Есенцијалне листе лијекова Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ, број: 015-180/7-УО-96/23-4 од 09.08.2024. године;
- 28) Одлука о измјени Одлуке о утврђивању обима финансирања Посебног програма лијекова, број: 015-180/7-УО-120/21-3 од 09.08.2024. године;
- 29) Одлука о утврђивању износа за финансирање набавке лијекова, број: 015-180/7-УО-72/24 од 09.08.2024. године;
- 30) Одлука о утврђивању основне болничке листе лијекова за лијечење малигнух обољења у ЈЗУ „Здравствени центар Брчко“ Брчко дистрикт БиХ, број: 015-180/7-УО-92/24 од 18.11.2024. године;
- 31) Одлука о утврђивању посебног програма лијекова у ЈЗУ „Здравствени центар Брчко“ Брчко дистрикт БиХ, број: 015-180/7-УО-94/24 од 18.11.2024. године;

- 32) Одлука о утврђивању основне листе лијекова Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ за лијечење малигну оболјења, број: 015-180/7-УО-96/24 од 18.11.2024. године;
- 33) Одлука о допуни Одлуке о утврђивању Додатне листе лијекова, број: 015-180/7-УО-97/23-2 од 18.11.2024. године;
- 34) Одлука о утврђивању посебног програма лијекова Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ за лијечење малигну оболјења, број: 015-180/7-УО-97/24 од 18.11.2024. године;
- 35) Одлука о утврђивању критеријума за одобравање лијекова са Додатне листе лијекова, број: 015-180/7-УО-98/24 од 18.11.2024. године;
- 36) Одлука о измјенама Одлуке о утврђивању Есенцијалне листе лијекова Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ, број: 015-180/7-УО-96/23-5 од 26.11.2024. године;
- 37) Одлука о реализацији пројекта финансирања биомедицински потпомогнуте оплодње, број: 015-180/7-УО-105/24 од 02.12.2024. године;
- 38) Одлука о износу финансирања биомедицински потпомогнуте оплодње, број: 015-180/7-УО-106/24 од 02.12.2024. године;
- 39) Правилник о јавним набавкама роба, услуга и радова у Фонду, број: 015-180/7-УО-107/24 од 02.12.2024. године;
- 40) Одлука о давању сагласности за закључивање Анекса 1 Уговора са ЈЗУ „Здравствени центар Брчко“ Брчко дистрикт БиХ за период од 01.08.2024. године до 31.12.2024. године, број: 015-180/7-УО-109/24 од 09.12.2024. године;
- 41) Одлука о измјенама Одлуке о утврђивању Есенцијалне листе лијекова Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ, број: 015-180/7-УО-96/23-6 од 30.12.2024. године.

Поред наведених значајнијих аката у вези пословања и надлежности Фонда, у току 2024. године, према потребама и прописаним процедурама, разматране су и донесене одлуке о плаћању рачуна преко 50.000 КМ по приједлогу директора, разматрани су извјештаји о извршењу финансијског плана и плана рада, реализацији уговорених програма здравствене заштите и сл., измјене садржаја и цијена лијекова са листи лијекова по окончаним процедурама, критерија за прописивање лијекова, доношени закључци и смјернице за поступање у вези актуелних питања или захтјева из програма рада Фонда.

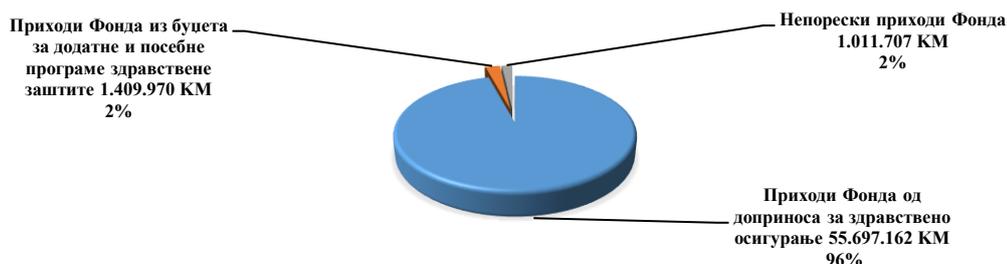
## **2.2. Планирање, прикупљање и распоређивање новчаних средстава свих облика здравственог осигурања**

Средства за провођење здравственог осигурања у Брчко дистрикту БиХ, односно финансирање права из здравственог осигурања и рада Фонда прописана Законом, осигуравају се из:

- 1) Пореских прихода - Доприноса за здравствено осигурање и то: доприноса на плате радника запослених код правних лица и предузетника, доприноса физичких лица, власника-оснивача правних лица и предузетника, доприноса на пензије, инвалиднине и друге накнаде из пензијско-инвалидског осигурања, доприноса за лица за која је обвезник уплате доприноса надлежни орган управе Брчко дистрикта БиХ (незапослена лица која не примају новчану накнаду за вријеме незапослености, лица у стању социјалне потребе, лица која право на здравствено осигурање остварују на основу прописа из области борачко-инвалидске заштите ентитета БиХ и Брчко дистрикта БиХ, лица старија од 65 година и сл.), доприноса Завода за запошљавање за незапослена лица која примају новчану накнаду надлежне службе за запошљавање, доприноса од пољопривредника, доприноса добровољно осигураних лица, деташираних радника и осталих доприноса;
- 2) Непореских прихода и то: прихода од накнада за здравствено осигурање и наплате трошкова здравствене заштите и здравственог осигурања по међудржавним споразумима о социјалном осигурања земаља са којима БиХ има закључене међудржавне Споразуме, приходи од такси, камата, накнаде штете и друге врсте непореских прихода.
- 3) Средства буџета Брчко дистрикта – намјенских грантова за су/финансирање осталих и специфичних програма здравствене заштите и других мјера социјалне политике по утврђеним програмима Владе и Скупштине Брчко дистрикта БиХ;

Прикупљена средства се формирају и удружују у средства Фонда, односно средства здравственог осигурања и користе се за финансирање здравствене заштите, новчаних накнада, рефундација, специфичних и осталих програма здравствене заштите, трошкова администрације и сталних средстава за потребе рада Фонда, те инвестиција у здравству, у складу са Законом и прописима донесеним на основу Закона.

**Графикон 1: Приходи и примици Фонда по главним групама 2024. година**

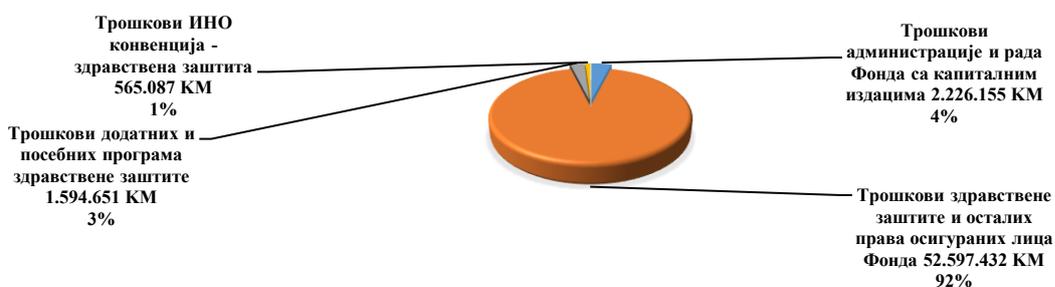


Планирање прихода и расхода здравственог осигурања врши се у складу са важећим прописима из ове области уз показатеље као што су: број и структура обвезника доприноса и осигураних лица, приходи по категоријама осигураних лица, прописи који уређују цијене рада, стања привреде у Брчко дистрикту БиХ, средстава буџета за доприносе за здравствено осигурање категорија становништва обухваћених мјерама социјалне, здравствене политике и средстава за утврђене програма здравствене заштите, програма здравствене заштите, лијекова са листи лијекова, ортопедских и других помагала, трендова лијечених случајева, посебно кардиоваскуларних, малигних и других обољења која чине значајно учешће у структури трошкова, те извјештајних и других података од значаја за провођење здравственог осигурања. Укупно планирани приходи се према приоритетима у оквирима програма распоређују на:

- 1) Средства за финансирање трошкова дјелатности примарне специјалистичко консултативне и болничке здравствене заштите за потребе осигураних лица, лијекова, новчаних накнада и рефундација права из здравственог осигурања, лијекова са листи лијекова, ортопедских и других помагала, трошкова ино осигурања и осталих програма здравствене заштите и др.,
- 2) Средства за финансирање трошкова администрације и рада Фонда и капиталних издатака за рад Фонда и
- 3) Средства буџета за финансирање специфичних и додатних програма здравствене заштите одређених категорија утврђених Законом или посебним прописима Владе или Скупштине Брчко дистрикта БиХ.

Годишњи план рада Фонда за 2024. годину, према одредбама Закона о буџету Брчко дистрикта БиХ и прописаној методологији сачињен је у оквиру укупно (5) пет програма детаљно разрађених по активностима по програмима у финансијском плану за текућу годину који доноси Управни одбор Фонда. Финансијски план за 2024. годину усвојен је у износу 56.931.000,00 KM. На основу процјене вишег остварења прихода и расхода до краја 2024. године, финансијски план за 2024. годину је ребалансиран, односно измијењен на начин да је увећан за 3.069.000,00 KM и последице измјена је износио је укупно 60.000.000,00 KM. У финансијском плану за 2024. годину извршене су двије унутрашње прерасподјеле планираних средстава, највећим дијелом у оквиру програма здравствене заштите. Детаљне активности на реализацији Плана рада и извршења финансијског плана Фонда за 2024. годину приказани су у овом извјештају у два дијела, дио који се односи на извјештај о раду Фонда са извјештајем о раду Управног одбора и други дио који се односи на финансијско пословање Фонда по завршном рачуну за 2024. годину.

**Графикон 2: Расходи и издаци Фонда по главним групама 2024. година**



### 2.3. Осигурана лица

У складу са одредбама Закона, подзаконских аката и других аката донесених од стране Скупштине и Владе Брчко дистрикта БиХ, осигурана лица су (извод из Закона):

1. лица која су запослена код правних или физичких лица, лица изабрана или именована за обављање одређених дужности у органима и институцијама Дистрикта, уколико за свој рад примају плату,
2. лица која личним радом самостално обављају послове у приватном сектору -самозапослени у виду занимања или професионалне дјелатности,
3. лица која имају привремено боравиште и раде у Дистрикту, а запослени су код страног послодавца и немају осигурање код страног фонда здравственог осигурања или друге установе надлежне за реализацију здравственог осигурања,
4. лица која се након завршеног школовања налазе на практичном раду, ако раде пуно радно вријеме,
5. пољопривредници који обављају пољопривредне послове у Дистрикту, као своје једино или главно занимање, пољопривредници који су изнајмили своје пољопривредно земљиште и лица које су узеле земљиште у закуп, уколико нису осигурани по другом основу,
6. корисници пензија који живе у Дистрикту,
7. лица за која је обвезник доприноса надлежни орган Брчко дистрикта БиХ (незапослена лица која не примају накнаду од Завода, лица са утврђеним статусом лица у стању социјалне потребе, лица која остварују право на здравствено осигурање по основу прописа из области борачко-инвалидске заштите (РВИ,ППБ, демобилисани борци и др.), лица старија од 65 година и др.
8. корисници права на професионалну рехабилитацију и запослење у складу с одредбама закона о пензијско инвалидском осигурању,
9. корисници пензија и инвалидине с пребивалиштем на простору Дистрикта, који то право искључиво остварују из страних пензијско - инвалидских осигурања, ако међународним уговором није другачије одређено,
- 10.незапослена лица, регистрована у надлежној служби за запошљавање у Дистрикту,
- 11.лица с пребивалиштем у Дистрикту, којима је признат статус војног, мирнодопског или цивилног инвалида рата или статус корисника обитељске инвалидине, у складу с позитивним прописима, ако нису осигурана по неком другом основу,
- 12.лица која су корисници социјалне помоћи,
- 13.полициски службеници, ватрогасци и деминери,
- 14.друга лица одређена посебним прописима,
- 15.држављани земаља са којима је закључен међународни уговор о социјалном осигурању (здравствено осигурање) остварују здравствену заштиту у обиму који је утврђен уговором.

Поред носиоца осигурања наведених категорија, корисници права по основу Закона су и чланови породице осигураника. Права осигураних лица су утврђена Законом и обезбјеђују се под условом да је уплаћен прописани допринос. Обвезник уплате доприноса за обавезно здравствено осигурање Фонду подноси пријаву на здравствено осигурање на основу које се осигураном лицу издаје здравствена књижица - картица којом се потврђује пријава на здравствено осигурање, те утврђује статус и својство осигураног лица. Верификација права се врши периодично, зависно од категорије осигурања, уплате доприноса и статуса и категорије осигураног лица.

Према подацима из информационог система Фонда на дан 31.12.2024. године, укупан број активних осигураних лица износио је 68.984 осигураних лица, што је у односу на исти дан 2023. године мање за 1,64% или за 1.151 лице. Од укупно броја осигураних лица, 48.814 или 70,76% чинили су носиоци осигурања и 20.170 или 29,24% чланови породице осигураника.

Анализом броја осигураних лица по категоријама осигурања, број носилаца осигурања је нешто већи већи у категорији добровољно осигураних лица, пензионера и лица старијих од 65 година, број осигураника из категорије радници је оквирно исти, док је код осталих категорија забиљежен пад у просјеку око 3%.

Анализом учешћа осигураних лица по категоријама осигурања – за носиоце осигурања (за која се уплаћују доприноси) категорију радника чини око 37%, категорију незапослених лица око 20%, категорију пензионера око 32%, а преосталих укупно око 10% распоређено је на остале категорије носиоца осигурања - приказано у табели 1. Структура осигураних лица по категоријама, генерално приказује старосну, социо, економску, а свакако и у одређеном смислу и здравствену слику популације осигураних лица у Брчко дистрикту БиХ. Овакве показатеље дјелимично балансира законско рјешење по којем

надлежни орган Брчко дистрикта БиХ из средстава буџета врши уплату доприноса за здравствено осигурање категорија становништва обухваћених мјерама социјалне политике (незапослена лица која не примају новчану накнаду за вријеме незапослености, корисници права на здравствено осигурање по основу прописа из области борачко-инвалидске заштите, лица у стању социјалне потребе, лица старија од 65 година у сл.) који би у противном били без здравственог осигурања, што је оквирно око 21.300 лица или око 30% од укупног броја осигураних лица у 2024. години.

Анализом старосне структуре осигураних лица, њих старости од 0 до 18 година је око 17%, од 19 до 65 година је око 52%, а око 30% чине осигурана лица старости 65 и више година.

У току 2024. године, укупан број запримљених и проведених пријава на здравствено осигурање за све категорије осигурања је 8.904 пријаве, што је за око 5% мање у односу на 2023. годину, док је број запримљених и проведених одјава износио 9.371, што је за око 3% мање у односу на 2023. годину. Сва осигурана лица којима је утврђен статус и својство имали су овјерену здравствену књижицу ради реализације својих права из осигурања. Крајем 2024. године, Фонд је започео са процедуром замјене папирних здравствених књижица/исказница са е-картицом здравственог осигурања. Према званичним подацима о броју становника у Брчко дистрикту БиХ објављеним на сајту Агенције за статистику БиХ, проценат обухвата здравственим осигурањем становништва Брчко дистрикта БиХ у 2024. години био је око 83%.

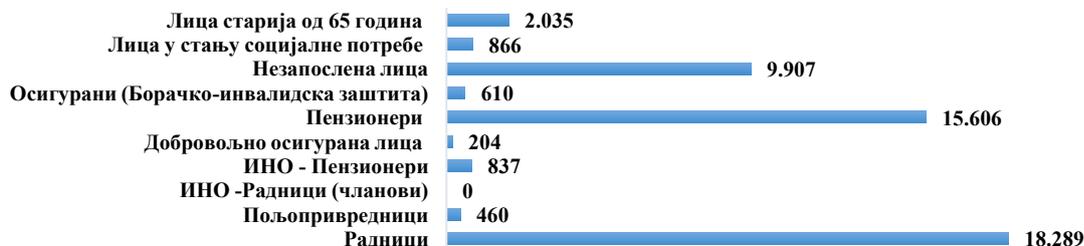
Анализом прихода од доприноса за здравствено осигурање у 2024. години, (без намјенских грантова за додатне програме здравствене заштите за одређене категорије обољелих и прихода од ино осигурања), просјечан приход на годишњем нивоу по осигуранику (носиоцу осигурања) је износио око 550 КМ, а по осигураном лицу око 360 КМ.

Стање броја осигураних лица по категоријама осигурања на дан 31.12.2024. године, као и упоредни преглед на исти дан 2023. године, приказан је у табели број 1.

**Табела 1**  
**Преглед броја осигураних лица по категоријама на 31.12.2024. године**  
**са упоредним приказом на 31.12.2023. године**

КАТЕГОРИЈА	2023			2024			ИНДЕКС	
	НОСИОЦ	ЧЛАН	УКУПНО	НОСИОЦ	ЧЛАН	УКУПНО	7:2	7:4
1	2	3	4	5	6	7		
Радници	18.247	10.119	28.366	18.289	10.007	28.296	100,23	99,75
Пољопривредници	484	211	695	460	186	646	95,04	92,95
ИНО -Радници (чланови)	0	98	98	0	98	98		100,00
ИНО - Пензионери	883	177	1.060	837	162	999	94,79	94,25
Добровољно осигурана лица	193		193	204	0	204	105,70	105,70
Пензионери	15.249	2.892	18.141	15.606	2.881	18.487	102,34	101,91
Осигурани (Борачко-инвалидска заштита)	627	298	925	610	266	876	97,29	94,70
Незапослена лица	10.651	6.949	17.600	9.907	6.495	16.402	93,01	93,19
Лица у стању социјалне потребе	1.010	76	1.086	866	75	941	85,74	86,65
Лица старија од 65 година	1.971		1.971	2.035	0	2.035	103,25	103,25
<b>УКУПНО</b>	<b>49.315</b>	<b>20.820</b>	<b>70.135</b>	<b>48.814</b>	<b>20.170</b>	<b>68.984</b>	<b>98,98</b>	<b>98,36</b>

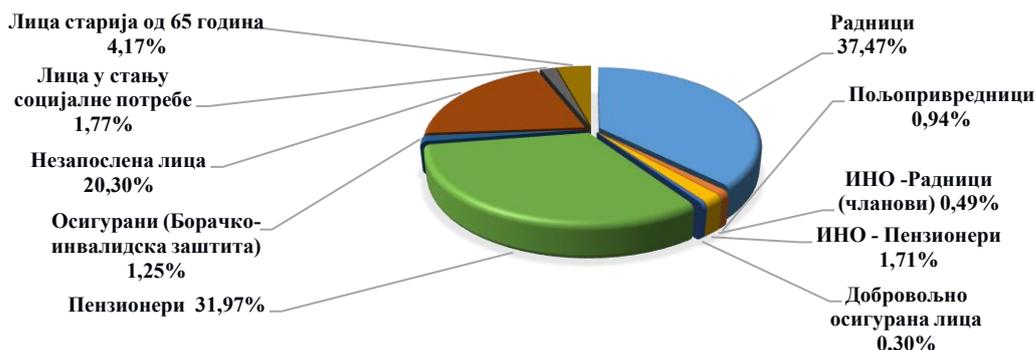
### Графикон 3: Број осигураника (носилаца осигурања) по категоријама



**Графикон 4: Број осигураних лица (укупно носиоци и чланови) по категоријама**



**Графикон 5: Процентуално учешће осигураних лица по категоријама**



## 2.4. Планирање и уговарање програма здравствене заштите

За реализацију права из здравственог осигурања, послови планирања и уговарања здравствене заштите за потребе осигураних лица Фонда проводе на основу Закона и подзаконских аката који уређују здравствену заштиту и права из здравственог осигурања, потреба осигураних лица, те извјештајних показатеља о реализацији програма здравствене заштите из претходних година. На основу члана 21 Закона, здравствена заштита се проводи кроз нивое и дјелатности:

- a. примарне здравствене заштите, укључујући лијекове,
- b. специјалистичко-консултативне ванболничке здравствена заштита, укључујући дијагностичке процедуре,
- c. болничке здравствене заштите, укључујући лијекове и болничку рехабилитацију као наставак болничког лијечења и
- d. остале програме здравствене заштите, зависно до захтјева и потреба осигураних лица.

Здравствена заштита, односно услуге из дјелатности по нивоима здравствене заштите за потребе осигураних лица Фонда уговарају се са здравственим установама у Брчко дистрикту и ван Брчко дистрикта БиХ, зависно од потреба осигураних лица и кадровско техничких капацитета установа за пружање услуга. У 2024. години, за пружање услуга здравствене заштите осигураним лицима у Брчко дистрикту БиХ, Фонд је имао закључене уговоре са ЈЗУ „Здравствени центар Брчко“, 11 приватних здравствених установа и са 26 приватних апотекарских установа за снабдијевање осигураних лица лијековима са листи лијекова. За здравствене услуге које се не могу дјелимично или у цјелости обезбиједити у здравственим установама Брчко дистрикта БиХ и за које се осигурана лица упућују на лијечење ван Брчко дистрикта БиХ, Фонд закључује уговоре са референтним здравственим установама у БиХ и земљама окружења. У 2024. години, Фонд је имао закључене уговоре са 56 здравствених установа ван Брчко дистрикта БиХ, и то: 16 клиничких центара/клиника, 12 института, 7 поликлиника, 13 завода, 6 здравствених установа које пружају услуге стационарног физикалног третмана и 2 здравствене установе за пружање услуга биомедицински потпомогнуте оплодње. За реализацију осталих права из здравственог осигурања, као што су лијекови са Есенцијалне и Додатне листе лијекова, Фонд путем јавног позива закључују уговоре о пружању фармацеутских услуга са свим заинтересованим апотекарским установама у Брчко дистрикту БиХ. За Додатну листу лијекова поступак набавке и уговарања испоруке лијекова проводи Фонд, за што је у 2024. години, по окончаним поступцима јавне набавке, закључено 11 уговора са веледорогеријама, док је за лијекове са Есенцијалне листе утврђена

цијена на терет Фонда (реферални принцип најниже цијене лијека у односу на цијену лијека на листама лијекова у ентитетима БиХ и БиХ) који осигурана лица реализују у уговорним апотекарским установама у Брчко дистрикту БиХ.

## **2.5. Утврђивање права на ортопедска и друга помагала**

Ортопедска и друга помагала, као једно од права из осигурања, осигурана лица остварују на основу Правилника о начину и поступку остваривања права на ортопедска и друга медицинска помагала. Правилником су прописане медицинске индикације, рокови кориштења, контрола помагала од стране надлежних доктора као и износ накнаде који се финансира као право из осигурања за свако појединачно помагало. Правилником су обухваћена тешка ортопедска помагала - протезе за горње и доње екстремитете, све врсте ортоза, те остала ортопедска помагала која обухватају: корекционе апарате, мидере, апарате за изједначавање дужине, суспензорије, ортопедску обућу са додацима, појасеве, штаке, ходалице, инвалидска колица, антидекубитална помагала, уринаре, колостоме и дискове, вјештачка дојка, апарат за омогућавање гласног говора, очна помагала, очне протезе, слушни апарати, мобилни ортодонтски апарати, дијагностичке тракице за самоконтролу шећера у крви и др., што чини 151 групу помагала разврстаних по индикацијама и врстама, укључујући и дијагностичке тракице за самоконтролу шећера у крви за осигурана лица која у лијечењу дијабетеса примјењују инсулин. Правилник, такође прописује права на поправку или корекцију помагала, протеза, лежишта протеза, колица сл., а реализацију права осигурана лица након одобрења набавке потребног помагала остварују према властитом избору. На основу података из информационог система о одобреним и реализованим налозима за поједначну набавку ортопедских помагала, санитарних справа, помагала за самоконтролу шећера у крви и сл., одобрено је 57.042 различитих ортопедских помагала и 707.202 комада дијагностичких тракица за самоконтролу шећера.

У 2024. години, по фактурисаним трошковима на основу одобрених налога за набавку или поправку ортопедских и медицинских помагала, набавку санитарних справа и осталог потрошног материјала, утрошено је укупно 1.359.957,39 КМ или за око 2,5% више у односу на 2023. годину, од чега се износ од 462.860,66 КМ односи на трошкове дијагностичких тракица за самоконтролу шећера у крви за осигурана лица која у лијечењу дијабетеса користе инсулин.

## **2.6. Рјешавање о правима осигураних лица у управном поступку и други поднесци**

У 2024. години, по свим поднесцима у управном поступку у вези са правима из здравственог осигурања (осим одлука и рјешења по поступцима за остваривање здравствене заштите ван Брчко дистрикта БиХ) и осталим поднесцима рјешавано је у 17.227 различитих предмета, захтјева или других поступака од чега се њих 4.734 или за око 4% више у односу на претходну годину односи на поступке у рјешавању захтјева који су у вези рефундација или новчаних накнада права из здравственог осигурања. Остали акти у вези поднесака су: 1.020 рјешења по одлукама комисије за утврђивање права на привремену спријеченост за рад, 3.260 аката се односи на издата увјерења и потврде из матичне евиденције, 5.854 на поступања по осталим врстама захтјева и обавјештења, 1.558 издатих рјешења за рефундацију исплаћених накнада у току привремене спријечености за рад, издат је 1.061 болеснички лист по захтјевима ино осигураника, а преостали поднесци се односе на акте у поступању из области радних односа, набавки, уговарања и др. управних и неуправних поступака и аката органа Фонда. У дијелу управних поступака пријава и одјава у здравственом осигурању, у току године је проведено укупно 8.904 пријаве, што је за око 6% мање у односу на 2023. годину и 9.371 одјаву са осигурања, за око 5% више у односу на 2023. годину. Остали акти у поступањима о правима осигураних лица су приказани у тексту извјештаја, зависно на коју врсту права се односе.

У Фонду је, по провођењу поступака набавки у вези информационог система и е-картице, обезбјеђењу техничких предуслова за имплементацију е-картице у ЈЗУ „Здравствени центар Брчко“, 18.12.2024. године, започета процедура замјене папирних здравствених књижица/исказница са е-картицом. До 31.12.2024. године, извршена је замјена, односно осигураним лицима је издато укупно 16.825 е-картица.

## **2.7. Утврђивање привремене спријечености за рад**

На основу Закона и Правилника о остваривању права за вријеме привремене спријечености за рад осигураника Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ ("Службени гласник Брчко

дистрикта БиХ", број: 24/17), привремену спријеченост за рад у трајању дужем од 30 дана, на основу приједлога упутног доктора и медицинске документације, утврђује налазом и мишљењем надлежна комисија Фонда.

У 2024. години надлежна комисија је, на основу упутница и медицинске документације одржала 60 сједница на којима се анализира медицинска документација од надлежних љекара и здравствено стање осигураника. Комисија је обрадила предмете за укупно 1.345 осигураника, за око 14% више у односу на 2023. годину, са њиховом медицинском документацијом, на основу које се утврђује потреба и основ за привременом спријеченошћу за рад. На сједницама комисије, обрађено је укупно 4.050 приједлога доктора за 1.345 осигураника, од којих је код 953 осигураника престала потреба за привременом спријеченошћу за рад, а код преосталих 392 осигураника је утврђена даља спријеченост за рад закључно са 31.12.2024. године.

Анализом документације за 1.345 осигураника обрађених на комисији за утврђивање права осигураника на привремену спријечености за рад, утврђено је да се по „МКБ“ (међународна класификација болести) највећи број случајева односио на:

- 275 осигураника - трудноћа са високим ризиком МКБ Z35; 129 осигураника - повреде, тровања и друге последице спољних узрока МКБ S; 155 осигураника - обољења коштаном-мишићног система и везивног ткива МКБ M; 97 осигураника - душевни поремећаји и поремећаји понашања-психијатријске болести МКБ F; 74 осигураника - обољења дигестивног тракта МКБ K; 84 осигураника - обољења циркулаторног система МКБ I; 80 осигураника - малигне неоплазме-карциноми МКБ C; 38 осигураника - обољења крви и крвотворних органа и одређени поремећаји имунолошког система МКБ D. Од укупног броја предмета обрађених на комисији по дијагнозама узрока привремене спријечености за рад, наведене дијагнозе у смислу основа за привремену спријеченост за рад за рад учествују са око 70% од укупно обрађених осигураника на комисији.

## **2.8. Судски поступци**

У 2024. године, у Фонду је евидентирано 25 различитих судских поступака који су у току (управни спорови и парнице), од којих је у 20 поступака тужени Фонд, а у њих 5 Фонд је тужилац. Већина управних спорова у којима је Фонд тужени, односи се на тужбе против рјешења апелационе комисије Брчко дистрикта БиХ донесених по жалбама осигураних лица, један поступак је по тужби КЦУ Сарајево за неплаћене фактурисане „РСР“ тестове Одјељењу за здравство из 2020. године, а остали поступци су парнични поступци за утврђивање накнаде штете. У предметима у којима је Фонд тужилац, ради се о предметима по захтјевима за исплату накнаде штете од правног лица, управни спор и поступак по ревизији пресуде у предмету Бобар банка у стечају по апелацији Правобранилаштва Брчко дистрикта БиХ Уставном суду БиХ. Поред суких поступака, у 2024. години покренуто је 8 регресних поступака за наплату штете проузроковану употребом моторног возила од осигуравајућих друштава који су у току.

## **2.9. Јавне набавке**

У 2024. години, у Фонду је на основу плана набавки, акт број 015-180/5-1/24 од 11.01.2024. године, проведено је укупно 92 поступака јавне набавке, од којих је њих 50 за набавку роба, а 42 за набавку услуга. Већи број поступака су поступци мање вриједности који се односе на набавку материјала за одржавање зграде, физичко техничког обезбјеђења објекта и радника, претплате на службене гласнике и слична гласила, набавка потрошног канцеларијског и компјутерског материјала, пелета за гријање, претплате за интернет и одржавање интернет странице Фонда и слично. Поред наведеног у току 2024. године, у вези имплементације е картице, проведени су поступци за набавку додатних 35.000 е-картица, набавка недостајуће компјутерске опреме за е-картицу, те поступак набавке лијекова са Додатне листе лијекова за потребе осигураних лица Фонда. Извјештаји о проведеним поступцима су унесени у електронски систем на порталу јавних набавки.

## **2.10. Провођење међудржавних споразума о социјалном осигурању**

На основу закључених међудржавних Споразума о социјалном осигурању између БиХ и земаља уговорница, Фонд има обавезу провођења Споразума који се односи на здравствено осигурање. Споразуми дефинишу права и обавезе које се односе на здравствено осигурање и здравствену заштиту осигураних лица у БиХ, односно Брчко дистрикту БиХ и земаљама уговорницама. Међудржавне споразуме о социјалном осигурању које Босна и Херцеговина има потписане или преузете до потписивања нових, а који обухватају права и обавезе из здравственог осигурања су: СР Њемачка, Р.

Аустрија, Р. Србија, Р. Хрватска, Р. Црна Гора, Р. Сјеверна Македонија, Р. Словенија, К. Белгија, К. Холандија, К. Луксембург, Италија, Р. Мађарска, Р. Турска и Р.Чешка.

Држављани земаља са којима БиХ има закључене Споразуме, здравствено осигурање и здравствену заштиту остварују у обиму и на начин утврђен Споразумом и поједничним актима који призилазе из Споразума, што се односи и на држављане БиХ приликом боравка у земљи уговорници. Споразум прописује право на здравствено осигурање и здравствену заштиту осигураних лица Брчко дистрикта БиХ упућених на рад у иностранство, чланова породице лица заспослених у иностранству који живе у Брчко дистрикту БиХ ако нису осигурани по другом основу, лица која привремено бораве у земљама уговорницама и пензионере који живе у Брчко дистрикту БиХ, а примају пензију из земаља уговорница, а што се односи и на држављане БиХ у земљама уговорницама. Одредбе Споразума и проведбених уговора су различите по земљама. Обавезе које произилазе из међудржавних Споразума обухватају накнаде за здравствено осигурање осигураних лица (тзв. паушалне накнаде) и стварне трошкове настале на основу пружених здравствених услуга осигураницима БиХ у земљама уговорницама и обратно осигураницима земаља уговорница у БиХ, односно Брчко дистрикту БиХ.

У 2024. години, по захтјевима ино осигураника, односно њихових матичних осигурања, у Фонду је одобрено право на кориштење здравствене заштите за вријеме привременог боравка у Брчко дистрикту БиХ за укупно 1.055 поднесени захтјев. Према евиденцији о издатим тзв. "болесничким листовима" за ино осигурана лица по земљама издато је: Р. Аустрија 477 С.Р. Њемачка 378, Р. Словенија 155, Р. Хрватска 34, Р. Србија 4, Црна Гора 2, Луксембург 2 и Холандија 3 болесничка листа, односно одобрење о кориштењу права из осигурања утврђених Споразумом. Такође, примјеном и провођењем међудржавних Споразума за осигурана лица Фонда који су привремено боравили у земљама уговорницама, по њиховим захтјевима, у Фонду у 2024. години издато је укупно 1.769 ино образаца и то за: Р. Србија 175, СР. Њемачка 397, Р. Аустрија 174, Р. Хрватска 420, Р. Црна Гора 334, Р. Словенија 53, Р. Турска 166, К. Холандија 21, Р. Мађарска 5, С. Македонија 6, Белгија 6 и К. Луксембург 5 образаца о праву на кориштење здравствене заштите у иностранству. Примјеном одредби конвенција, обавезе и потраживања се дијеле на паушалне и стварне трошкове зависно од врсте давања права, обрачуни се врше периодично, а обавезе и потраживања се евидентирају у помоћној и главној књизи рачуноводства Фонда кроз остварене приходе и расходе, по врсти на коју се односе, што је приказано у дијелу овог извјештаја- финансијско пословање Фонда у 2024. години.

## **2.11. Контрола обрачунатих и уплаћених доприноса за здравствено осигурање**

Обезбјеђење сталних и сигурних извора средстава за финансирање обавезног здравственог осигурања се, у највећој мјери, обезбјеђују праћењем и контролом обрачунатих и уплаћених доприноса за здравствено осигурање. У Фонду се континуирано врши контрола обрачунатих и уплаћених доприноса за здравствено осигурање, на основу чега се врши и давање права из осигурања. На основу проведених контрола, порески обвезници који дугују доприносе обавијесте се путем опомена, те уколико не поступе по њима, односно не изврше плаћање обавеза, Фонд о томе обавјештава инспекцијске органе Пореске управе Брчко дистрикта БиХ, која је у складу са Законом о пореској управи надлежна за екстерну контролу правних и физичких лица - обвезника доприноса и даље предузимање мјера у складу са прописима и надлежностима.

У 2024. години, по проведеним контролама обвезника уплате доприноса, за 262 обвезника који нису вршили редовну уплату доприноса за здравствено осигурање, упућене су писане опомене са роком за измирење обавеза од 15 дана по којима је у току године наплаћено око 500.000 КМ. Од укупног броја посланих опомена, за 76 обвезника који нису поступили по истим упућени су захтјеви надлежној инспекцијској служби за екстерну инспекцијску контролу и даље мјере на наплати према надлежностима Пореске управе Брчко дистрикта БиХ. Након што су исцрпљене све могућности наплате доприноса од дужника, упућена су 99 захтјева Пореској управи Брчко дистрикта БиХ за покретање поступка принудне наплате. На дан 31.12.2024. године у регистру Фонда (изузев Владе Брчко дистрикта БиХ са припадајућим органима и инситуцијама), број регистрованих обвезника доприноса 4.804, што је за 1,46% више у односу на 2023. годину. По облику организовања, просјек по мјесецима је: СП 2.240 са просјечно пријављених радника 3.635, ДД 125 са просјечно пријављених 864 радника, ДОО 2.104 са просјечно пријављених радника 8.402, АД 39 са просјечно пријављених 280 радника, ЈП 25 са просјечно пријављених 733 радника, ЈУ 126 са просјечно 1.399 пријављених радника, те осталих облика регистрованих код надлежних органа (удружења грађана, задруге, микрокредитне фондације и сл.) 59 са просјечно пријављених 159 радника.

## 2.12. Реализација права осигураних лица

У оквиру права утврђених Законом и подзаконским актима, осигурана лица на терет средстава Фонда могу остварити:

- a) право на здравствену заштиту и хитну медицинску помоћ, превентивну здравствену заштиту, амбулантно и стационарно лијечење, медицинску рехабилитацију као наставак болничког лијечења, ортопедска и друга помагала, лијекове који су утврђени листама лијекова, право на здравствену заштиту у иностранству на основу одредаба Закона, међудржавних споразума о социјалном осигурању и на основу њих донесених аката за спровођење;
- b) право на новчане накнаде (накнаде плате усљед привремене спријечености за рад, накнада путних трошкова, накнаде за трошкове здравствене заштите које осигураници плате личним средствима) и
- c) друга права одређена Законом (специфични, додатни програми и сл.)

Здравствена заштита осигураним лицима Фонда се уговара и финансира са јавним и приватним здравственим установама у Брчко дистрикту БиХ, Босни и Херцеговини, те земљама окружења, зависно од кадровско-техничких капацитета, услова у погледу цијена, накнада, листи чекања и других услова од значаја за осигурана лица којима је услуга потребна. Планирање уговарања и финансирање здравствене заштите и лијекова врши се у складу са Одлуком о утврђивању основног пакета здравствених услуга из обавезног здравственог осигурања ("Службени гласник Брчко дистрикта БиХ" број 33/12), извјештајним показатељима из претходног периода, и потребама осигураних лица, а новчане накнаде и рефундације осигураним лицима у складу са Законом и подзаконским актима донесеним на основу Закона, а у складу са финансијским планом Фонда. Укупно планирана средства за ове намјене, по ребалансираном финансијском плану за 2024. годину, износила су 57.177.500,00 КМ, а реализација је износила 54.757.170,60 КМ или око 96%, а што је за око 4.700.000 КМ или за 9% више у односу на извршење из 2023. године.

Према врстама програма наведених у тачки 2.12., подтачке а) б) и ц) овог Извјештаја, укупни трошкови су износили, како слиједи:

- a) здравствена заштита свих нивоа и дјелатности - директни трошкови здравственог осигурања (без додатних програма и пројеката) укупно 49.836.919,06 КМ, што је око 98% реализације плана, што је за око 4.700.000 или за 7% више у односу на 2023. годину,
- b) новчане накнаде и рефундације - индиректни трошкови здравственог осигурања (без додатних програма и пројеката) укупно 3.325.600,49 КМ, што је око 98% од годишњег плана и за око 33% више у односу на 2023. годину и
- c) специфични и додатни програми и пројекти - реализовани зависно од основа, врсте, извора финансирања и захтјева обухватају: трансплантације, трошкове лијечења специфичних и сличних болести и стања, програми здравствене заштите само за одређене категорије обољелих (сензори за континуирано мјерење шећера у крви), услуге хемодијализе ван Брчко дистрикта БиХ, биомедицински потпомогнута оплодња и сл.. Наведени додатни програми или пројекти, реализовани су у укупном износу од 1.594.651,05 КМ, што је за око 838.000 КМ више у односу на 2023. годину. Реализација ових програма зависи од потреба, броја и врсте захтјева осигураних лица у вези са услугама по врстама програма.

Детаљни показатељи извршења по врстама и програмима здравствене заштите, приказани су у даљем тексту извјештаја.

## 2.13. Реализација програма здравствене заштита по нивоима и врстама – директни трошкови здравственог осигурања

У 2024. години, укупни директни трошкови здравственог осигурања (без новчаних накнада, рефундација и трошкова додатних и посебних програма здравствене заштите), реализовани у уговорним здравственим установама Брчко дистрикта БиХ и ван Брчко дистрикта БиХ, по врстама и дјелатностима у здравству, укључујући и трошкове здравственог осигурања по међудржавним конвенцијама о социјалном осигурању, реализовани су у укупном износу од 49.836.919 КМ, што је за око 8% више у односу на 2023. годину. Трошак по осигураном лицу, у просјеку на годишњем нивоу је око 720 КМ, за скоро 10% више у односу на 2023. годину.

Директне трошкове здравственог осигурања, по нивоима и врстама здравствене заштите, (аналитички приказано у табели број 2 овог извјештаја), финансијски и процентуално са учешћем у директним трошковима чине:

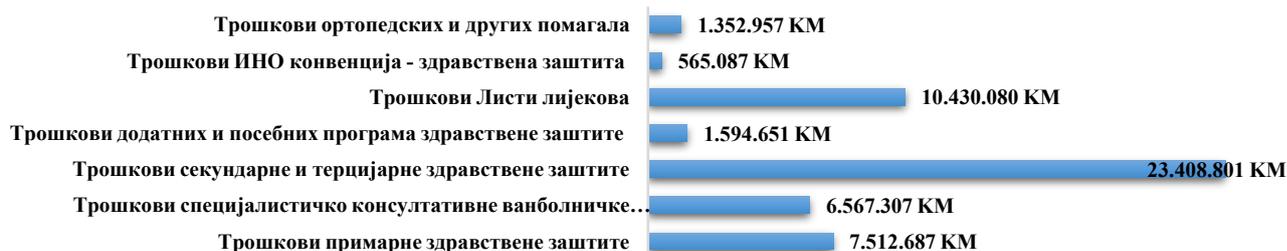
- трошкови услуга здравствене заштите и дјелатности из програма примарног нивоа заштите, уговорене и реализоване у здравственим установама Брчко дистрикта БиХ и ван Брчко дистрикта БиХ у износу од 7.512.687 КМ, са око 15% учешћа у директним трошковима, од чега се износ од 101.854 КМ односи на трошкове пружених услуга овог нивоа у здравственим установама ван Брчко дистрикта БиХ,
- трошкови издатих лијекова са Есенцијалне и Додатне листе лијекова, укључујући потрошни материјал за апликацију лијекова и трошкове фармацеутске услуге издавања лијекова, износили су укупно 10.430.080 КМ, са око 21% учешћа у директним трошковима, од чега се износ од 7.904.122 КМ односи на трошкове издатих лијекова са Есенцијалне листе лијекова, 1.683.640 КМ на трошкове издатих лијекова са Додатне листе лијекова, а износ од 663.062 КМ чини трошкове фармацеутских услуга за издавање лијекова осигураним лицима са листи лијекова;
- трошкови услуга дјелатности ванболничке специјалистичко-консултативне здравствене заштите и дијагностике, уговорених и реализованих у здравственим установама Брчко дистрикта БиХ и здравственим установама ван Брчко дистрикта БиХ, износили су укупно 6.567.307 КМ, са око 13% учешћа у директним трошковима. Од наведеног износа, износ од 1.373.176 КМ односи на трошкове услуга у уговорним приватним здравственим установама Брчко дистрикта БиХ, износ од 1.020.451 КМ односи на трошкове у уговорним здравственим установама ван Брчко дистрикта БиХ, а преостали износ чине трошкови по уговору са ЈЗУ „Здравствени центар Брчко“;
- трошкови услуга из дјелатности болничког нивоа здравствене заштите (секундарни и терцијарни ниво), уговорених и реализованих у здравственим установама Брчко дистрикта и здравственим установама ван Брчко дистрикта БиХ износили су укупно 23.408.801 КМ, са око 47% учешћа у директним трошковима, од чега се износ од 11.476.769 КМ односи на трошкове за пружене услуге у здравственим установама ван Брчко дистрикта БиХ, а преостали износ чине трошкови по уговору са ЈЗУ „Здравствени центар Брчко“;
- трошкови ортопедских и других медицинских помагала и дијагностичких тракица за мјерење шећера у крви у укупном износу од 1.352.957 КМ, са око 3% учешћа у директним трошковима од чега се износ од 462.861 КМ односи на трошкове издатих дијагностичких тракица за самоконтролу шећера у крви и
- трошкови здравственог осигурања и здравствене заштите по међудржавним конвенцијама о социјалном осигурању, износили су укупно 478.494 КМ, са око 1% учешћа у директним трошковима здравственог осигурања.

Анализом директних трошкова здравственог осигурања у 2024. години из тачке 2.13. овог Извјештаја, по врстама, у односу на укупне наведене трошкове у износу од 49.836.919 КМ, може се констатовати следеће:

- трошкови здравствених услуга, оперативних захвата, рехабилитације и др. лијечења у примарној, ванболничкој специјалистичко консултативној и болничкој здравственој заштити у здравственим установама у Брчко дистрикту БиХ и ван Брчко дистрикта БиХ, укључујући и лијекове у току болничког лијечења, износили су укупно 37.489.795 КМ или око 75%,
- трошкови издатих лијекова са Есенцијалне и Додатне листе лијекова са припадајућим трошковима, износили су 10.430.080 КМ или око 21%,
- трошкови ортопедских и других помагала, износили су 1.352.957 КМ или око 3% и
- трошкови здравствене заштите и осигурања по ино конвенцијама (укупни), износили су 565.087 КМ или око 1%.

У структури трошкова здравствених услуга примарне, специјалистичко консултативне и болничке здравствене заштите према мјесту пружања услуга, од износа 37.489.795 КМ, износ од око 23.007.084 КМ или око 61% се односи на трошкове у ЈЗУ „Здравствени центар Брчко“, износ од 1.373.176 КМ или око 4% су трошкови здравствене заштите у уговорним приватним здравственим установама у Брчко дистрикту БиХ, а преосталих око 13.108.534 КМ или око 35% односи на фактурисане трошкове по упутницама за лијечење у здравственим установама ван Брчко дистрикта БиХ.

## Графикон 6: Директни трошкови здравственог осигурања – здравствена заштита по нивоима и врстама



### 2.13.1. Примарна здравствена заштита

Примарна здравствена заштита се највећим дијелом проводи и финансира у Брчко дистрикту БиХ у ЈЗУ „Здравствени центар Брчко дистрикт БиХ“, а мањи дио у здравственим установама ван Брчко дистрикта БиХ. Укупно уговорени и реализовани програми и услуге примарне здравствене заштите, износили су 7.512.687 KM, за око 6% више у односу на 2023. годину, а обухватају трошкове програма по врстама:

- трошкови услуга примарног нивоа здравствене заштите по уговору са ЈЗУ „Здравствени центар Брчко“, у износу од 7.410.833 KM, за око 6% више у односу на 2023. годину;
- трошкови примарне здравствене заштите штићеника центра за социјалну заштиту Брчко дистрикта БиХ смјештених у специјализованим установама социо-здравствене заштите, у износу од 95.893 KM, за око 27.000 KM више у односу на извршење 2023. године и
- трошкови примарне здравствене заштите ђака и студената који се школују изван Брчко дистрикта БиХ, у износу од 5.961 KM, оквирно као и 2023. године.

**- Примарна здравствена заштита у ЈЗУ "Здравствени центар Брчко" Брчко дистрикт БиХ**  
Трошкови примарне здравствене заштите по уговору са ЈЗУ "Здравствени центар Брчко" у 2024. години износили су 7.410.833 KM. Здравствене услуге овог нивоа здравствене заштите планиране су и уговорене према броју осигураних лица, полној, те старосној структури, тимовима утврђеним по саставу, потребним временским трајањем услуге по номенклатури услуга и укупним бројем услуга по тиму годишње за програме и дјелатности примарног нивоа здравствене заштите и то: породична и општа медицина, здравствена заштита предшколске дјеце (0-6 година), општа здравствена заштита жена, здравствена заштита специфичних и неспецифичних плућних обољења, хигијенско-епидемиолошка заштита, хитна медицинска помоћ, здравствена заштита зуба и уста, заштита менталног здравља, ментално едукативно рехабилитациони центар за дјецу и адолесценте и дјецу са посебним потребама, физикална рехабилитација, лабораторијска дијагностика и санитетски превоз. У овом сегменту и даље је евидентан проблем организације и начина рада опште и породичне медицине која није имплементирана на начин да у потпуности испуни услове коју су утврђени у концепту и актима организације и рада породичне медицине у оквиру програма примарног нивоа здравствене заштите, а додатни недостатак чини недостатак дигитализације и информационог система. На основу уговорених и плаћених трошкова дјелатности у примарној здравственој заштити по уговору са ЈЗУ "Здравствени центар Брчко", просјечан износ средстава на годишњем нивоу по осигураном лицу, износио је око 107 KM.

**- Здравствена заштита ван Брчко дистрикта БиХ штићеника Центра за социјалну заштиту**  
Трошкови примарне здравствене заштите штићеника Центра за социјалну заштиту Брчко дистрикта БиХ који су смјештени у специјалним установама Рјешењем о одређивању смјештаја од стране Одјељења за здравство и остале услуге Владе Брчко дистрикта БиХ, Пододјељења за социјалну заштиту у складу са Законом о социјалној заштити Брчко дистрикта БиХ. Трошкови овог сегмента примарне здравствене заштите у 2024. години износили су 95.893 KM, за око 27.000 KM више у односу на 2023. годину, највећим дијелом због измјена цијена услуга. За ова лица трошкове смјештаја сноси надлежно пододјељење Одјељења за здравство у складу са Законом о социјалној заштити Брчко дистрикта БиХ, док се трошкови здравствене заштите и лијекова ових лица финансирају средствима Фонда, односно средствима здравственог осигурања јер је таквим лицима од стране службе за социјалну заштиту утврђен и основ за здравствено осигурање.

### **- Здравствена заштita ђака и судената који се школују изван Брчко дистрикта БиХ**

Према одредбама Закона, право на здравствену заштиту имају осигурана лица – ђаци и студенти који се налазе на редовном школовању ван Брчко дистрикта БиХ током школовања. У овом сегменту, здравствена заштита обухвата дјелатности примарног нивоа, хитну медицинску помоћ, укључујући и редовне систематске прегледе, а у случају индикуваног болничког лијечења трошкови права су у оквиру лијечења ван Брчко дистрикта БиХ или међдржавних конвенција о социјалном осигурању, зависно од врсте и мјеста пружања услуге. Трошкови примарне здравствене заштите ђака и студената ван Брчко дистрикта БиХ у 2024. години износили су 5.961 КМ.

#### **2.13.2. Специјалистичко консултативна ванболничка здравствена заштита и дијагностика**

Специјалистичко-консултативна ванболничка здравствена заштита и дијагностичке процедуре, планирају се и уговарају према потребама осигураних лица и проводе у ЈЗУ "Здравствени центар Брчко дистрикт БиХ", приватним здравственим установама у Брчко дистрикту БиХ и здравственим установама ван Брчко дистрикта БиХ, у складу са закљученим уговорима и зависно од кадровско техничких капацитета. Осигурана лица услуге из области интерне медицине, педијатрије, хирургије, гинекологије, пнеумфтизиологије, неурологије, оториноларингологије, офталмологије, радиологије, трансфузиологије и др., реализују на основу упутница надлежних доктора, у складу са прописаном процедуром.

Трошкови реализованих уговорених услуга из програма ванболничке специјалистичко консултативне здравствене заштите и дијагностике у уговорним здравственим установама у Брчко дистрикту БиХ и ван Брчко дистрикта БиХ износили су укупно 6.567.307 КМ, што је за око 2% или за око 163.000 КМ мање у односу на извршење 2023. године (због уговарања дијела услуга у оквиру програма болничке здравствене заштите са ЈЗУ „Здравствени центар Брчко“). Трошкови овог програма обухватају:

- трошкове услуга ванболничке специјалистичко консултативне здравствене заштите и дијагностике по уговору са ЈЗУ "Здравствени центар Брчко", у износу 4.173.680 КМ, за око 6% мање у односу на 2023. годину,
- трошкове услуга специјалистичко консултативне здравствене заштите и дијагностике реализоване у уговорним ПЗУ у Брчко дистрикту БиХ, у укупном износу 1.373.176 КМ што је за око 2% више у односу на извршење 2023. године и
- трошкове услуга специјалистичко консултативне здравствене заштите и дијагностике у уговорним здравственим установама ван Брчко дистрикта БиХ у износу од 1.020.451 КМ, што је за око 7% више у односу на извршење 2023. године,

Укупна средства за услуге из програма специјалистичко консултативне здравствене заштите у 2024. години по осигураном лицу на годишњем нивоу у просјеку су износила око 95 КМ (од чега је просјек по осигураном лицу око 60 КМ у ЈЗУ "Здравствени центар Брчко", око 19 КМ у приватним здравственим установама у Брчко дистрикту БиХ и око 15 КМ у здравственим установама ван Брчко дистрикта БиХ).

#### **- СКС здравствена заштита у ЈЗУ "Здравствени центар Брчко дистрикта БиХ"**

Специјалистичко консултативна здравствена заштита уговорена по гранам и дјелатностима са ЈЗУ "Здравствени центар Брчко" за области: интерне медицине, педијатрије, хирургије, гинекологије, пнеумфтизиологије, неурологије, ОРЛ, офталмологије, дерматологије, физијатрије, трансфузиологије, радиолошке дијагностике, хематолошке, биохемијске и имунолошке лабораторијске услуге, услуге дијагностике у патологији, микробиолошке услуге и анестезиолошке услуге, те субспецијалистичке услуге. Услуге су уговорене према програму, броју осигураних лица, њиховој полној и старосној структури, трајању услуге према номенклатури услуга и укупним бројем услуга на годишњем нивоу.

Укупни трошкови уговорних услуга из програма специјалистичко консултативне здравствене заштите и дијагностике у ЈЗУ „Здравствени центар Брчко“ износили су 4.173.680 КМ, што је за око 6% или за мање у односу на 2023. годину (због уговарања сегмента услуга из овог програма у оквиру уговора за болничку здравствену заштиту).

У овом сегменту здравствене заштите у ЈЗУ „Здравствени центар“ је као и у претходној години посебан проблем представљао недостатак медицинске опреме, посебно изражен због недостатка уређаја за МР, због чега издато и одобрено 1.531 упутница, за 213 упутница више у односу на 2023. годину за пружање услуга МР у здравственим установама ван ЈЗУ „Здравствени центар Брчко“.

**- СКС здравствена заштита по јавном позиву и уговорима са приватним здравственим установама у Брчко дистрикту БиХ**

Услуге из програма специјалистичко консултативне ванболничке здравствене заштите, поред уговора са „ЈЗУ Здравствени центар Брчко“, Фонд по отвореном јавном позива закључује уговоре са приватним здравственим установама у Брчко дистрикту БиХ које су аплицирале и испуниле услове из јавног позива за пружање одређене врсте услуга специјалистичко-консултативне ванболничке здравствене заштите и дијагностичких процедура (у 2024. години 11 приватних здравствених установа). Услуге које произилазе из јавног позива и закључених уговора су највећим дијелом услуге одређених дијагностичких процедура специјалистичких и субспецијалистичких грана медицине, дијела услуга из области амбулантне оралне и максилофацијалне хирургије и лабораторијска дијагностика. Приликом упућивања осигураних лица на обављање здравствених услуга у приватне здравствене установе Брчко дистрикта БиХ, осигурана лица имају могућност избора уговорне здравствене установе у којој желе да ураде потребну здравствену услугу. Поред наведених услуга из јавног позива, са приватним здравственим установама у Брчко дистрикту БиХ закључени су уговори о пружању услуга магнетне резонанце (МР) и сегмента поликлинничких услуга и терапије у офталмологији. Осигурана лица ове услуге реализују на основу упутнице надлежног упутног доктора из ЈЗУ „Здравствени центар Брчко“ и одобрења надлежне комисије Фонда.

Укупно реализација овог дијела програма скс здравствене заштите, односно трошкови овог пружених услуга овог сегмента здравствене заштите у приватним здравственим установама, износили су 1.373.176 КМ, за око 2% више у односу на 2023. годину. Структура трошкова овог дијела програма здравствене заштите обухвата суб/специјалистичке прегледе, дијагностичке процедуре и одређене поликлинничке, дијагностичке услуге и терапију у офталмологији. У укупним трошковима пружених и фактурисаних услуга овог сегмента специјалистичко консултативне здравствене заштите, око 60% а чине трошкови услуга из области офталмологије (од којих су најзначајнији, од око 70% трошкови анти ВЕГФ терапије у офталмологији, а остали трошкови се односе на услуге дијагностичких процедура (ОЦТ), ласер третмане ока и амбулантне хируршке интервенције), око 34% трошкова чине трошкови услуга из јавног позива - субспецијалистички прегледи, лабораторијска дијагностика, орална хирургија и др., а око 5% учешћа чине трошкови пружених услуга МР у ПЗУ Брчко дистрикта БиХ.

**- СКС здравствена заштита и дијагностика у здравственим установама ван Брчко дистрикта БиХ**

За здравствене услуге које се кадровско технички дјелимично или у цјелости не могу обезбиједити у здравственим установама у Брчко дистрикту БиХ, осигурана лица се упућују у неку од уговорних здравствених установа ван Брчко дистрикта БиХ, према здравственом стању, потребама и у складу са важећим Правилником. На основу препоруке упутног доктора, првостепена љекарска комисија Фонда доноси Одлуку о лијечењу осигураних лица за услуге које су неопходне за даље лијечење или дијагностику у одговарајућој уговорној здравственој установи. На овај начин, у овом сегменту здравствене заштите, осигурана лица Фонда остварују права на ванболничку специјалистичко консултативну здравствену заштиту, дијагностичке процедуре и друге потребне здравствене услуге због којих се упућују изван Брчко дистрикта БиХ. Овим видом здравствене заштите обухваћени су суб/специјалистички прегледи, конзилијарни прегледи и дијагностичке процедуре суб/специјалистичких грана и дјелатности скс здравствене заштите.

У 2024. години, на основу издатих и одобрених 9.364 упутница за осигурана лица, 1.457 упутница више у односу на 2023. годину за лијечење ван Брчко дистрикта БиХ по којима су фактурисане услуге специјалистичко консултативне ванболничке здравствене заштите и дијагностике у здравственим установама ван Брчко дистрикта БиХ, утрошено је укупно 1.020.451 КМ, што је за око 7% и више у односу на 2023. годину, од чега се износ од 345.592 КМ или око 34% односи на пружене услуге магнетне резонансе (МР).

### **2.13.3. Болничка здравствена заштита**

Болничка здравствена заштита секундарног и терцијарног нивоа по врстама и дјелатностима планира се и уговара са ЈЗУ „Здравствени центар Брчко дистрикт БиХ“ и са здравственим установама ван Брчко дистрикта БиХ у БиХ и земљама окружења, према потребама осигураних лица и реализује се на основу упутница надлежних љекара, по одлукама надлежне комисије Фонда на начин прописан Законом и подзаконским актима Фонда. Уговорени програми овог нивоа здравствене заштите обухватају болничко лијечење секундарног и терцијарног нивоа, дијагностику, консултативне прегледе,

радиотерапију, оперативне захвате, лијекове и терапију у току болничког лијечења, болничку рехабилитацију у специјализованим установама као наставак болничког лијечења и друго.

У 2024. години, трошкови услуга из дјелатности болничке здравствене заштите реализовани у ЈЗУ „Здравствени центар Брчко“ и уговорним здравственим установама ван Брчко дистрикта БиХ износили су укупно 23.408.801 КМ, што је за око 10% или за 2.178.331 КМ више у односу на 2023. годину. Ови трошкови обухватају:

- трошкове услуга болничке здравствене заштите по уговору са ЈЗУ „Здравствени центар Брчко“ у износу од 11.422.571 КМ, што је за око 16% или за 1.625.327 КМ више у односу на 2023. годину,
- трошкове услуга болничког нивоа здравствене заштите у здравственим установама ван Брчко дистрикта БиХ у износу од 11.476.769 КМ, што је за око 4% или за 501.043 КМ више у односу на 2023. годину и
- трошкове болничке рехабилитације као наставак болничког лијечења у специјализованим здравственим установама ван Брчко дистрикта БиХ у износу од 509.461 КМ, што је за око 11% или за 51.961 КМ више у односу на 2023. годину (постоперативна рехабилитација из области ортопедије, кардиохирургије).

Укупни трошкови услуга из програма болничког нивоа здравствене заштите (секундарни и терцијарни ниво) у 2024. години, по осигураном лицу, у просјеку су износили око 340 КМ, и то око 165 КМ у ЈЗУ "Здравствени центар Брчко", а око 166 КМ у здравственим установама болничког нивоа здравствене заштите ван Брчко дистрикта БиХ.

#### **- Болничка здравствена заштита у ЈЗУ "Здравствени центар Брчко дистрикт БиХ"**

Услуге болничке здравствене заштите у Брчко дистрикту БиХ уговарају се са ЈЗУ „Здравствени центар Брчко“ према кадровско-техничким капацитетима, броју осигураних лица, услуга, броју и садржају услуга у оквиру болно-опскрбних дана (стандардна лабораторијска, радиолошка и ултразвучна дијагностика и лијекови вриједности до 20 КМ) по болничким одјељењима и одсјецима, те услугама и лијековима изнад садржаја и вриједности болно опскрбног дана неопходних за лијечење болничких пацијената. У овом сегменту, уговорени су програми здравствене заштите болничких дјелатности: општа интерна медицина, општа и васкуларна хирургија, ортопедија и трауматологија, урологија, педијатрија, гинекологија, акушерство, ОРЛ, психијатрија, неурологија, неонатологија, пнеумофтизиологија, онкологија, офталмологија, физијатрија, услуге дневне болнице и интензивна њега. У оквиру болничких дјелатности у ЈЗУ „Здравствени центар Брчко дистрикт БиХ“, посебно се планирају и финансирају цитостатици, биолошка терапија, лијекови у оквиру болноопскрбног дана чија је вриједност преко 20 КМ, фактори коагулације и импланти код оперативних захвата у ортопедији. У оквиру болничке здравствене заштите, уговорене су и финансиране дијагностичке и друге дјелатности за болничке пацијенте који су на болничком лијечењу и то: трансфузиологија, радиолошка дијагностика, биохемијска лабораторијска дијагностика, патолошка дијагностика, хематолошко лабораторијска дијагностика, микробиолошка дијагностика, имунолошко лабораторијска дијагностика, анестезија и услуге болничке апотеке за хоспитализоване пацијенте. Трошкови услуга дјелатности болничке здравствене заштите по уговору у ЈЗУ „Здравствени центар Брчко“ дистрикт БиХ" износили су 11.422.571 КМ, што је за око 16% или за 1.625.327 КМ више у односу на 2023. годину. У току 2024. године, у оквиру болничких капацитета, уговорене су и реализоване услуге операције катаракте и други мањи оперативни захвати у офталмологији и оперативни захвати кука (парцијална и тотална протеза) и кољена у ортопедији, што је утицало на увећање вриједности уговорених програма болничке здравствене заштите у Брчко дистрикту БиХ. У оквиру уговорених средстава за болнички ниво здравствене заштите у ЈЗУ „Здравствени центар Брчко“, износ од 3.646.452 КМ или око 32% од укупно уговорених средстава односи се на: цитостатску, биолошку и имунотерапију, факторе коагулације, импланте у ортопедији и остале лијекове аплициране у току болничког лијечења чија вриједност прелази 20 КМ.

#### **- Болничка здравствена заштита у здравственим установама ван Брчко дистрикта БиХ**

За здравствене услуге које се кадровско технички дјелимично или у цјелости не могу обезбиједити у оквиру болничких капацитета ЈЗУ „Здравствени центар Брчко“, осигурана лица се упућују у неку од уговорних здравствених установа ван Брчко дистрикта БиХ, према здравственом стању, медицинској документацији, потребама и у складу са важећим Правилником. На основу препоруке упутног доктора, првостепена љекарска комисија Фонда доноси Одлуку о лијечењу осигураних лица за услуге које су неопходне за даље лијечење у одговарајућој референтној уговорној здравственој установи чиме се осигураним лицима Фонда омогућава комплетна здравствена заштита која се не може обезбиједити у

ЈЗУ „Здравствени центар Брчко дистрикт БиХ“. Овим видом здравствене заштите обухваћени су клиничка испитивања, лијечење, оперативни захвати, уградбени материјал код оперативних захвата, хоспитализација са потребном дијагностиком и лијековима, радиотерапија и слично.

У 2024. години, на основу 3.946 упутница или за око 16% мање издатих упутница, укључујући и хитне упутнице, по којима су фактурисане пружене услуге болничког лијечења у здравственим установама ван Брчко дистрикта БиХ, утрошено је 11.467.769 КМ (без трошкова додатних и посебних програма), што је за око 4% више у односу на 2023. годину.

На основу обраде података из свих упутница издатих од надлежних доктора за лијечење осигураних лица ван Брчко дистрикта БиХ, према упутној дијагнози (по међународној класификацији болести – „МКБ“), процентуално учешће у упућивању на лијечење ван Брчко дистрикта чини:

- око 22% упућених на лијечење ван је са дијагнозом болести ока и ува, око 13% упућених је са дијагнозом малигне неоплазме, око 10% упућених је са дијагнозом болести система крвотока, око 9% упућених је са дијагнозом болести мишићно коштаног система, док се преосталих око 45% упутница на лијечење ван односи на све остале дијагнозе болести.

Анализом фактурисаних трошкова према упутној дијагнози, од укупних трошкова за лијечење осигураних лица ван Брчко дистрикта БиХ у износу од 12.497.220 КМ, (скс и болничка здравствена заштита, без додатних и посебних програма):

- око 31% од укупних трошкова чине трошкови лијечења кардиоваскуларних болести, око 23% се односи на трошкове у вези лијечења малигну неоплазми, око 13% се односи на трошкове лијечења болести ока, око 9% чине трошкови лијечења болест крви и крвотворних органа и поремећаји имунолошког система, око 8% су трошкови лијечења болести мишићно коштаног система, док се преосталих око 16% од укупних трошкова односи на све остале дијагнозе по међународној класификацији болести.

У оквиру овог сегмента здравствене заштите, води се посебна евиденција о издатим хитним упутницама за лијечење ван Брчко дистрикта БиХ, којих је у 2024. години издато укупно 999 или за 124 више хитних упутница у односу на 2023. годину. Према врсти упућивања, око 25% хитних упутница је за услуге магнетне резонансе, око 16% се односи на кардиоваскуларна стања, око 9% педијатријска, око 5% ортопедско трауматолошка, око 4% офталмолошка стања и др.

#### - **Болничка рехабилитација**

У оквиру болничког нивоа здравствене заштите осигурана лица Фонда, по Закону и Правилнику о стационарном рехабилитационом третману, имају право на болничку рехабилитацију као наставак болничког лијечења у специјализованим здравственим установама. Овај вид здравствене заштите се обезбјеђује у уговорним рехабилитационим центрима ван Брчко дистрикта БиХ, зависно од врсте болести и здравственог стања осигураног лица. У 2024. години, за овај вид здравствене заштите на основу 414 издатих и одобрених упутница за стационарни рехабилитациони третман, фактурисани трошкови овог вида здравствене заштите износили су укупно 509.461 КМ.

#### **2.13.4. Есенцијална листа лијекова**

Осигурана лица право на лијекове са Есенцијалне листе на осигуранички рецепт остварују на основу члана 21 Закона. Финансирање лијекова се врши путем уговорних апотекарских установа Брчко дистрикта БиХ на основу Одлуке о методологији утврђивања рефералних цијена утврђених Есенцијалном листом лијекова за потребе осигураних лица Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта којом је за реферални принцип узета најнижа цијена лијека са есенцијалних/позитивних листи Фонда здравственог осигурања Републике Српске, Завода здравственог осигурања Тузланског кантона ФБиХ, Завода здравственог осигурања Херцеговачко-неретванског кантона, а у складу са максималним велепродајним цијенама лијека за тржиште БиХ утврђеним и објављеним од стране Агенције за лијекове и медицинска средства БиХ у годишњем израчуну максималних велепродајних цијена лијекова у складу са Правилником о начину контроле цијена, начину обликовања цијена лијекова и начину извјештавања о цијенама лијекова Босне и Херцеговине ВМ број 308/16 од 24.11.2016. године („Службени гласник БиХ“, број 3/17). Садржај и обим финансирања лијекова са Есенцијалне листе утврђује се Одлукама Управног одбора Фонда, а на основу приједлога надлежне Комисије за лијекове Фонда. Процедура остваривања овог права врши се на начин да се лијекови прописују на рецепт од стране стране овлашћених доктора из примарне здравствене заштите, а снабдијевање, односно издавање лијекова осигураним лицима врши се у уговорним апотекарским установама у Брчко дистриту БиХ путем јавног позива. Поред лијекова обухваћених листом, листа садржи и потрошни материјал за апликацију лијекова (инсулинске игле, пен за инсулин и слично).

У 2024. години, Есенцијалном листом лијекова за осигурана лица Фонда обухваћено је 150 или за 13 више у односу на 2023. годину генеричких лијекова, односно њихових 287 различитих облика лијека, од којих је њих 162 на терет Фонда 100%, 31 лијека 70% на терет Фонда и 94 лијека 50% на терет Фонда.

- укупан број реализованих рецепата за лијекове у 2024. години био је 441.131 рецепт за укупно 943.445 издатих облика лијекова, оквирно око 5% више лијекова у односу на 2023. годину.
- укупно утрошена средства износила су 7.904.122 КМ, што је 0,6% мање у односу на 2023. годину,
- трошкови потрошног материјала за апликацију инсулина, износили су 179.256 КМ и
- трошкови фармацеутске услуге за издавање лијекова на осигуранички рецепт, износили су 649.387 КМ.

Анализом трошкова издатих лијекова са Есенцијалне листе по врстама дјеловања лијека у односу на укупне фактурисане трошкове лијекова са листе у износу 7.904.122 КМ, најзначајније учешће у трошковима чине:

- лијекови за лијечења дијабетеса (орални антидијабетици, инсулини...) са учешћем од око 38%, антихипертензивни и кардиотоници са око 15% учешћа, лијекови за лијечење респираторних болести са око 13% учешћа у трошковима, антитромбоцити са око 5% учешћа, док се преосталих око 30% односи на трошкове лијекова за лијечење улкусне болести, бактеријских инфекција, снижавање серумских масноћа, психоаналептици и други лијекови обухваћени листом лијекова.

Статистичком обрадом података за 441.131 реализовани рецепт за лијекове (без потрошног материјала за апликацију лијекова) по којима је издато 943.445 облика лијекова, у просјеку на годишњем нивоу издато је око 6,4 рецепта по осигураном лицу, просјечна вриједност по издатим рецептима износила је око 18 КМ, а количина издатих лијекова по рецепту је у просјеку 2,13 лијекова, што је све укупно у просјеку око 13,7 издатих лијекова по осигураном лицу. Просјек трошка издатих лијекова са есенцијалне листе лијекова по осигураном лицу на годишњем нивоу износио је око 114 КМ.

#### **2.13.5. Додатна листа лијекова**

На основу важећих Одлука о утврђивању Додатне листе лијекова коју доноси Управни одбор Фонда на приједог надлежне комисије за лијекове Фонда, осигурана лица остварују право на лијекове са Додатне листе лијекова којом су обухваћени лијекови који се не налазе на Есенцијалној листи, а користе се за дуготрајно лијечење болести и стања као што су: малигна обољења, заразне болести, доброћудни тумори, обољења јетре, „ХИВ“, поремећаја рада жлијезда са унутрашњим лучењем, тромбофилија, „Кронова“ болест, сметње у расту и развоју дјете, спречавање компликација након трансплантације органа, исхемијске болести срца и друга кардиоваскуларна обољења, инфламаторне полиартропатије, системски поремећаји везивног ткива, и друге ентеропатије, целијакија, фенилкетонурија, нерегулисани дијабетес, коморбидитет дијабетеса и гојазност, мултипла склероза, цистична фиброза, обољела дјеца са одређеним хромозомским аберацијама, урођене ихтиозе и неурофиброматозе, и др. Обзиром да се ради о веома скупим лијековима и/или често дуготрајном лијечењу, Фонд осигураним лицима ову врсту права реализује по проведеним поступцима јавне набавке са веледрогерима које врше испоруку потребних лијекова у апотекарске установе у Брчко дистрикту БиХ гдје осигурана лица на терет Фонда остварују право на бесплатну набавку потребних лијекова са Додатне листе.

Додатном листом је у 2024. години обухваћено 87 различитих облика лијекова. Додатно, у складу са важећим одлукама, у 2024. години, дио ампулираних лијекова (биолошка терапија за лијечење обољелих од реуматоидног артритиса и „Кронове“ болести, имунотерапија, лијекови за лијечење малигних болести) се финансирају путем уговора са ЈЗУ „Здравствени центар Брчко“.

У току 2024. године, по захтјевима за 1.123 или за 401 лице више у односу на 2023. годину, обољела од неке од горе наведених болести, издато је 3.521 рјешење/одобрење, за 942 више одобрења за набавку лијекова са Додатне листе на терет Фонда. Укупно фактурисани трошкови издатих лијекова Додатне листе по захтјевима осигураних лица, износили су 1.683.640 КМ или за око 35% више у односу на претходну годину, У у просјеку трошкови су износили око 1.500 КМ по осигураном лицу које у терапији користи неки од лијекова са Додатне листе лијекова.

#### **2.14. Додатни и посебни програми здравствене заштите**

Додатна права осигураних лица и остали програми здравствене заштите утврђени Законом или посебним прописима који се односе на одређену категорију обољелих или посебне програме спадају: трансплантације органа, хемодијализа ван Брчко дистрикта БиХ, здравствена заштита у вези с

епидемијом, трошкови лијечења специфичних стања и ријетких болести, биомедицински потпомогнута оплодња, остали посебни програми суфинансирани средствима буџета Брчко дистрикта БиХ (сензори за констинурано мјерење шећера у крви и сл.). Већина ових програма се финансира из буџета Брчко дистрикта БиХ према важећим прописима или одлукама Владе Брчко дистрикта БиХ, зависно од законског рјешења. Број случајева и трошкови ових програма варирају из године у годину, зависно од врсте, броја и комплексности сваког појединачног случаја. Програм медицински потпомогнуте оплодње, за 1. и 2. процедуру финансира се средствима Фонда, док остале процедуре БМПО средствима буџета Брчко дистрикта БиХ.

Укупни трошкови ододатних и посебних здравствене заштите, укључујући и медицински потпомогнуту оплодњу, износили су 1.594.651 КМ, за око 838.000 КМ више у односу на 2023. годину, а структуру трошкова по врстама програма чине:

- трошкови трансплантација органа 638.688 КМ,
- трошкови лијечења специфичних болести и стања 332.438 КМ,
- трошкови хемодијализе за осигурана лица која су лијечена ван Брчко дистрикта БиХ и трошкова у вези са епидемијама 26.328 КМ,
- трошкови биомедицински потпомогнуте оплодње 398.297 КМ, од чега су укупни трошкови за 1. и 2. процедуру износили 287.092 КМ, а за 3. и више процедура укупно 111.205 КМ и
- трошкови програма финансирања сензора за континуирано мјерење шећера у крви 198.901 КМ.

За програм биомедицински потпомогнуте оплодње у 2024. години, на основу медицинске документације и захтјева одобрено је финансирање укупно 75 поступака, за 19 више у односу на 2023. годину, од којих се њих 54 односи на одобравање финансирања 1. и 2. процедуре, док се преосталих 21 односи на 3. и више процедура. Неки од захтјева се реализују у уговорним установама, а неки рефундацијом новчаних средстава, зависно од одабира од стране осигураног лица. Према подацима из ЈЗУ "Здравствени центар Брчко", од укупно 526 рођене дјеце у 2024. години у наведеној установи, њих 23 је из неког од поступака медицински потпомогнуте оплодње.

## **2.15. Новчане накнаде и рефундације права из здравственог осигурања**

Новчане накнаде или тзв. индиректни трошкови осигурања убухватају рефундације и исплате новчаних средстава на основу права која произилазе из Закона и подзаконских аката у зависности од врсте права и проводе се у складу са Законом о управном поступку. Ова врста права обухвата (без рефундација за БМПО и осталих посебних програма): рефундације послодавцима за исплаћене накнаде плата у току привремене спријечености за рад радника, рефундације и новчане накнаде за трошкове здравствене заштите (лијекови, ортопедска помагала и других права из здравствене заштите које осигурана лица плате личним средствима), новчане накнаде за путне трошкове настале у вези са остваривањем здравствене заштите ван Брчко дистрикта БиХ и друга права у складу са Законом.

Укупни индиректни трошкови здравственог осигурања, односно трошкови исплаћених новчаних накнада и рефундација права из осигурања у 2023. години, (без рефундација трошкова за БМПО и друге додатне програме наведене у тачки 2.14. овог извјештаја), износили су 3.325.600 КМ, за око 830.000 КМ више у односу на 2023. годину, од чега су:

- трошкови рефундација послодавцима за исплаћене накнаде плата запосленим у току привремене спријечености за рад у износу 2.447.507 КМ, за око 23% више у односу на 2023. годину,
- трошкови рефундација осигураним лицима за трошкове здравствене заштите, лијекова и осталих трошкова здравствене заштите плаћених личним средствима у износу 764.255 КМ, за око 392.000 КМ више у односу на 2023. годину и
- трошкови новчаних накнада осигураним лицима за путне трошкове настале у вези са здравственом заштитом ван Брчко дистрикта БиХ у износу 113.839 КМ или за око 10% мање у односу на 2023. годину.

## Графикон 7: Индиректни трошкови здравственог осигурања – новчане накнаде и рефундације



### - Рефундације трошкова здравствене заштите коју осигурана лица плате личним средствима

Трошкови права здравствене заштите осигураним лицима Фонда рефундирају се на основу Закона, подзаконских аката којима су уређена права из здравственог осигурања, Упутства о начину и поступку накнаде трошкова број: 015-180/8-24/15 од 04.03.2016 године, као и на основу Споразума о начину и поступку коришћења здравствене заштите осигураних лица на територији БиХ, ван територије ентитета, односно Дистрикта Брчко коме осигурана лица припадају („Службени гласник Брчко дистрикта БиХ“, број: 6/02).

У 2024. години, рјешавајући по 1.389 поднесених захтјева осигураних лица за рефундацију трошкова здравствене заштите које су платили личним средствима, трошкова здравствене заштите у хитним стањима, трошкова лијекова у току лијечења, лијекова, ортопедских помагала и рефундација средстава за лијекове, осигураним лицима је исплаћено укупно 764.255 KM, за око 392.000 KM више у односу на 2023. годину, и то:

- за 1.133 поднесених захтјева, за око 30% више у односу на 2023. годину, за рефундације трошкова здравствених услуга и сл. у току лијечења које осигурана лица плате личним средствима, исплаћено је укупно 579.695 KM и
- за 256 поднесених захтјева за рефундацију трошкова лијекова које су осигурана лица платили личним средствима, исплаћено је 184.550 KM.

### - Рефундације исплаћених накнада плата у току привремене спријечености за рад

Право на рефундацију исплаћених накнада плата у току привремене спријечености на терет здравственог осигурања, проводи се на основу Закона и Правилника о остваривању права за вријеме привремене спријечености за рад осигураника Фонда.

У 2024. години на основу 1.599 поднесених захтјева послодаваца (око 16% више захтјева у односу на 2023. годину), издата су рјешења за рефундацију исплаћених накнада плата за вријеме привремене спријечености за рад, послодавцима је рефундирано укупно 2.447.507 KM, што је за око 22% више у односу на 2023. годину, на што је поред повећаног броја захтјева, утицали увећање минималне плате и измене Закона у дијелу права).

### - Накнаде путних трошкова који су настали у вези са здравственом заштитом

Накнаде путних трошкова осигураним лицима у вези са здравственом заштитом ван Брчко дистрикта БиХ проводе се на основу Закона и Правилника о накнади путних трошкова осигураних лица Фонда, по захтјевима осигураних лица и реализују се исплатом новчаних средстава у зависности од мјеста у којем је осигурано лице користило здравствену заштиту ван Брчко дистрикта БиХ..

У 2024. години ријешавано је по 1.746 захтјева осигураних лица, а укупни трошкови по овом основу износили су 113.839 KM.

## 2.16. Укупни расходи здравственог осигурања у 2024. години – табеларни преглед

Детаљна структура трошкова реализације програма здравствене заштите и осталих права осигураних лица и по нивоима, врстама права и дјелатностима у здравству у 2024. години, са упоредним подацима из 2023. године, приказана је у табеларном прегледу број 2.

<b>Табела број 2</b>				
<b>Табеларни преглед структуре укупних трошкова здравственог осигурања и осталих програма здравствене заштите осигураних лица Фонда у 2024. години са упоредним прегледом у односу на 2023. годину.</b>				
		2023.	2024.	ИНДЕКС
		1	2	2:1
<b>1</b>	<b>ПРИМАРНА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА</b>			
1.1.	Трошкови примарне здравствене заштите у ЈЗУ ЗЦ Брчко дистрикт БиХ	6.968.955	7.410.833	106,34
1.2.	Трошкови здравствене заштите ђака и студената који се школују ван Брчко дистрикта БиХ	5.783	5.961	103,08
1.3.	Трошкови здравствене заштите штићеника Центра за социјалну заштиту смјештених у специјализоване установе ван Брчко дистрикта БиХ	68.997	95.893	138,98
<b>УКУПНИ ТРОШКОВИ ПРОГРАМА ПРИМАРНОГ НИВОА ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ</b>		<b>7.043.735</b>	<b>7.512.687</b>	<b>106,66</b>
<b>2.</b>	<b>ЛИЈЕКОВИ СА ЛИСТИ ЛИЈЕКОВА</b>			
2.1.	Трошкови Есенцијалне листе лијекова - лијекови на рецепт	7.953.615	7.904.122	99,38
2.2.	Трошкови потрошног материјала за апликацију лијекова	185.016	179.256	96,89
2.3.	Трошкови издатих лијекова са Додатне листе лијекова	1.250.614	1.683.640	134,63
2.4.	Трошкови фармацеутске услуге за издавање лијекова (Есенцијална и Додатна листа)	613.834	663.062	108,02
<b>УКУПНО ТРОШКОВИ ЛИЈЕКОВА СА ЛИСТИ ЛИЈЕКОВА</b>		<b>10.003.079</b>	<b>10.430.080</b>	<b>104,27</b>
<b>3.</b>	<b>СПЕЦИЈАЛИСТИЧКО КОНСУЛТАТИВНА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА</b>			
3.1.	Трошкови специјалистичко-консултативне здравствене заштите у ЈЗУ ЗЦ Брчко дистрикт БиХ	4.433.801	4.173.680	94,13
3.2.	Трошкови специјалистичко-консултативне здравствене заштите и др. уговорених услуга у приватним здравственим установама у Брчко дистрикту БиХ - укупни	1.346.285	1.373.176	102,00
3.3.	Трошкови специјалистичко-консултативне здравствене заштите у здравственим установама ван Брчко дистрикта БиХ	950.329	1.020.451	107,38
<b>УКУПНО ТРОШКОВИ ПРОГРАМА СКС ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ</b>		<b>6.730.415</b>	<b>6.567.307</b>	<b>97,58</b>
<b>4.</b>	<b>БОЛНИЧКА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА</b>			
4.1.	Трошкови болничке здравствене заштите у ЈЗУ ЗЦ Брчко дистрикт БиХ	9.797.244	11.422.571	116,59
4.2.	Трошкови болничке здравствене заштите ван здравствених установа Брчко дистрикта БиХ	10.975.725	11.476.769	104,57
4.3.	Трошкови болничке рехабилитације ван Брчко дистрикта БиХ	457.500	509.461	111,36
<b>УКУПНО ТРОШКОВИ ПРОГРАМА БОЛНИЧКЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ</b>		<b>21.230.470</b>	<b>23.408.801</b>	<b>110,26</b>
<b>5.</b>	<b>МЕЃУДРЖАВНЕ КОНВЕНЦИЈЕ - ИНО ОСИГУРАЊЕ</b>			
5.1.	Трошкови здравствене заштите осигураних лица Фонда у земљама потписницама конвенција	190.240	287.338	151,04
5.2.	Трошкови здравствене заштите ИНО осигураника из земаља потписница конвенција у Брчко дистрикту и БиХ	288.253	277.749	96,36
<b>УКУПНИ ТРОШКОВИ МЕЃУДРЖАВНИХ КОНВЕНЦИЈА О СОЦИЈАЛНОМ ОСИГУРАЊУ</b>		<b>478.494</b>	<b>565.087</b>	<b>118,10</b>
<b>6.</b>	<b>ОРТОПЕДСКА И ДРУГА ПОМАГАЛА</b>			
6.1.	Трошкови издатих ортопедских помагала осигураницима Фонда	871.804	890.097	102,10
6.2.	Трошкови издатих дијагностичких тракица за мјерење шећера у крви	447.820	462.861	103,36
<b>УКУПНО ТРОШКОВИ ОРТОПЕДСКИХ И ДРУГИХ ПОМАГАЛА</b>		<b>1.319.625</b>	<b>1.352.957</b>	<b>102,53</b>
<b>7.</b>	<b>ДОДАТНИ И ПОСЕБНИ ПРОГРАМИ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ</b>			
7.1.	Трошкови трансплантација органа	229.739	638.688	278,01
7.2.	Трошкови лијечења специфичних болести и стања	175.608	332.438	189,31
7.3.	Трошкови хемодијализе, епидемија и сл.	7.328	26.328	359,28
7.4.	Трошкови финансирања биомедицински потпомогнуте оплодње -укупни	184.041	398.297	216,42
7.5.	Трошкови програма финансирања сензора за континуирано мјерење шећера у крви	159.193	198.901	124,94
<b>УКУПНО ДОДАТНИ И ПОСЕБНИ ПРОГРАМИ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ</b>		<b>755.908</b>	<b>1.594.651</b>	<b>210,96</b>
<b>8.</b>	<b>НОВЧАНЕ НАКНАДЕ И РЕФУНДАЦИЈЕ ПРАВА ИЗ ЗАКОНА</b>			
8.1.	Трошкови рефундација накнада плата у току привремене спријечености за рад	1.995.788	2.447.507	122,63
8.2.	Трошкови рефундација осигураним лицима за услуге здравствене заштите и лијекова коју су платили личним средствима	372.328	764.255	205,26

8.3.	Трошкови накнада осигураним лицима за путне трошкове у вези са здравственом заштитом ван Брчко дистрикта БиХ	127.136	113.839	89,54
<b>УКУПНО ИНДИРЕКТНИ ТРОШКОВИ ОСИГУРАЊА (НОВЧАНЕ НАКНАДЕ И РЕФУНДАЦИЈЕ)</b>		<b>2.495.251</b>	<b>3.325.600</b>	133,28
<b>УКУПНИ ТРОШКОВИ ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА И ДОДАТНИХ ПРОГРАМА ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ</b>		<b>50.056.976</b>	<b>54.757.171</b>	<b>109,39</b>

Укупни трошкови реализације програма здравствене заштите и осталих права осигураних лица Фонда по основу здравствене заштите, лијекова, новчаних накнада, додатних програма здравствене заштите и осталих права осигураних лица у 2024. години износили су укупно 54.757.171, што за за око 9% или за 4.700.194 КМ више у односу на 2023. годину, а према врсти програма или права, како слиједи:

- директни трошкови здравственог осигурања (здравствена заштита, лијекови, ортопедска помагала и сл.) износили су 49.269.833 КМ, са око 90% учешћа у укупним трошковима здравственог осигурања и осталих програма здравствене заштите у 2024. години,
- трошкови здравствене заштите и здравственог осигурања по ино конвенцијама, износили су 565.087 КМ, са око 1% учешћа у укупним трошковима здравственог осигурања и осталих програма здравствене заштите у 2024. години,
- индиректни трошкови здравственог осигурања (рефундације и новчане накнаде права из Закона) износили су 3.325.600 КМ, са око 6% учешћа у укупним трошковима здравственог осигурања и осталих програма здравствене заштите у 2024. години и
- трошкови додатних и посебних програма здравствене заштите (медицински потпомогнута оплодња, сензори за континуирано мјерење шећера у крви за дијабетичаре, трансплантације, хемодијализа ван Брчко дистрикта БиХ, специфични и слични програми здравствене заштите) износили су укупно 1.594.651 КМ, са око 3% учешћа у укупним трошковима здравственог осигурања и осталих програма здравствене заштите у 2024. години.

### 3. Финансијско пословање Фонда у 2024. години

У овом поглављу извјештаја, приказани су и обрађени подаци по завршном рачуну Фонда за 2024. годину са образложењима остварених прихода и примитака и расхода и издатака по врстама у складу са Законом о буџету Брчко дистрикта БиХ („Сл. гласник Брчко дистрикта БиХ“, број: 34/19 и 22/23).

Финансијски план Фонда за 2024. годину, акт број: 015-180/7-УО-94/23 је 11.12.2023. године донесен је Одлуком Управног одбора Фонда у укупном износу 56.736.000,00 КМ, на који је Скупштина Брчко дистрикта БиХ Одлуком, акт број 01-02-400/24 од 31.01.2024. године, дала сагласност. На основу процјене остварења планираних расхода на појединим позицијама у финансијском плану, извршене су двије унутрашње прерасподјеле планираних средстава, највећим дијелом у оквиру нивоа и врста здравствене заштите. Такође, на основу процјене извршења укупних прихода и расхода по финансијском плану, Одлуком управног одбора Фонда, акт број 015-180/7-УО-94/23-1 од 03.10.2024. године извршена је измјена, односно ребаланс финансијског плана за 2024. годину. Одлуком о измјени - ребалансу финансијског плана план у износу 56.736.000,00 КМ је увећан за 3.264.000 КМ или за око 6% и последице измјене износио је 60.000.000,00 КМ. Сагласност на Одлуку о измјени, односно ребалансу финансијског плана Фонда за 2024. годину дата је од стране Скупштине Брчко дистрикта БиХ, Одлуком, акт број 01-02-78/25 од 15.01.2025. године.

Завршни рачун Фонда за 2024. годину је припремљен у складу са важећим прописима, сачињен на основу прокњижених уплаћених прихода и примитака, расхода и издатака по економској класификацији, запримљене и прокњижене рачуноводствене документације која се односи на извјештајни период. Сви подаци о пословању су обрађени и у завршном рачуну Фонда за 2024. годину, на прописаним обрасцима за буџетске кориснике и ванбуџетске фондове у складу са МСФИ и МРС. Завршни рачун је усвојен од стране Управног одбора и предат надлежном органу у прописаном року.

У табеларном прегледу број 3, приказано је извршење финансијског плана по завршном рачуну Фонда за 2024. годину и контном плану за буџетске кориснике и ванбуџетске фондове са детаљним образложењима по врстама/контима у даљем тексту извјештаја.

Табела број 3							
Извршење финансијског плана Фонда по завршном рачуну за период од 01.01. до 31.12.2024. године							
Р. Б.	КОНТО	ОПИС	ИЗВРШЕЊЕ 2023.	ПЛАН 2024.	ИЗВРШЕЊЕ 2024.	ИНДЕКС 6:4	ИНДЕКС 6:5
1	2	3	4	5	6	6:4	6:5
I	700000	<b>ПРИХОДИ И ПРИМИЦИ (II+III+IV)</b>	<b>52.787.677,63</b>	<b>60.000.000,00</b>	<b>58.118.839,09</b>	<b>110</b>	<b>97</b>
II	710000	<b>ПРИХОДИ ОД ПОРЕЗА (ОД 1 ДО 11)</b>	<b>50.913.080,12</b>	<b>57.379.000,00</b>	<b>55.697.161,53</b>	<b>109</b>	<b>97</b>
1	712111	Допринос за здравствено осигурање на плате радника запослених код правних лица и предузетника	36.788.013,76	43.570.000,00	41.932.218,91	114	96
2	712121	Допринос за здравствено осигурање физичких лица, власника-оснивача и предузетника	2.090.134,81	2.400.000,00	2.334.623,21	112	97
3	712131	Допринос за здравствено осигурање за незапослена лица пријављена код надлежне службе за запошљавање (новчане накнаде)	109.230,95	144.000,00	147.939,19	135	103
4	712132	Допринос за здравствено осигурање пољопривредника	43.573,85	40.000,00	40.029,60	92	100
5	712141	Допринос за здравствено осигурање на пензије, инвалиднине и друге накнаде из пензијско-инвалидског осигурања (пензионери, инвалиди)	876.152,54	900.000,00	926.895,65	106	103
6	712142	Допринос за лица пријављена на здравствено осигурање за које је обвезник уплате надлежни орган управе Дистрикта	10.950.000,00	10.260.000,00	10.260.000,00	94	100
7	712143	Допринос за здравствено осигурање (донације, помоћи, камате, дивиденде, таксе и др)	11.522,65	10.000,00	9.023,67	78	90
8	712144	Допринос за здравствено осигурање по основу добровољног осигурања	40.276,30	40.000,00	40.216,88	100	101
9	712145	Допринос за здравствено осигурање за случај несреће на послу и обољења професионалне болести (при ангажману у омладинским задругама и сл.)	1.675,26	10.000,00	4.607,00	275	46
10	712147	Допринос за здравствено осигурање за деташиране раднике	2.500,00	5.000,00	1.600,00	64	32
11	712148	Остали доприноси за здравствено осигурање			7,42		

<b>III</b>	<b>720000</b>	<b>НЕПОРЕСКИ ПРИХОДИ (ОД 12 ДО 16)</b>	<b>772.543,01</b>	<b>1.141.000,00</b>	<b>1.011.707,10</b>	<b>131</b>	<b>89</b>
12	721211	Приходи од камата на депозите	28,89	1.000,00	2.364,05	8.183	236
13	722135	Остале административне таксе	9.905,10	15.000,00	12.846,67	130	86
14	722647	Приходи од ино осигурања по конвенцијама	761.215,62	1.000.000,00	901.903,15	118	90
15	722742	Приходи од накнаде штете од правних и физичких особа за осигурање особа	1.393,40	120.000,00	94.593,23	6.789	79
16	722761	Уплаћене рефундације боловања из ранијих година	0,00	5.000,00	0,00		0
<b>IV</b>	<b>732000</b>	<b>ГРАНТОВИ- ТЕКУЋИ ТРАНСФЕРИ</b>	<b>1.102.054,50</b>	<b>1.480.000,00</b>	<b>1.409.970,46</b>	<b>128</b>	<b>95</b>
17	732216	Примљени трансфери буџета Брчко дистрикта (за програме здравствене заштите за осигурана лица)	1.102.054,50	1.480.000,00	1.409.970,46	128	95
		<b>РАСХОДИ И ИЗДАЦИ - УКУПНИ (I+IX)</b>	<b>52.061.653,43</b>	<b>60.000.000,00</b>	<b>56.983.324,94</b>	<b>109</b>	<b>95</b>
<b>I</b>	<b>600000</b>	<b>РАСХОДИ И ИЗДАЦИ</b>	<b>51.917.136,05</b>	<b>59.780.000,00</b>	<b>56.974.013,64</b>	<b>110</b>	<b>95</b>
<b>II</b>	<b>610000</b>	<b>ТЕКУЋИ ИЗДАЦИ – АДМИН. ТРОШКОВИ ФЗО (III+IV+V)</b>	<b>1.860.160,46</b>	<b>2.602.500,00</b>	<b>2.216.843,45</b>	<b>119</b>	<b>85</b>
<b>III</b>	<b>611000</b>	<b>Плате и накнаде трошкова запослених (1+2)</b>	<b>1.164.231,48</b>	<b>1.710.000,00</b>	<b>1.533.131,10</b>	<b>132</b>	<b>90</b>
1	611100	Бруто плате	1.096.761,36	1.600.000,00	1.429.858,52	130	89
2	611200	Накнаде трошкова запослених	67.470,12	110.000,00	103.272,58	153	94
<b>IV</b>	<b>612000</b>	<b>Допринос на терет послодавца</b>	<b>25.387,30</b>	<b>35.000,00</b>	<b>35.328,40</b>	<b>139</b>	<b>101</b>
<b>V</b>	<b>613000</b>	<b>РАСХОДИ ЗА МАТЕРИЈАЛ И УСЛУГЕ (од 3 до 16)</b>	<b>670.541,68</b>	<b>857.500,00</b>	<b>648.383,95</b>	<b>97</b>	<b>76</b>
3	613100	Путни трошкови	19.868,15	24.000,00	9.983,04	50	42
4	613200	Издаци за енергију	23.567,79	42.000,00	25.888,78	110	62
5	613300	Издаци за комуникацију и комуналне услуге	84.111,09	97.000,00	65.874,10	78	68
6	613400	Набавка материјала и ситног инвентара	52.486,80	150.000,00	137.812,99	263	92
7	613500	Издаци за услуге превоза и горива	3.681,82	5.500,00	3.970,02	108	72
8	613600	Унајмљивање имовине и опреме	73.107,56	80.000,00	73.057,56	100	91
9	613700	Издаци за текуће одржавање	13.743,25	27.000,00	11.674,21	85	43
10	613800	Издаци осигурања, банкарских услуга и услуга платног промета	20.185,63	32.000,00	20.132,04	100	63
11	613910	Издаци за информисање	36.163,96	62.000,00	45.392,54	126	73
12	613920	Услуге за стручно образовање	2.477,77	6.000,00	4.390,44	177	73
13	613930	Стручне услуге	78.907,38	137.000,00	94.320,72	120	69
14	613960	Затезне камате и трошкови спора	126.846,39	20.000,00	260,64	0	1
15	613970	Издаци по основу других самосталних дјелатности и повременог самосталног рада	116.833,18	140.000,00	120.731,51	103	86
16	613990	Остале неспоменуе услуге и даџбине	18.560,91	35.000,00	34.895,36	188	100
<b>VI</b>		<b>ИЗДАЦИ ПРОГРАМА ЗДРАВ.ЗАШТИТЕ И ОСТАЛИХ ПРАВА ОСИГУРАНИХ ЛИЦА (VII+VIII)</b>	<b>50.056.975,59</b>	<b>57.177.500,00</b>	<b>54.757.170,19</b>	<b>109</b>	<b>96</b>
<b>VII</b>	<b>613940</b>	<b>ЗДРАВСТВЕНЕ УСЛУГЕ (ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА - ДИРЕКТНИ ТРОШКОВИ ОСИГУРАЊА ОД 17 ДО 22)</b>	<b>47.364.570,21</b>	<b>53.477.500,00</b>	<b>51.139.360,87</b>	<b>108</b>	<b>96</b>
17	613941	Примарна здравствена заштита	15.182.365,52	16.331.000,00	15.596.064,76	103	95
18	613943	Консултативно -специјалистичка ванболничка здравствена заштита и дијагностика	6.730.415,14	6.785.000,00	6.567.307,34	98	97
19	613944	Услуге хемодијализе, фармацеутске услуге и друге специфичне услуге (трансплантације, епидемије, фарм. услуге, специфични и додатни програми здрав. заштите)	1.026.507,97	1.775.000,00	1.660.514,90	162	94
20	613945	Лијечење у иностранству (Трошкови здравствене заштите по међунудржавним конвенцијама о социјалном осигурању)	478.493,78	680.000,00	565.087,12	118	83
21	613946	Болничка здравствена заштита (секундарни и терцијарни ниво)	22.613.383,06	26.365.000,00	25.329.801,86	112	96
22	613948	Расходи за ортопедска и друга медицинска помагала	1.333.404,74	1.541.500,00	1.420.584,89	107	92

VIII	614200	ТЕКУЋЕ ДОНАЦИЈЕ ПОЈЕДИНЦИМА (ИНДИРЕКТНИ ТРОШКОВИ ОСИГУРАЊА)	2.692.405,38	3.700.000,00	3.617.809,32	134	98
23	614230	Текуће донације појединцима - (новчане накнаде и рефундације права из Закона)	2.692.405,38	3.700.000,00	3.617.809,32	134	98
IX	821000	КАПИТАЛНИ ИЗДАЦИ-ИЗДАЦИ ЗА СТАЛНА СРЕДСТВА (1+2)	144.517,38	220.000,00	9.311,30	6	
1	821300	Набавка опреме	55.274,15	70.000,00	6.311,30	11	9
2	821500	Набавка сталних средстава у облику права (лиценце, софтвери.)	89.243,23	150.000,00	3.000,00	3	2

### 3.1. Финансијски резултат

У складу са финансијским планом, Законом о буџету, Законом о здравственом осигурању и другим релевантним прописима, те подацима по завршном рачуну Фонда за период од 01.01. до 31.12.2024. године, Фонд је књиговодствено остварио укупне приходе и примитке у износу 58.118.839,09 КМ, док су укупни расходи и издаци износили 56.983.324,94 КМ, што чини позитивну разлику прихода над расходима у износу од 1.135.514,15 КМ.

#### Напомена:

У току 2024. године извршено је савјешње међусобних обавеза обрачуна обавеза и потраживања паушалних накнада за ино пензионере путем органа за везу надлежних за примјену међудржавних конвенција о социјалном осигурању у БиХ, при чему је дошло до обрачунског плаћања по ино конвенцијама, и то:

- обавезе и потраживања по конвенцији о социјалном осигурању Р. Босне и Херцеговине и Р. Србије из 2022. године, при чему је потраживање Фонда износило 53.995,61 КМ, а износ дуговања Фонда 81.653,04 КМ,
- путем органа за везу, Фонда здравственог осигурања Р. Српске, обавезе и потраживања по конвенцији о социјалном осигурању Р. Босна и Херцеговина и Р. Хрватска за период од 2018. до 2020. година, при чему је потраживање Фонда износило 1.837.431,35 КМ, а обавезе 1.822.679,28 КМ.

Према наведеним књиговодственим промјенама, на конту 591111 – Нераспоређени вишак прихода над расходима, дошло је до умањења финансијског резултата у укупном износу од 12.905,36 КМ.

Поред наведеног, у складу са закљученим уговорима о набавци крајем 2024. године и роковима за реализацију уговора, извршена је резервација средстава у укупном износу од 93.442,05.КМ, која ће се књиговодствено евидентирати у 2025. години на терет нераспоређеног вишка прихода над расходима из 2024. године наведеног у тачки 3.1. овог Извјештаја.

### 3.2. Укупни приходи и примици

Укупно остварени приходи и примици у финансијском плану Фонда за 2024. годину, за период од 01.01. до 31.12.2024. године износе 58.118.839,09 КМ што је око 97% од укупног плана за 2024. годину и за 5.331.161,46 КМ или око 10% више у односу на укупно остварене приходе у 2023. године.

Приходе по групама/врстама у финансијском плану Фонда чине три групе прихода, и то:

- порески приходи – приходи од доприноса за здравствено осигурање, остварени су у укупном износу 55.697.161,53 КМ, што је око 97% извршења у односу на годишњи план и за 4.784.081,41 КМ или за око 10% више у односу на остварење ове групе прихода у 2023. години,
- непорески приходи – приходи од ино осигурања, таксе, накнаде штете и слично, остварени у износу 1.011.707,10 КМ, што је око 90% од годишњег плана и за 239.164,09 КМ или за око 31% више у односу на остварење ове групе прихода у 2023. години и
- приходи од буџета Брчко дистрикта БиХ – текући трансфери из буџета Брчко дистрикта БиХ за законом и другим актима утврђене посебне и додатне програме здравствене заштите, остварени у укупном износу 1.409.970,46 КМ, (фактурисана реализација по утврђеним програмима), што је око 95% од годишњег плана и за 307.915,96 КМ или за око 28% више у односу на остварење ове групе прихода у 2023. години.

## Кonto 710000 – Порески приходи – Приходи од доприноса за здравствено осигурање

Приходи од доприноса за здравствено осигурање за све категорије осигурања, односно порески приходи Фонда, остварени су у укупном износу од 55.697.161,53 КМ, што је око 97% од плана и за 4.784.081,41 КМ или око 9% више у односу на остварење ове групе прихода у 2023. години. Приходи ове групе чине око 96% од укупно остварених прихода по финансијском плану за 2024. годину.

Образложење значајнијих ставки по контима:

- konto 712111 и 712121 - доприноси за здравствено осигурање из плата радника, власника и предузетника, остварени су у укупном износу од 44.266.842,12 КМ, што је око 96% од плана, а за 5.388.693,55 КМ или за око 13% више у односу на остварење ових прихода од доприноса у 2023. години;
- konto 712141 – доприноси ентитетских фондова ПИО/МИО на пензије за пензионере који примају пензију у Брчко дистрикту БиХ, остварени су у износу 926.895,65 КМ, што је за око 3% више у односу на остварење овог прихода у 2023. години;
- konto 712131 – доприноси Завода за запошљавање за незапослена лица која примају накнаду за вријеме незапослености, остварени су у износу 147.939,19 КМ, што је за око 3% више у односу на план;
- konto 712142 - приходи од доприноса за категорије за које је обвезник надлежни орган Брчко дистрикта БиХ уплаћени су износу од 10.260.000,00 КМ, у износу који је одобрен буџетом Брчко дистрикта БиХ за 2024. годину. У обрачунском смислу, према просјечном броју носилаца осигурања категорија за које је обвезник надлежни орган Брчко дистрикта БиХ, 14.200 лица (незапослена лица, лица у стању социјалне потребе, лица која право на здравствено осигурање користе по основу прописа из области борачко инвалидске заштите, лица старија од 65 година), примјеном важеће основице за обрачун (1.758,56 КМ) и прописаних стопа доприноса, обрачунати доприноси за носиоце осигурања из горе наведених категорија износе 13.304.783,52 КМ, што је за 3.144.783,52 КМ више у односу на уплаћена средства доприноса. Одлуком о ребалансу финансијског плана Фонда, извршено је усклађивање са износом за ове доприносе одобрене у буџету Брчко дистрикта БиХ за 2023. годину, али због више наплаћених прихода од доприноса на плате радника и предузетника што је обухваћено кроз ребаланс финансијског плана, финансирање програма здравствене заштите и рад Фонда се одвијао без значајнијих потешкоћа,
- остали приходи од доприноса су остварени оквирно према извршењу из претходне године и немају значајна одступања, изузев категорије пољопривредника (због неријешеног статуса пољопривредних произвођача и њиховог здравственог осигурања у Брчко дистрикту БиХ, број лица из ове категорије има континуиран тренд пада).

## Графикон 8: Приходи од доприноса за здравствено осигурање по категоријама 2024. година



## Кonto 720000 Непорески приходи

Непорески приходи Фонда обухватају: приходе од међудржавних конвенција о социјалном осигурању, приходе од административних такси, приходе од накнаде штете од правних и физичких лица и слично. Укупно остварени приходи ове групе за период од 01.01. до 31.12.2024. године износе 1.011.707,10 КМ, што је око 90% извршења годишњег плана и за око 31% више у односу на 2023. годину а у укупним приходима Фонда у 2024. години. Најзначајније учешће у овој групи прихода, чине приходи од међудржавних конвенција о социјалном осигурању.

Ова група прихода чинила је око 2% од укупно остварених прихода и по врстама обухвата:

- konto 722647 – приходи од међудржавних конвенција о социјалном осигурању, остварени су у укупном износу 901.903,15 КМ, што је за око 18% више у односу на 2023. годину, од чега се износ од 554.560,83 КМ односи на исплату обавеза по основу обрачуна и потраживања из ранијих година, 2021. и 2022. година, по конвенцији са Р. Аустријом,
- остали приходи ове групе конта 721211, 722135 и 722742 (исплате по поступцима за накнаду штете, административне таксе и сл.), остварени су у укупном износу 109.803,95 КМ.

## Графикон 9: Непорески приходи по врстама 2024. година



## Кonto 732000 Приходи од буџета– текући трансфери и реализација по програмима здравствене заштите

Приходи од буџета Брчко дистрикта БиХ књиговодствено евидентираних као намјенски грантови - текући трансфери које чине средства за финансирање одређених програма здравствене заштите, и то: трансплантације органа, трошкови хемодијализе ван Брчко дистрикта БиХ, трошкова здравствене заштите и лијечења специфичних или ријетких стања, трошкови здравствене заштите у вези епидемија, дијагностичке тракице за мјерење шећера у крви, сензори за континуирано мјерење шећера у крви, 3. и више процедура биомедицински потпомогнуте оплодње и сл. Средства из буџета су уплаћена за програме здравствене заштите, по утврђеним намјенама. Књиговодствено се оприходују према фактурисаним и реализованим трошковима по врстама програма у складу са Одлукама о програму утрошка средстава. У 2024. години, укупно уплаћена средства по овом основу износе 1.480.000,00 КМ, а фактурисани трошкови, односно реализовани програми здравствене заштите износили су укупно 1.770.418,88 КМ. Неки од програма се суфинансирају (дијагностичке тракице), док су програми који се финансирају искључиво средствима буџета, неки од њих реализовани у вишем, а неки у мањем износу у односу на износе одобрене буџетом Брчко дистрикта БиХ. Непотрошена средства из програма који су реализовани у мањем износу ће бити враћена у корист ЈРТ Брчко дистрикта БиХ, а за програме који су реализовани у вишем износу у односу на уллату из буџета, разлика је покривена из власититих прихода Фонда.

У 2024. години, у буџету Брчко дистрикта БиХ за Законом или посебним актима утврђене програме здравствене заштите уплаћено је укупно 1.480.000,00 КМ, оприходовано према реализацији програма укупно 1.409.970,46 КМ аналитички по програмима – врстама:

- средства за трошкове дијализе (код лијечења ван Брчко дистрикта БиХ), уплаћена у износу 50.000,00 КМ, оприходовани износ према фактурисаним трошковима износио је 26.327,65 КМ,
- средства за трошкове трансплантација органа, уплаћена у износу 600.000,00 КМ, фактурисани трошкови овог програма износили су укупно 638.687,76 КМ, те је оприходован цјелокупан износ, а разлика од 38.687,76 КМ је покривена из властитих прихода Фонда,
- средства за финансирање трошкова лијечења специфичних и ријетких стања, уплаћена су у укупном износу 360.000,00 КМ, оприходовани износ према фактурисаним трошковима овог програма износио је 332.437,57 КМ,

- средства за трошкове биомедицински потпомогнуте оплодње (3. и више процедура), уплаћена су у износу 130.000,00 КМ, а оприходовани износ по фактурисаним трошковима овог програма, износио је укупно 111.205,24 КМ,
- средства за суфинасирање трошкова дијагностичких тракица за самоконтролу шећера у крви за дијабетичаре, уплаћена су у износу у од 200.000 КМ, колико су и оприходована и
- средства за набавку сензора за безболно континуирано мјерење шећера у крви за дијабетичаре, уплаћена су у износу од 140.000,00 КМ, фактурисани трошкови овог програма износили су 189.900,00 КМ, те је оприходован цјелокупан износ, а разлика у износу од 58.900,00 КМ је покривена из власититх прихода Фонда.

У односу на уплаћена средства из буџета Брчко дистрикта БиХ по програмима за 2024. годину у износу од 1.480.000,00 КМ и реализацију по намјенским програмима, укупно непотрошена средства по овом основу у 2024. години у износу од 70.029,54 КМ биће враћена, односно уплаћена на ЈРТ Брчко дистрикта БиХ у складу са Одлукама Владе Брчко дистрикта БиХ о утрошку средстава за 2024. годину.

### Графикон 10: Остварени приходи од грантова из буџета Брчко дистрикта БиХ – намјенски трансфери за програме здравствене заштите



### 3.3. Укупни расходи и издаци

Фонд је по финансијском плану за период од 01.01. до 31.12.2024. године на на основу запримљене и прокњижене рачуноводствене документације за трошкове који се односе на 2024. годину остварио расходе и издатке за стална средства у укупном износу 56.983.324,94 КМ што је око 95% од годишњег плана и за 4.921.671,51 КМ или за око 9% више од остварења у 2023. години.

У финансијском плану Фонда, расходи и издаци се дијеле на четири групе, и то:

1. трошкови рада и административни трошкови Фонда (брutto плате, доприноси на терет послодавца, накнаде, материјални трошкови, трошкови услуга и др. трошкови рада Фонда, реализовани су у укупном износу од 2.216.843,45 КМ, што је за око 15% мање од годишњег плана и за 356.682,99 КМ или за око 19% више у односу на извршење ове групе расхода у 2023. години,
2. капитални издаци, односно издаци за набавку сталних средстава, реализовани су у укупном износу 9.311,30 КМ, што је око 9% од годишњег плана,
3. директни трошкови здравственог осигурања (здравствене услуге дјелатности примарне, специјалистичко консултативне и болничке здравствене заштите, лијекови са листи лијекова, ортопедска и друга помагала, трошкови ино конвенција, трансплантације, посебни, специфични и остали програми здравствене заштите, уључујући биомедицински потпомогнуту оплодњу), остварени су у укупном износу од 51.139.360,87 КМ, што је око 96% од годишњег плана, а за 3.774.790,66 КМ или за око 8% више у односу на 2023. годину и
4. индиректни трошкови здравственог осигурања (рефундације и новчане накнаде права из здравственог осигурања), реализовани су у укупном износу 3.617.809,32 КМ, што је око 98% од годишњег плана и за 925.403,94 КМ или за око 34% више у односу на извршење 2023. године.

## Графикон 11: Расходи и издаци по главним групама 2024. година



### Кonto 611000, 612000 и 613000 – Трошкови администрације, материјални и други трошкови рада Фонда

Трошкове администрације и рада Фонда чине: плате и накнаде трошкова запослених, материјални и други трошкови, трошкови уговорених услуга за потребе рада Фонда и сл. који су реализовани у укупном износу од 2.216.843,45 KM, што је око 85% од годишњег плана и за 356.682,99 KM и за око 19% више у односу на извршење 2023. године. Учешће ове групе расхода у укупним расходима и издацима чини око 3,90%, а по економској класификацији обухватају:

- konto 611100 – трошкови бруто плата радника, у укупном износу 1.429.858,52 KM,
- konto 611200 – трошкови нето накнада радника, у укупном износу 103.272,58 KM,
- konto 612000 – трошкови доприноса на терет послодавца за пензијско инвалидско осигурање за раднике који су пријављени на фонд ПИО ФБиХ, у износу 35.328,40 KM,
- konto 613000 - издаци за материјал и услуге за рад Фонда, реализовани у укупном износу од 648.383,95 KM, што је за око 76% од годишњег плана и 22.157,73 KM или за око 3% мање у односу на извршење 2023. године и обухватају:
  - konto 613100 - путни трошкови - трошкови у вези са службеним путовањима у земљи и иностранству, реализовани су у укупном износу 9.983,04 KM,
  - konto 613200 - издаци за енергију, реализовани у укупном износу од 25.888,78 KM, за око 10% више у односу на 2023. годину, (електрична енергија у износу 22.252,42 KM и трошкови набавке пелета за гријање у износу од 3.636,36 KM),
  - konto 613300 - издаци за комуникацију и комуналне услуге, реализовани у укупном износу 65.874,10 KM, од чега су трошкови фиксне телефоније 2.784,70 KM, трошкови интернета 7.901,01 KM, трошкови мобилне телефоније 4.694,96 KM, поштанске услуге 39.489,20 KM, издаци за воду и канализацију 947,57 KM, услуге одвоза смећа 2.162,16 KM и издаци за услуге одржавања чистоће зграде 7.894,50 KM,
  - konto 613400 - набавка материјала и ситног инвентара, у укупном износу 137.812,99 KM или око 92% од годишњег плана, од чега су: издаци за обрасце и папир 105.090,58 KM (највећим дијелом за други дио набавке образаца е- здравствене картице), компјутерски потрошни материјал 8.039,93 KM, ситан инвентар 3.535,87 KM, канцеларијски потрошни материјал 12.430,00 KM и материјал за одржавање чистоће 8.717,61 KM,
  - konto 613500 - издаци за услуге превоза и горива, у укупном износу 3.970,02 KM, од чега су трошкови горива за службена возила износе 2.946,29 KM и трошкови регистрације службених возила 1.023,73 KM,
  - konto 613600 - изнајмљивање имовине и опреме, односно трошкови закупа пословног простора за потребе рада Фонда у износу 73.057,56 KM,
  - konto 613700 - издаци текућег одржавања (материјал и услуге одржавања), у укупном износу 11.674,21 KM, од чега се на одржавање зграде односи 6.249,50 KM, а за одржавање опреме 5.424,71 KM,
  - konto 613800 - издаци осигурања, банкарских услуга и платног промета, у укупном износу 20.132,04 KM, од чега су издаци осигурања радника и осигурања службених возила реализовани у износу 6.290,25 KM, а издаци платног промета у износу 13.841,79 KM,
  - konto 613910 - издаци за информисање, у укупном износу 45.392,54 KM, од чега су трошкови услуга медија у износу 8.701,20 KM, трошкови услуга репрезентације Фонда у износу 16.746,50 KM, рекламни материјал и поклони у износу 15.107,77 KM,

- услуге објава тендера и огласа 3.580,57 КМ и претплата на службени гласник и стручну литературу у износу 1.256,50 КМ,
- конто 613920 – трошкови услуга стручног усавршавања радника, у износу 4.390,44 КМ,
  - конто 613930 - стручне услуге, у укупном износу 94.320,72 КМ, од чега су трошкови за правне услуге у износу од 5.040,00 КМ, хардверске и софтверске, односно одржавање хардвера и софтвера, ИС Фонда, у износу 40.614,08 КМ и издаци за привремене и повремене послове, уговоре о дјелу и сл., у износу 48.666,64 КМ,
  - конто 613960 - трошкови судских спорова, у износу 260,64 КМ,
  - конто 613970 - издаци по основу накнада за рад стручних комисија и Управног одбора Фонда, у укупном износу од 120.731,51 КМ, од чега су накнаде за рад стручних комисија Фонда 51.400,00 КМ и накнада за рад Управног одбора 69.331,51 КМ и
  - конто 613990 - издаци за остале ненаведене уговорене услуге у износу од 34.895,36 КМ (годишњи систематски преглед радника, физичко обезбјеђење, видео надзор објекта, ртв такса, дератизација објекта, услуге превода медицинске документације и сл).

### **Конто 821000 – Капитални издаци**

Укупни трошкови капитални издатака, односно улагања у стална средства Фонда, реализовани су у укупном износу 9.311,30 КМ.

НАПОМЕНА: у складу са закљученим уговорима о набавци крајем 2024. године који се односе на информациони систем Фонда и е-картицу, извршена је књиговодствена резервација средстава у укупном износу 93.442,05.КМ, која ће се евидентирати у току 2025. године на терет нераспоређеног вишка прихода над расходима из 2024. године.

### **Конто 613940 Здравствена заштита (директни трошкови здравственог осигурања)**

Трошкови ове групе чине највише и најзначајније расходе у укупним расходима и издацима Фонда јер обухватају трошкове реализације права осигураних лица или тзв. директне трошкове здравственог осигурања. Обухватају трошкове здравствене заштите и уговорених услуга из програма и дјелатности у примарној, специјалистичко консултативној, секундарној и терцијарној здравственој заштити, трошкове лијекова, ортопедских и других помагала и сл. Због прописане економске класификације по контном плану за ванбуџетске фондове, у ову групу расхода такође се књиговодствено евидентирају и трошкови ино конвенција о социјалном осигурању, као и трошкови услуга додатних и специфичних програма здравствене заштите осигураних лица, биомедицински потпомогнуте оплодне. Директни трошкови здравственог осигурања осигураних лица у 2024. години, остварени су у укупном износу 51.139.360,87 КМ, што је око 96% од плана и за 3.774.790,60 КМ или за око 8% више од извршења 2023. године и чине око 90% учешћа у укупним расходима и издацима у 2024. години.

Ову групу трошкова (по економској класификацији) и аналитичкој структури чине:

- конто 613941 – трошкови услуга програма и дјелатности примарног нивоа здравствене заштите износили су укупно 15.569.064,76 КМ или за око 3% више у односу на 2023. годину, а у структури их чине:
  - трошкови услуга по уговору са ЈЗУ „Здравствени центар Брчко“ за програме примарне здравствене заштите, у износу 7.410.833,31 КМ, што је за око 6% или за више у односу на 2023. годину,
  - трошкови лијекова са Есенцијалне листе лијекова (трошкови лијекова без услуга издавања лијекова), остварени су у износу 7.904.121,91 КМ, што је приближно у оквирима расхода у 2023. години,
  - трошкови потрошног материјала за апликацију лијекова/инсулина (инсулинске игле, пен за инсулин и сл.), остварени су у укупном износу од 179.255,80 КМ,
  - трошкови здравствене заштите штићеника Службе за социјалну заштиту Брчко дистрикта БиХ смјештених у специјализоване установе социјалне заштите, реализовани су у износу 95.892,54 КМ, што је за око 40% више у односу на 2023. годину и

- трошкови примарне здравствене заштите ђака и студената који се школују ван Брчко дистрикта БиХ, износили су 5.961,20 КМ.
- конто 613943 – трошкови услуга из програма специјалистичко консултативне ванболничке здравствене заштите и дијагностике реализованих у уговорним здравственим установама, износили су укупно 6.567.307,34 КМ, што је око 3% мање у односу на 2023. годину, а у структури их чине:
  - трошкови услуга из програма ванболничке специјалистичко консултативне здравствене заштите и дијагностике по уговору са ЈЗУ „Здравствени центар Брчко“, реализовани су у износу 4.173.679,92 КМ, што је за око 6% мање у односу на 2023. годину (због прерасподјеле услуга које су уговорене у оквиру болничке здравствене заштите),
  - трошкови пружених скс услуга по јавном позиву у ПЗУ Брчко дистрикта БиХ, износили су 467.005,00 КМ, што је за око 20% мање у односу на 2023. годину,
  - трошкови услуга „МР“ у ПЗУ Брчко дистрикта БиХ, износили су 68.720,00 КМ, што је за око 12% више у односу на 2023. годину,
  - трошкови услуга и лијечења из области офталмологије, реализованих у ПЗУ Брчко дистрикта БиХ, износили су 837.451,00 КМ, што је за око 18% више у односу на 2023. годину и
  - трошкови пружених услуга скс здравствене заштите и дијагностике у уговорним здравственим установама ван Брчко дистрикта БиХ, износили су 1.020.451,42 КМ око 7% више у односу на 2023. годину, с тим да се у оквиру ових трошкова износ од 345.592,00 КМ односи на пружене дијагностичке услуге „МР“.
- конто 613944 – трошкови услуга хемодијализе, фармацеутских услуга за издавање лијекова са листи лијекова, трансплантација и других специфичних и додатних програма здравствене заштите, износили су укупно 1.660.514,90 КМ, што је за око 62% више у односу на 2023. годину (разлику највећим дијелом чине трошкови у вези трансплантација и лијечења специфичних и ријетких стања). Трошкови који се књиговодствено евидентирају у оквиру овог конта, осим трошкова фармацеутске услуге, углавном по годинама значајно варирају због специфичности, односно здравственог стања и потреба осигураних лица, дужине чекања, броја случајева, по врстама програма и сл.) Трошкове овог конта, у структури чине:
  - трошкови фармацеутских услуга за издавање лијекова са есенцијалне и додатне листе лијекова осигураним лицима, износили су 663.061,92 КМ, што је за око 1% више у односу на 2023. годину, од чега се износ од 13.675,32 КМ односи на трошкове услуга за издавање лијекова са додатне листе,
  - трошкови хемодијализе осигураних лица који су лијечени ван Брчко дистрикта БиХ, износили су 26.327,65 КМ,
  - трошкови лијечења специфичних болести и стања, износили су 332.437,57 КМ и
  - трошкови трансплантација органа, износили су 638.687,76 КМ.
- конто 613945 – трошкови по међудржавним конвенцијама о социјалном осигурању, износили су укупно 565.087,12 КМ, што је за око 18% више у односу на 2023. годину од чега су:
  - трошкови здравствене заштите осигураних лица Фонда по ино конвенцијама, износили 287.337,81 КМ и
  - трошкови ино осигураника у Брчко дистрикту и БиХ, износили су укупно 277.749,31 КМ.
- конто 613946 – трошкови услуга из програма дјелатности болничке здравствене заштите (секундарна и терцијарна здравствена заштита), износили су укупно 25.329.801,86 КМ, што је за око 12% више у односу на 2023. годину, а у структури их чине:
  - трошкови услуга из програма болничке здравствене заштите по уговору са ЈЗУ „Здравствени центар Брчко“, износили су 11.422.571,38 КМ што је за око 17% више у односу на 2023. годину (увећање вриједности уговорених програма здравствене заштите и проширење уговорених услуга из програма),
  - трошкови болничке здравствене заштите у здравственим установама ван Брчко дистрикта БиХ, износили су 11.476.768,55 КМ, што је за око 5% више у односу на 2023. годину,

- трошкови болничке рехабилитације у специјализованим здравственим установама ван Брчко дистрикта БиХ, износили су 509.460,68 КМ, што је за око 11% више у односу на 2023. годину,
- трошкови издатих лијекова са Додатне листе лијекова, износили су 1.683.639,92 КМ, што је за око 35% више у односу на 2023. годину и
- трошкови биомедицински потпомогнуте оплодње, фактурисани по уговорима са установама за „БМПО“, износили су укупно 237.361,33 КМ, што је значајно више у односу на 2023. годину, од чега се износ од 191.611,33 КМ односи на трошкове 1. и 2. процедуре, а износ од 67.627,50 КМ на трошкове 3. и више процедура БМПО.
- **конто 613948** – трошкови за ортопедска и друга помагала, помагала за самоконтролу шећера у крви и сл, износили су укупно 1.420.584,89 КМ, што је за око 7% више у односу на 2023. годину 2022. године, а по структури их чине:
  - трошкови издавања ортопедских помагала, санитарних справа и др., износили су 890.096,73 КМ,
  - трошкови дијагностичких тракица за контролу шећера у крви, износили су 462.860,66 КМ и
  - трошкови сензора за континуирано мјерење шећера у крви – дио трошкова по фактурисаној реализацији, износили су 67.627,50 КМ, што је за око 53.800 КМ више у односу на 2023. годину.

#### **Конто 614200 – Текући грантови поједницима – Индиректни трошкови здравственог осигурања (Рефундације и новчане накнаде права из здравственог осигурања)**

Трошкови новчаних накнада и рефундација права из Закона и посебних програма, по одобреним захтјевима у периоду од 01.01. до 31.12.2024. године, износили су укупно 3.617.809,32 КМ што је за око 34% или за око 925.000 КМ више у односу на извршење 2023. године. Ова група трошкова чини око 6% учешћа у укупним расходима и издацима у 2024. години. Врсте трошкова књиговодствено евидентираних у оквиру овог конта, аналитички, чине:

- **конто 6142391** - трошкови рефудација исплаћених накнада плата за вријеме привремене спријечености за рад након 30 дана, исплаћени су у износу 2.447.506,60 КМ, што је за око 23% или за око 451.000 КМ више у односу на 2023. годину (увећање најниже цијене рада, односно „минималца“ и измјене Закона),
- **конто 6142392** - трошкови новчаних накнада осигураним лицима за путне трошкове у вези са здравственом заштитом ван Брчко дистрикта БиХ, исплаћени су у износу 113.838,89 КМ, што је за око 10% мање у односу на 2023. годину,
- **конто 6142393** - трошкови рефундација осигураним лицима за трошкове здравствене заштите коју су платили личним средствима, исплаћени су у износу 579.694,52 КМ, што је за 313.523 КМ више у односу на 2023. годину,
- **конто 6142394** - трошкови рефундација осигураним лицима за трошкове и лијекова које су платили личним средствима, исплаћени су у укупном износу 184.560,07 КМ, што је за око 78.804 КМ више у односу на 2023. годину и
- **конта 6142395 и 6142396** - рефундације осигураним лицима за трошкове биомедицински потпомогнуте оплодње које су платили личним средствима, исплаћени су укупно у износу 160.935,88 КМ, што је за око 109.000 КМ више у односу на 2023. годину (од чега се износ од 95.480,64 КМ односи на рефундацију трошкова за 1. и 2. процедуру и
- **конто 6142397** - трошкови рефундација осигураним лицима за програм финансирања сензора за континуирано мјерење шећера у крви за инсулин зависне дијабетичаре, исплаћени су у износу 131.273,36 КМ.

**Графикон 12: Укупни расходи и издаци по врстама 2024. година**



**Графикон 13: Процентуално учешће - укупни расходи и издаци по врстама 2024. година**



Број: 015-180/7-УО-63/25  
Брчко, 22.07.2025. године

ПРЕДСЈЕДНИК УПРАВНОГ ОДБОРА

Илија Анић, дипл. економиста с.р.

Доставити:

- Скупштина Брчко дистрикта БиХ (x2)
- Одјељење за здравство и остале услуге
- Директор
- Замјеници директора (2)
- Шефови служби (3)
- Интерни контролор
- Шеф рачуноводства
- Евиденција
- а/а