



БОСНА И ХЕРЦЕГОВИНА  
Брчко дистрикт Босне и Херцеговине  
ФОНД ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА

BOSNA I HERCEGOVINA  
Brčko distrikt Bosne i Hercegovine  
FOND ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA

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

Broj: 015-180/7-UO-80/21  
Brčko, 21.09.2021. godine

Upravni odbor Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH, na osnovu člana 18 stav (1) tačka j) Odluke o osnivanju Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH ("Službeni glasnik Brčko distrikta BiH" brojevi: 1/07, 8/07, 7/11, 45/14, 20/16, 7/18, 11/20) i člana 13 stav (1) tačke j) i l) Statuta Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH ("Službeni glasnik Brčko distrikta BiH" brojevi: 17/07, 1/08, 3/15, 7/15, 41/16, 42/17, 50/18 i 23/20), na 8. vanrednoj sjednici, održanoj 21.09.2021. godine, d o n o s i

**ODLUKU**  
**O USVAJANJU IZVJEŠTAJA O RADU I FINANSIJSKOM POSLOVANJU**  
**FONDA ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA BRČKO DISTRIKTA BIH**  
**ZA 2020. GODINU**

**Član 1**

Ovom Odlukom usvaja se Izvještaj o radu i finansijskom poslovanju Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH za period od 01.01.2020. do 31.12.2020. godine, broj: 015-180/7-UO-79/21 od 21.09.2021. godine, koji čini sastavni dio ove Odluke.

**Član 2**

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

**Član 3**

Ova Odluka stupa na snagu danom donošenja.

PREDSJEDNIK UPRAVNOG ODBORA

doc. dr. med. sci Zoran Tošić, s.r.

Dostaviti:

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

## Sadržaj

I Uvod .....	4
Pravni osnov, djelokrug rada i organizacija Fonda .....	4
Organi Fonda i unutrašnja organizacija .....	5
II Realizacija programskih aktivnosti iz djeloruga rada Fonda u 2020 . godini.....	5
Legislativne aktivnosti .....	5
Izvori finansiranja .....	7
Planiranje i raspoređivanje novčanih sredstava svih oblika zdravstvenog osiguranja .....	8
Poslovi planiranja i ugovaranja zdravstvene zaštite.....	8
Rješavanje o pravima osiguranih lica u upravnom postupku i drugi podnesci .....	9
Utvrđivanje privremene spriječenosti za rad.....	9
Utvrđivanje prava na ortopedska i druga pomagala.....	9
Provođenje međudržavnih sporazuma o socijalnom osiguranju .....	10
Kontrola obračunatih i uplaćenih doprinosa za zdravstveno osiguranje.....	10
Osigurana lica Fonda .....	11
Realizacija prava iz zdravstvenog osiguranja .....	12
a) Zdravstvena zaštita po nivoima, vrstama i djelatnostima – ukupni direktni troškovi osiguranja .....	13
Primarna zdravstvena zaštita.....	13
Specijalističko konsultativna vanbolnička zdravstvena zaštita .....	15
Bolnička zdravstvena zaštita .....	16
b) Novčane naknade i refundacije prava iz zdravstvenog osiguranja – ukupni indirektni troškovi osiguranja ...	20
c) Specifični programi zdravstvene zaštite .....	21
Tabelarni pregled troškova zdravstvene zaštite po nivoima i vrstama, troškovi novčanih naknada i ostalih prava osiguranih lica.....	22
III Finansijsko poslovanje Fonda u 2020. godini.....	24
Ukupni prihodi i primici Fonda u 2020. godini .....	24
Ukupni rashodi i izdaci Fonda u 2020. godini .....	27
IV Zaključci i završne napomene.....	33

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

**FOND ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA**

**IZVJEŠTAJ O RADU I FINANSIJSKOM POSLOVANJU ZA PERIOD  
OD 01.01.2020. DO 31.12.2020. GODINE**

## I Uvod

Upravni odbor Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta Bosne i Hercegovine (u daljem tekstu: Fond) je na 8. vanrednoj sjednici održanoj dana 21.09.2021. godine Odlukom usvojio Izvještaj o radu i finansijskom poslovanju Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH za period od 01.01.2020. do 31.12.2020. godine. Na osnovu člana 15 stav (6) Odluke o osnivanju Fonda („Službeni glasnik Brčko distrikta BiH“ brojevi: 17/07, 1/08, 3/15, 7/15, 41/16, 42/17, 50/18 i 11/20) i člana 13 Statuta Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta Bosne i Hercegovine („Službeni glasnik Brčko distrikta BiH“ brojevi: 17/07, 1/08, 3/15, 7/15, 41/16, 42/17, 50/18 i 23/20), Upravni odbor Fonda, izvještaj o radu i finansijskom poslovanju Fonda za 2020. godinu dostavlja Skupštini Brčko distrikta BiH u dalju proceduru.

Izvještaj o radu i finansijskom poslovanju Fonda za period 01.01.2020. do 31.12.2020. godine sadrži najznačajnije aktivnosti koje proizilaze iz djelokruga rada Fonda i finansijskog poslovanja, odnosno izvršenja Finansijskog plana Fonda za 2020. godinu, kao i druge značajne informacije i podatke o realizaciji plana rada i pokazateljima koji su uticali na rad i poslovanje Fonda u 2020. godini.

### Pravni osnov, djelokrug rada i organizacija Fonda

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

Djelokrug rada Fonda čine (izvod iz Zakona):

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

## **Organi Fonda i unutrašnja organizacija**

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

### **- Upravni odbor**

Fondom upravlja Upravni odbor koji je imenovan Odlukom Skupštine, broj: 01-02-1037/20 od 14.10.2020. godine. Upravni odbor čini 5 (pet) članova čije su nadležnosti utvrđene Odlukom o osnivanju, Statutom i Poslovníkom o radu Upravnog odbora. U skladu sa aktima Fonda, Upravni odbor radi i odlučuje na sjednicama. Upravni odbor Fonda je u 2020. godini održao sedam (7) redovnih i osam (8) vanrednih sjednica.

### **- Unutrašnja organizacija Fonda**

Usklađivanjem akata Fonda sa Odlukom o izmjenama i dopunama Odluke o osnivanju Fonda, Fond je organizaciono podijeljen na Upravu, Kabinet direktora i tri Službe, koji čine izvršni organ Fonda i rade u skladu sa propisanim nadležnostima. Na dan 31.12.2020. godine, Fond je imao 41 zaposlenika, uključujući direktora Fonda i 2 zamjenika direktora Fonda.

Detaljan izvještaj o radu organa Fonda i finansijskom poslovanju Fonda u 2020. godini, iznosimo u daljem tekstu Izvještaja.

## **II Realizacija programskih aktivnosti iz djeloruga rada Fonda u 2020 . godini**

### **Legislativne aktivnosti**

Organi Fonda su na osnovu programa rada za 2020. godinu, potreba i finansijskog plana donosili akte kojima se uređuje poslovanje Fonda i realizacija prava i obaveza iz zdravstvenog osiguranja, od kojih izdvajamo samo značajnije, i to:

- 1) Odluka o utvrđivanju medicinskih kriterijuma za finansiranje projekta asistiranе reprodukcije u 2020. godini, broj: 015-180/8-2/20 od 09.01.2020. godine;
- 2) Odluka o dopuni Odluke o oznakama akata u Fondu zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH, broj: 015-180/8-52/13-1 od 20.01.2020. godine;
- 3) Instrukcija o dopuni Instrukcije o postupku prijema, kretanja, kontrole i knjiženja računovodstvene dokumentacije u Fondu zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH, broj: 015-180/8-87/10-3 od 24.01.2020. godine;
- 4) Odluka o imenovanju Prvostepene komisije za utvrđivanje prava na zdravstvenu zaštitu van ugovornih zdravstvenih ustanova sa područja Brčko distrikta BiH, broj: 015-180/8-23/20 od 19.02.2020. godine;
- 5) Odluka o imenovanju Prvostepene komisije za utvrđivanje privremene spriječenosti za rad, broj: 015-180/8-24/20 od 19.02.2020. godine;
- 6) Odluka o imenovanju Drugostepene komisije, broj: 015-180/8-25/20 od 19.02.2020. godine;
- 7) Odluka o imenovanju Komisije za utvrđivanje sadržaja listi lijekova, broj: 015-180/8-26/20 od 19.02.2020. godine;
- 8) Instrukcija o načinu upućivanja osiguranih lica na ostvarivanje usluga zdravstvene zaštite hitnom uputnicom, broj: 015-180/8-54/20 od 31.03.2020. godine;
- 9) Odluka o davanju ovlašćenja i načinu propisivanja lijekova sa Esencijalne i Dodatne liste lijekova, broj: 015-180/8-69/19-8 od 18.05.2020. godine;
- 10) Instrukcija za izradu prijedloga finansijskog plana Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH za 2021. godinu, broj, 015-180/8-97/20 od 01.06.2020. godine.
- 11) Odluka o izmjeni i dopuni odluke o utvrđivanju Liste deponovanih potpisa zaposlenika Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH, broj: 015-180/8-97/17-2 od 15.09.2020. godine kao i dopuna Liste deponovanih potpisa;
- 12) Odluka o unutrašnjoj preraspodjeli sredstava u finansijskom planu Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH za 2020. godinu, broj: 015-180/8-139/20 od 29.09.2020. godine.
- 13) Odluka o aktiviranju stalnih sredstava, broj: 015-180/8-146/20 od 06.10.2020. godine
- 14) Instrukcija, broj: 015-180/8-155/20 od 26.10.2020. godine, kojom se uređuje način postupanja po zahtjevima osiguranih lica Fonda za produženje važenja Rješenja o ostvarivanju zdravstvene zaštite van ugovornih zdravstvenih ustanova sa područja Brčko distrikta BiH čiji period važenja nije istekao i

- zahtjevima osiguranih lica Fonda za izdavanje novog Rješenja o ostvarivanju zdravstvene zaštite van ugovornih zdravstvenih ustanova sa područja Brčko distrikta BiH;
- 15) Instrukcija o načinu i proceduri provođenja regresnog postupka za naknadu štete nastale upotrebom motornog vozila, broj: 015-180/8-175/20 od 10.12.2020. godine;
  - 16) Odluka o unutrašnjoj preraspodjeli sredstava u finansijskom planu Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH za 2020. godinu, broj 015-180/8-194/20 od 30.12.2020. godine
  - 17) Pravilnik o izmjenama i dopunama Pravilnika o unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji radnih mjesta, broj: 015-180/7-UO-77/13-8 od 18.10.2019. godine,
  - 18) Odluka o usvajanju Finansijskog plana Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH za 2020. godinu, broj: 015-180/7-UO-3/20 od 03.01.2020. godine;
  - 19) Odluka o davanju saglasnosti za zaključivanje ugovora sa JZU „Zdravstveni centar Brčko“ Brčko distrikt BiH za period od 01.01.2020. do 31.12.2020. godine, broj: 015-180/7-UO-4/20 od 03.01.2020. godine;
  - 20) Odluka o realizaciji projekta finansiranja asistiranre reprodukcije, broj: 015-180/7-6/20 od 03.01.2020. godine;
  - 21) Odluka o dopuni Odluke o utvrđivanju prava na lijekove sa Dodatne liste, broj: 015-180/7-UO-28/17-1 od 03.01.2020. godine;
  - 22) Odluka o utvrđivanju prava na lijekove osiguranim licima Fonda zdravstvenog osiguranja u specifičnim slučajevima, broj: 015-180/7-UO-7/20 od 03.01.2020. godine;
  - 23) Pravilnik o dopuni Pravilnika o platama zaposlenika Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH, broj: 015-180/7-000006/07-8 od 03.01.2020. godine;
  - 24) Odluka o izmjeni i dopuni Odluke o platama i kategorizaciji radnih mjesta u Fondu zdravstvenog osiguranja, broj: 015-180/7-UO-112/18-1 od 03.01.2020. godine;
  - 25) Pravilnik o izmjeni Pravilnika o unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji radnih mjesta u Fondu zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH, broj: 015-180/7-UO-77/13-9 od 03.02.2020. godine;
  - 26) Odluka o izmjeni Odluke o računovodstvenim politikama Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH, broj: 015-180/7-UO-16/14-4 od 21.02.2020. godine;
  - 27) Odluka o raspoređivanju utvrđene razlike prihoda i rashoda Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH iz 2018. godine, broj: 015-180/7-UO-22/20 od 21.02.2020. godine;
  - 28) Odluka o ispravci dijela sumnjivih i spornih potraživanja po depozitima Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH, broj: 015-180/7-UO-23/20 od 21.02.2020. godine;
  - 29) Odluka o utvrđivanju esencijalne liste lijekova za potrebe osiguranih lica Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH, broj: 015-180/7-UO-25/20 od 21.02.2020. godine;
  - 30) Odluka o iznosu finansiranja asistiranre reprodukcije, broj: 015-180/7-UO-26/20 od 21.02.2020. godine;
  - 31) Odluka o dopuni Odluke o utvrđivanju Dodatne liste lijekova, broj: 015-180/7-UO-123/19-1 od 21.02.2020. godine;
  - 32) Odluka o izmjeni i dopuni Odluke o davanju saglasnosti za zaključivanje ugovora sa zdravstvenim ustanovama van Brčko distrikta Bih, broj: 015-180/7-UO-3/17-6 od 06.03.2020. godine;
  - 33) Odluka izmjeni i dopuni Odluke o realizaciji projekta finansiranja asistiranre reprodukcije, broj: 015-180/7-6/20-1 od 06.03.2020. godine;
  - 34) Pravilnik o izmjenama i dopuni Pravilnika o radu zaposlenika Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH, broj: 015-180/7-000005/07-14 od 06.03.2020. godine;
  - 35) Odluka o raspisivanju javnog konkursa za izbor i imenovanje zamjenika direktora Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH, broj: 015-180/7-UO-15/20 od 06.03.2020. godine;
  - 36) Odluka o najvišem i najnižem iznosu naknade plate, broj: 015-180/7-UO-37/20 od 30.03.2020. godine;
  - 37) Odluka o davanju saglasnosti za zaključivanje ugovora o zakupu poslovnog prostora, broj: 015-180/7-UO-44/20 od 28.04.2020. godine;
  - 38) Odluka o izmjeni Odluke o utvrđivanju esencijalne liste lijekova za potrebe osiguranih lica Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH, broj: 015-180/7-UO-25/20-1 od 03.06.2020. godine;
  - 39) Odluka o dopuni Odluke o utvrđivanju Dodatne liste lijekova, broj: 015-180/7-UO-123/19-2 od 03.06.2020. godine;
  - 40) Odluka o izmjenama i dopunama Statuta Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH, broj: 015-180/7-UO-48/20 od 03.06.2020. godine;
  - 41) Odluka o davanju saglasnosti na Odluku o raspisivanju javnog konkursa, broj: 015-180/7-UO-51/20 od 03.06.2020. godine;
  - 42) Odluka o davanju saglasnosti na Odluku o imenovanju Komisije za provođenje postupka prijema u radni odnos, broj: 015-180/7-UO-52/20 od 03.06.2020. godine;

- 43) Odluka o utvrđivanju visine naknade određenih vrsta usluga stacionarnog i rehabilitacionog tretmana, broj: 015-180/7-UO-53/20 od 03.06.2020. godine;
- 44) Odluka o utvrđivanju visine naknade određenih vrsta zdravstvenih usluga, broj: 015-180/7-UO-54/20 od 03.06.2020. godine;
- 45) Pravilnik o izmjeni i dopuni Pravilnika o načinu i postupku ostvarivanja prava na ortopedska i druga pomagala osiguranih lica Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH, broj: 015-180/7-UO-3/16-4 od 03.06.2020. godine;
- 46) Odluka o usvajanju Izvještaja o radu i finansijskom poslovanju Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH za 2019. godinu, broj: 01-180/7-UO-57/20 od 03.06.2020. godine;
- 47) Odluka o imenovanju Zamjenika direktora za ekonomske i plansko analitičke poslove Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH, broj: 015-180/7-UO-61/20 od 16.06.2020. godine;
- 48) Odluka o izmjeni Odluke o utvrđivanju esencijalne liste lijekova za potrebe osiguranih lica Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH, broj: 015-180/7-UO-25/20-2 od 05.08.2020. godine;
- 49) Pravilnik o izmjeni i dopuni Pravilnika o načinu i postupku ostvarivanja prava na ortopedska i druga pomagala osiguranih lica Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH, broj: 015-180/7-UO-3/16-5 od 05.08.2020. godine;
- 50) Odluka o usklađivanju cijena sa dodatne liste lijekova, broj: 015-180/7-UO-73/20 od 05.08.2020. godine;
- 51) Odluka o izmjeni i dopuni Odluke o utvrđivanju kriterijuma za odobravanje lijekova sa Dodatne liste lijekova, broj: 015-180/7-UO-103/19-1 od 05.08.2020. godine;
- 52) Odluka o imenovanju predsjednika Upravnog odbora Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH, broj: 015-180/7-UO-78/20 od 27.10.2020. godine;
- 53) Odluka o raspoređivanju utvrđene razlike prihoda i rashoda Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH, broj: 015-180/7-UO-82/20 od 30.10.2020. godine;
- 54) Odluka o usvajanju Izvještaja o izvršenju Finansijskog plana Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH za period od 01.01.2020. godine do 30.09.2020. godine, broj: 015-180/7-UO-84/20 od 30.10.2020. godine;
- 55) Odluka o izmjeni Odluke o metodologiji ugovaranja pružanja usluga zdravstvene zaštite u Brčko distriktu BiH, broj: 015-180/7 UO-25/17-4 OD 10.12.2020. godine.
- 56) Odluka o rebalansu Finansijskog plana Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH za 2020. godinu, broj: 015-180/7-UO-3/20-1 od 10.12.2020. godine;
- 57) Odluka o dopunama Odluke o utvrđivanju esencijalne liste lijekova za potrebe osiguranih lica Fonda zdravstvenog osiguranja brčko distrikta BiH, broj: 015-180/7-UO-25/20-3 od 10.12.2020. godine;
- 58) Odluka o donošenju finansijskog plana Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH za 2021. godinu, broj: 015-180/7-UO-94/20 od 10.12.2020. godine;
- 59) Odluka o usvajanju Pravilnika o izmjenama Pravilnika o načinu i postupku ostvarivanja prava na ortopedska i druga pomagala osiguranih lica Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH, broj: 015-180/7- UO-102/20 od 10.12.2020. godine.
- 60) Odluka o davanju saglasnosti za zaključivanje ugovora, broj: 015-180/7-UO-108/20 od 10.12.2020. godine, kojom se daje saglasnost za zaključivanje ugovora o pružanju zdravstvenih usluga iz oblasti oftalmologije (oftalmološki operativni zahvati) sa Javnom zdravstvenom ustanovom „Zdravstveni centar Brčko“ Brčko distrikt Bosne i Hercegovine;
- 61) Odluka o dopuni Odluke o formiranju ljekarskih komisija Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH, broj: 015-180/7-87/12-1 od 21.12.2020. godine;
- 62) Odluka o izmjeni Odluke o utvrđivanju kriterijuma za izbor članova stručnih komisija Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH, broj: 015-180/7-UO-40/17-1 od 21.12.2020. godine.

### **Izvori finansiranja**

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

- 1) Poreskih prihoda - Doprinosa za zdravstveno osiguranje i to: doprinosa na plate radnika zaposlenih kod pravnih lica i preduzetnika, doprinosa fizičkih lica, vlasnika-osnivača pravnih lica i preduzetnika, doprinosa na penzije, invalidnine i druge naknade iz penzijsko-invalidskog osiguranja, doprinosa za lica za koja je obveznik uplate doprinosa nadležni organ uprave Brčko distrikta BiH (nezaposlena lica koja ne primaju novčanu naknadu za vrijeme nezaposlenosti, lica u stanju socijalne potrebe, lica koja pravo na zdravstveno osiguranje ostvaruju poosnovu propisa iz oblasti boračko-invalidske zaštite entiteta BiH i Brčko distrikta

BiH, lica starija od 65 godina i sl.), doprinosa Zavoda za zapošljavanje za nezaposlena lica koja primaju novčanu naknadu nadležne službe za zapošljavanje, doprinosa od poljoprivredne djelatnosti, doprinosa dobrovoljno osiguranih lica, detaširanih radnika i ostalih doprinosa;

- 2) Neporeskih prihoda i to: prihoda od naknada za zdravstveno osiguranje i troškove zdravstvene zaštite po međudržavnim sporazumima o socijalnom osiguranju zemalja sa kojima BiH ima zaključene međudržavne Sporazume o socijalnom osiguranju, prihodi od taksi, kamata, naknade štete i drugih vrsta neporeskih prihoda.
- 3) Sredstava budžeta Brčko distrikta – grantova za su/finansiranje specifičnih programa zdravstvene zaštite i drugih mjera socijalne politike po programima Vlade i Skupštine Brčko distrikta BiH;

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

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

Na osnovu pokazatelja kao što su broj i struktura osiguranih lica, prihoda i rashoda po kategorijama osiguranih lica, stanja privrede u Brčko distriktu BiH, doprinosa za socijalno osjetljive grupe, trendova kretanja broja oboljelih od kardiovaskularnih, malignih i drugih oboljenja koja čine značajno učešće u strukturi troškova, statističkih i drugih podataka od značaja za provođenje zdravstvenog osiguranja, planski okvir i raspodjela finansijskih sredstava je izvršena na osnovu Odluke Upravnog odbora o utvrđivanju smjernica i politika za izradu finansijskog plana Fonda za 2020. godinu. Ukupno planirana sredstva se okvirno raspoređuju na:

- sredstva za finansiranje programa zdravstvene zaštite i ostalih prava osiguranika Fonda, okvirno 95% od ukupnog plana i
- sredstva za finansiranje troškova administracije Fonda, materijalnih i drugih troškova, te nabavku stalnih sredstava za potrebe rada Fonda, okvirno, 5% od ukupnog plana.

Upravni odbor Fonda je 03.01.2020. godine donio Finansijski plan Fonda za 2020. godinu broj: 015-180/7-UO-2/20 sa ukupnim planom prihoda i rashoda u iznosu 47.261.000 KM na koji je Skupština Brčko distrikta BiH dala saglasnost Odlukom broj 01-02-795/20 od 12.02.2020. godine. Zbog ukazane potrebe, a u skladu sa aktima Fonda, Upravni odbor Fonda je 10.12.2020. godine donio Odluku broj 015-180/7-UO-3/20-1 o rebalansu finansijskog plana Fonda za 2020. godinu sa ukupnim planom prihoda i rashoda u iznosu od 46.237.000 KM ili manje za 1.024.000 KM u odnosu na finansijski plan od 03.01.2020. godine. Od strane Skupštine Brčko distrikta BiH, Odlukom broj 01-02-1032/21 od 24.02.2021. godine data je saglasnost na rebalansirani finansijski plan Fonda za 2020. godinu.

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

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

- a. primarne zdravstvene zaštite,
- b. specijalističko-konsultativne vanbolničke zdravstvena zaštita, uključujući dijagnostičke procedure i
- c. bolničke zdravstvene zaštite, uključujući bolničku rehabilitaciju, kao nastavak bolničkog liječenja

Zdravstvena zaštita osiguranim licima Fonda se najvećim dijelom pruža u JZU „Zdravstveni centar Brčko“ Brčko distrikt BiH i privatnim zdravstvenim ustanovama sa područja Brčko distrikta BiH sa kojima Fond zdravstvenog osiguranja ima zaključene ugovore, a za usluge koje se ne mogu obezbijediti u Brčko distriktu BiH, Fond zaključuje ugovore sa referentnim zdravstvenim ustanovama u BiH i zemljama okruženja.

Pored ugovora o pružanju usluga sa JZU „Zdravstveni centar Brčko“ Brčko distrikt BiH Fond je u izvještajnom periodu imao zaključene ugovore sa 13 privatnih zdravstvenih ustanova sa područja Brčko distrikta BiH za pružanje usluga specijalističko konsultativne vanbolničke zdravstvene zaštite i dijagnostike.

Za usluge koje se ne mogu djelimično ili u cjelosti obezbijediti u Brčko distriktu BiH zdravstvena zaštita je ugovorena i sa zdravstvenim ustanovama van Brčko distrikta BiH.

U 2020. godni, Fond je imao zaključene ugovore sa 60 zdravstvenih ustanova van Brčko distrikta BiH, i to:

- 14 (četnaest) kliničkih centara/klinika,
- 10 (deset) instituta,
- 11 (jedanaest) poliklinika,
- 14 (četnaest) zavoda,
- 6 (šest) zdravstvenih ustanova koje pružaju usluge stacionarnog fizikalnog tretmana,



- 5 (pet) zdravstvenih ustanova za pružanje usluga asistirane reprodukcije/vantjelesne oplodnje. Pored navedenih ugovora, za obezbjeđenje lijekova sa Dodatne liste lijekova zaključeni su okvirni sporazumi, nakon provedenog postupka javne nabavke sa 12 veledrogerija. Snadbijevanje osiguranih lica sa lijekovima sa Dodatne liste vrši se putem ugovornih apoteka iz Brčko distrikta BiH nakon okočanog javnog poziva za farmaceutskih usluga za potrebe osiguranih lica. Po javnom pozivu, te je nakon provedenog postupka, zaključeni su ugovori sa 17 apotekarskih ustanova sa područja Brčko distrikta BiH koje su aplicirale za uslugu snadbijevanja osiguranih lica lijekovima sa Dodatne liste lijekova. Pored, Dodatne liste lijekova, realizacija prava osiguranih lica na lijekove sa Esencijalne liste vrši se takođe putem apotekarskih ustanova sa područja Brčko distrikta BiH. Nakon provedenog Javnog poziva za ugovaranje pružanja farmaceutskih usluga za potrebe osiguranih lica Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH za izdavanja lijekova sa Esencijalne liste lijekova zaključeni su ugovori o pružanju farmaceutskih usluga sa 25 apoteka, odnosno obavezi snadbijevanja osiguranih lica lijekovima sa Esencijalne liste lijekova.

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

U 2020. godini, po podnescima u upravnom postupku, a u vezi sa pravima iz oblasti zdravstvenog osiguranja rješavano je u 3.804 predmeta. U toku godine kontinuirano se provode postupci prijava i odjava u sistemu zdravstvenog osiguranja, za što je u toku 2020. godine rješavano po 8.596 prijava i 8.151 odjave u zdravstvenom osiguranju. Dodatno, po izdatim uputnicama za osigurana lica Fonda u vezi sa ostvarivanjem zdravstvene zaštite van JZU „Zdravstveni centar Brčko“ rješavano je po 16.193 izdate uputnice odnosno prijedloga za upućivanje na liječenje van Brčko distrikta BiH, kao i rješavanje po osnovu naloga za odobrenje nabavke 44.212 vrsta ortopedskih i drugih medicinskih pomagala (bez naloga za odobrenje nabavke trakica za samomjerenje šećera u krvi). U izvještajnom periodu zaključeno je 171 akata poslovne saradnje (ugovori, sporazumi) u vezi sa pružanjem zdravstvenih usluga osiguranim licima Fonda, na području Brčko distrikta BiH i van navedenog područja (entiteti BiH, zemlje iz okruženja). Provedeno je 68 postupaka javnih nabavki u skladu sa Zakonom o javnim nabavkama BiH. Na zahtjev osiguranih lica, u vezi sa dokazivanjem statusa osiguranog lica i drugih podataka iz službene evidencije Fonda, izdato je 1.999 uvjerenja i 3.791 rješavanja po osnovu drugih zahtjeva, molbi, obavještenja i drugih upravnih i neupravnih podnesaka.

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

Na osnovu Zakona i Pravilnika o ostvarivanju prava za vrijeme privremene spriječenosti za rad osiguranika Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH ("Službeni glasnik Brčko distrikta BiH", broj: 24/17), privremenu spriječenost za rad, na osnovu prijedloga uputnog doktora i medicinske dokumentacije, utvrđuje i o tome izdaje nalaz i mišljenje komisija Fonda. U 2020. godini, Komisija je zaprimila ukupno 3.282 predmeta, od čega je u 805 predmeta, obustavljena privremena spriječenost za rad na način da su osigurana lica osposobljena za rad ili penzionisana.

U 2020. godini komisija je na osnovu uputa i medicinske dokumentacije održala 53 sjednice na kojima se analizira medicinska dokumentacija od nadležnih ljekara. Komisija je obradila predmete za ukupno 1.013 osiguranih lica, odnosno njihove medicinske dokumentacije na osnovu koje se utvrđivala potreba za privremenom spriječenošću za rad. Za 259 osiguranih lica odnosno 25,57% od ukupnog broja, privremena spriječenost za rad trajala je duže od 6 mjeseci. Analizom 1.013 osiguranika obrađenih na komisiji za utvrđivanje prava osiguranika za vrijeme privremene spriječenosti za rad utvrđeno je da se po MKB klasifikaciji najveći broj dijagnoza odnosio na: kontrolu trudnoće sa visokim rizikom (dijagnoza Z35) – 233 osiguranika, povrede, trovanja i druge posljedice spoljnih uzroka (dijagnoza S) – 158 osiguranika (kod 54 osiguranika je povreda na radu, a kod 104 osiguranika je povreda van rada), oboljenja koštano-mišićnog sistema i vezivnog tkiva (dijagnoza M) – 125 osiguranika, oboljenja cirkulatornog sistema (dijagnoza I) – 74 osiguranika, oboljenja digestivnog trakta (dijagnoza K) - 65 osiguranika, maligne neoplazme-karcinomi (dijagnoza C) – 57 osiguranika, duševni poremećaji i poremećaji ponašanja-psihijatrijske bolesti (dijagnoza F) – 56 osiguranika, neoplazme (dijagnoza D) – 43 osiguranika, bolesti sistema za disanje (dijagnoza J) – 39 osiguranika, potreba za drugim profilatičkim mjerama – lica sa potencijalnom opasnošću po zdravlje zbog zaraznih bolesti (dijagnoza Z29) – 28 osiguranika. Navedene dijagnoze u ukupnom broju osiguranih lica koji su obrađeni na komisiji zbog privremene spriječenosti za rad učestvuju sa 86,37%.

### **Utvrđivanje prava na ortopedska i druga pomagala**

Ortopedska i druga pomagala, kao jedno od prava iz osiguranja, osigurana lica ostvaruju na osnovu Pravilnika o načinu i postupku ostvarivanja prava na ortopedska i druga medicinska pomagala. Pravilnikom su propisane medicinske indikacije, rokovi korištenja, kontrola pomagala od strane nadležnih doktora kao i iznos naknade koji se finansira kao pravo iz osiguranja za svako pojedinačno pomagalo. Pravilnikom su obuhvaćena teška

ortopedska pomagala -proteze za gornje i donje ekstremitete, sve vrste ortoza, te laka ortopedska pomagala koja obuhvataju korekzione aparate, midere, aparate za izjednačavanje dužine, suspenzorije, ortopedsku obuću sa dodacima, pojaseve, štace, hodalice, invalidska kolica, antidekubitalna pomagala, urinari, kolostome i diskovi, vještački dojki, aparat za omogućavanje glasnog govora, očna pomagala, očne proteze, slušni aparati, mobilni ortodontski aparati, dijagnostičke trakice za samokontrolu šećera u krvi i dr., što čini 151 grupu pomagala razvrstanih po indikacijama i vrstama. Pravilnik, takođe propisuje prava na popravku ili korekciju pomagala, proteza, ležišta proteza, kolica sl. U 2020. godini, po podnescima osiguranih lica za nabavku ortopedskih i drugih pomagala, utrošeno je ukupno 1.169.321 KM sa PDV, od čega se iznos od 5.386 KM odnosi na insulinsku pumpu, a iznos od 368.383 KM na troškove dijagnostičkih trakica za samokontrolu šećera u krvi za osigurana lica koja u liječenju dijabetesa koriste insulin.

### **Provođenje međudržavnih sporazuma o socijalnom osiguranju**

Na osnovu zaključenih međudržavnih Sporazuma o socijalnom osiguranju između BiH i zemalja ugovornica, Fond ima obavezu provođenja Sporazuma koji se odnosi na zdravstveno osiguranje. Sporazumi definišu prava i obaveze koje se odnose na zdravstveno osiguranje i zdravstvenu zaštitu osiguranih lica u BiH, odnosno Brčko distriktu BiH i zemaljama ugovornicama. Državljeni zemalja sa kojima je BiH ima zaključene Sporazume, zdravstveno osiguranje i zdravstvenu zaštitu ostvaruju u obimu i na način utvrđen Sporazumom i pojedničnim aktima koji prizilaze iz Sporazuma, što se odnosi i na državljane BiH prilikom boravka u zemlji ugovornici. Sporazum propisuje pravo na zdravstveno osiguranje i zdravstvenu zaštitu osiguranih lica Brčko distrikta BiH upućenih na rad u inostranstvo, članova porodice lica zaposlenih u inostranstvu koji žive u Brčko distriktu BiH ako nisu osigurani po drugom osnovu, lica koja privremeno borave u zemljama ugovornicama i penzionere koji žive u Brčko distriktu BiH, a primaju penziju iz zemalja ugovornica, a što se odnosi i na državljane BiH u zemljama ugovornicama. Odredbe Sporazuma i provedbenih ugovora su različite po zemljama. Obaveze koje proizilaze iz međudržavnih Sporazuma obuhvataju naknade za zdravstveno osiguranje osiguranih lica (tzv. paušalni troškovi) i stvarne troškove nastale na osnovu pruženih zdravstvenih usluga osiguranicima BiH u zemljama ugovornicama i obratno osiguranicima zemalja ugovornica u BiH, odnosno Brčko distriktu BiH. Bosna i Hercegovina ima zaključene međudržavne Sporazume sa sledećim zemljama: SR Njemačka, R. Austrija, R. Srbija, R. Hrvatska, R. Crna Gora, R. Makedonija, R. Slovenija, K. Belgija, K. Holandija, K. Luksemburg, K. Švedska (sami plaćaju), R. Švajcarska (samo saobraćajne nesreće), Italija, Francuska (sami plaćaju), R. Mađarska i R. Turska. Po zahtjevima ino osiguranika, odnosno njihovih matičnih osiguranja, u Fondu je u toku 2020. godine odobreno pravo na korištenje zdravstvene zaštite za vrijeme privremenog boravka u Brčko distriktu BiH za ukupno 857 lica. Prema evidenciji o izdatim tzv. "bolesničkim listovima" za ino osigurana lica po zemljama izdato je: R. Austrija 354, SR. Njemačka 348, R. Slovenija 124, R. Hrvatska 26, R. Srbija 3, R. Crna Gora 1 i K. Holandija 1 bolesnički list ili odobrenje o korištenju prava iz osiguranja utvrđenih Sporazumom. Takođe, primjenom i provođenjem međudržavnih Sporazuma za osigurana lica Fonda koji su privremeno boravili u zemljama ugovornicama, po njihovim zahtjevima, u Fond u toku 2020. godine izdato ukupno 440 ino obrazaca i to za: R. Srbija 120, SR. Njemačka 114, R. Austrija 68, R. Hrvatska 53, R. Crna Gora 37, R. Slovenija 28, R. Turska 11, K. Holandija 5, R. Mađarska 2 i K. Luksemburg 1 obrazac o pravu na korištenje zdravstvene zaštite u inostranstvu. Primjenom odredbi konvencija, obaveze i potraživanja se dijele na paušalne i stvarne troškove zavisno od vrste davanja prava, obračuni se vrše periodično, a obaveze i potraživanja se evidentiraju u pomoćnoj i glavnoj evidenciji Fonda kroz ostvarene prihode i rashode, po periodima i vrsti na koju se odnose, što je prikazano u dijelu ovog izvještaja- finansijsko poslovanje Fonda u 2020. godini.

### **Kontrola obračunatih i uplaćenih doprinosa za zdravstveno osiguranje**

Obezbjedenje stalnih i sigurnih izvora sredstava za finansiranje obaveznog zdravstvenog osiguranja se, u najvećoj mjeri obezbjeđuju kontinuiranim praćenjem i kontrolom obračunatih i uplaćenih doprinosa za zdravstveno osiguranje. U Fondu se kontinuirano vrši kontrola obračunatih i uplaćenih doprinosa za zdravstveno osiguranje. Na osnovu provedenih kontrola, obveznici koji duguju doprinose obavijeste se putem opomena, te ukoliko ne postupe po njima, odnosno ne izvrše plaćanje obaveza, Fond o tome obavještava inspeksijske organe Poreske uprave Brčko distrikta BiH, koja je u skladu sa Zakonom o poreskoj upravi nadležna za eksternu kontrolu pravnih i fizičkih lica - obveznika doprinosa. U 2020. godini, po provedenim kontrolama obveznika uplate doprinosa, za 170 obveznika koji nisu vršili redovnu uplatu doprinosa za zdravstveno osiguranje, upućene su pisane opomene sa rokom za izmirenje obaveza po kojima je u toku godine naplaćeno oko 365.000 KM. Od ukupnog broja poslanih opomena, za 76 obveznika koji nisu postupili po istim upućeni su zahtjevi nadležnoj inspeksijskoj službi za eksternu inspeksijsku kontrolu i dalje mjere na naplati prema nadležnostima poreske uprave Brčko distrikta BiH. Na dan 31.12.2020. godine, broj obveznika doprinosa u registru Fonda je 4.524, od čega je samostalnih preduzetnika 2.275

dioničarskih društava 113, društava sa ograničenom odgovornošću 1.892, akcionarskih društava 43, javnih preduzeća 28, javnih ustanova 113, te ostalih oblika organizacija 60 (udruženja građana, zadruge, mikro kreditni fondovi i dr.).

## Osigurana lica Fonda

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

1. lica koja su zaposlena kod pravnih ili fizičkih lica, lica izabrana ili imenovana za obavljanje određenih dužnosti u organima i institucijama Distrikta, ukoliko za svoj rad primaju platu,
2. lica koja ličnim radom samostalno obavljaju poslove u privatnom sektoru -samozaposleni u vidu zanimanja ili profesionalne djelatnosti,
3. lica koja imaju privremeno boravište i rade u Distriktu, a zaposleni su kod stranog poslodavca i nemaju osiguranje kod stranog fonda zdravstvenog osiguranja ili druge ustanove nadležne za realizaciju zdravstvenog osiguranja,
4. lica koja se nakon završenog školovanja nalaze na praktičnom radu, ako rade puno radno vrijeme,
5. poljoprivrednici koji obavljaju poljoprivredne poslove u Distriktu, kao svoje jedino ili glavno zanimanje, poljoprivrednici koji su iznajmili svoje poljoprivredno zemljište i lica koje su uzele zemljište u zakup, ukoliko nisu osigurani po drugom osnovu,
6. korisnici penzija koji žive u Distriktu,
7. lica za koja je obveznik doprinosa nadležni organ Brčko distrikta BiH (nezaposlena lica koja ne primaju naknadu od Zavoda, lica u stanju socijalne potrebe, lica koja ostvaruju pravo na zdravstveno osiguranje po osnovu propisa iz oblasti boračko-invalidske zaštite (RVI,PPB, demobilisani), lica starija od 65 godina i dr.
8. korisnici prava na profesionalnu rehabilitaciju i zaposlenje u skladu s odredbama zakona o penzijsko invalidskom osiguranju,
9. korisnici penzija i invalidnine s prebivalištem na prostoru Distrikta, koji to pravo isključivo ostvaruju iz stranih penzijsko - invalidskih osiguranja, ako međunarodnim ugovorom nije drugačije određeno,
10. nezaposlena lica, registrovana u nadležnoj službi za zapošljavanje u Distriktu,
11. lica s prebivalištem u Distriktu, kojima je priznat status vojnog, mirnodopskog ili civilnog invalida rata ili status korisnika obiteljske invalidnine, u skladu s pozitivnim propisima, ako nisu osigurana po nekom drugom osnovu,
12. lica koja su korisnici socijalne pomoći,
13. policijski službenici, vatrogasci i demineri,
14. druga lica određena posebnim propisima,
15. državljani zemalja sa kojima je zaključen međunarodni ugovor o socijalnom osiguranju (zdravstveno osiguranje) ostvaruju zdravstvenu zaštitu u obimu koji je utvrđen ugovorom.

Pored nosioca osiguranja nevedenih kategorija, korisnici prava po osnovu Zakona su i članovi porodice osiguranika. Prava osiguranih lica su utvrđena Zakonom i obezbjeđuju se pod uslovom da je uplaćen propisani doprinos. Obveznik uplate doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje Fondu podnosi prijavu na zdravstveno osiguranje na osnovu koje se osiguranom licu izdaje zdravstvena knjižica kojom se potvrđuje prijava na zdravstveno osiguranje, te utvrđuje status i svojstvo osiguranog lica. Verifikacija prava se vrši periodično, zavisno od kategorije osiguranja i statusa osiguranog lica. U toku 2020. godine u Fondu je zaprimljeno i provedeno ukupno 8.593 prijave na zdravstveno osiguranje i 8.158 odjava sa zdravstvenog osiguranja. Prema podacima iz elektronske baze osiguranih lica, u Fondu na dan 31.12.2020. godine evidentirano 71.904 aktivnih osiguranih lica, od čega je 48.843 ili 67,93% nosilaca osiguranja i 23.061 ili 32,07% članova porodice osiguranika. Stanje broja osiguranih lica na dan 31.12.2020. godine, kao i uporedni pregled na isti dan 2019. godine, po kategorijama osiguranja, prikazan je u tabeli broj 1.

Tabela broj 1 Tabelarni pregled broja osiguranih lica po kategorijama na dan 31.12.2020. godine sa uporednim prikazom na 31.12.2019. godine							INDEKS	
KATEGORIJA	STANJE NA DAN 31.12.2019. GODINE			STANJE NA DAN 31.12.2020. GODINE			5:2	7:4
	NOSILAC	ČLAN	UKUPNO	NOSILAC	ČLAN	UKUPNO		
1	2	3	4	5	6	7		
Radnici	17.529	10.560	28.089	17.361	10.314	27.675	99,04	98,53
Poljoprivrednici	652	408	1.060	601	347	948	92,18	89,43
Ino-radnici	-	123	123	-	123	123	-	100,00

Ino-penzioneri	1.052	243	1.295	1.022	221	1.243	95,25	95,98
Dobrovoljno osigurana lica	173	-	173	167	-	167	96,53	96,53
Penzioneri	13.612	3.078	16.690	13.971	3.008	16.979	102,64	101,73
Nezaposlena lica	12.161	8.914	21.075	12.400	8.569	20.969	101,97	99,50
Korisnici prava po osnovu boračko-invalidske zaštite	734	416	1.150	698	390	1.088	95,09	94,61
Lica u stanju socijalne potrebe	936	95	1.031	928	89	1.017	99,15	98,64
Lica starija od 65 godina	1.629	-	1.629	1.695	-	1.695	104,05	104,05
UKUPNO:	48.478	23.837	72.315	48.843	23.061	71.904	100,75	99,43

Upoređujući podatke o osiguranim licima na dan 31.12.2020. godine u odnosu na iste pokazatelje na 31.12.2019. godine ukupan broj osiguranih lica u 2020. godini u odnosu na 2019. godinu je manji za 0,57%, što ne čini značajno odstupanje gledano kumulativno na cjelogodišnjem nivou. Međutim, stanje u 2020. godini za razliku od 2019. godine u kojoj je broj osiguranika kategorije radnika bio u blagom rastu, a broj osiguranika iz kategorije nezaposlenih u blagom padu u odnosu na prethodnu godinu, je suprotno. Broj osiguranika (nosioci osiguranja) iz kategorije radnika je za 168 lica manji, dok je broj osiguranika iz kategorije nezaposlena lica veći za 239 lica, te se samo prema ovim pokazateljima može konstatovati blaži negativan trend koji se može dovesti u vezu sa stanjem privrede u periodu proglašene pandemije prouzrokovane virusom SARS-CoV-2. Podaci o strukturi po kategorijama osiguranika (samo nosioci osiguranja) u 2020. godini su: učešće osiguranika iz kategorije osiguranja radnici je oko 35,54%, učešće osiguranika iz kategorije penzioneri (entiteta BiH) oko 23,61%, a učešće osiguranika iz kategorije nezaposlena lica oko 25,39%. Iz ovih pokazatelja je jasno da je struktura nosioca osiguranja po kategorijama osiguranja u sistemu obaveznog zdravstvenog osiguranja u Brčko distriktu BiH nije najpovoljnija sa ekonomskog starosnog, medicinskog, pa i socijalnog aspekta jer okvirno oko 35% osiguranika nosi teret principa solidarnosti u osiguranju, od kojih veći dio obračun i uplatu doprinosa vrši na minimalnu zaradu prema entitetskim propisima. Kada se ovom procentu doda oko 24% osiguranih lica iz kategorije penzioneri za koje se u prosjeku uplati između oko 3 KM mjesečno po nosiocu osiguranja, može se konstatovati da je sistem uzajamnosti i solidarnosti u obaveznom zdravstvenom osiguranju prenapregnut. Ovakve finansijske pokazatelje djelimično balansira zakonsko rješenje po kojem nadležni organ Brčko distrikta BiH iz sredstava budžeta vrši uplatu doprinosa za zdravstveno osiguranje kategorija stanovništva obuhvaćenih mjerama socijalne politike, koji bi u protivnom isti bili zdravstvenog osiguranja, što je okvirno oko 24.770 lica ili oko 34% od ukupno osiguranih lica u 2020. godini.

### Realizacija prava iz zdravstvenog osiguranja

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

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

Zdravstvena zaštita osiguranim licima Fonda se ugovara i finansira sa javnim i privatnim zdravstvenim ustanovama u Brčko distriktu BiH, Bosni i Hercegovini, te zemljama okruženja, zavisno od kadrovsko-tehničkih kapaciteta, uslova u pogledu cijena, naknada, listi čekanja i drugih uslova od značaja za osigurana lica kojima je usluga potrebna. Planiranje ugovaranja i finansiranje zdravstvene zaštite i lijekova vrši se prema izvještajnim pokazateljima iz prethodnog perioda, odredbi Odluke o utvrđivanju osnovnog paketa zdravstvenih usluga iz obaveznog zdravstvenog osiguranja ("Službeni glasnik Brčko distrikta BiH" broj 33/12), potrebama osiguranih lica, a novčane naknade i refundacije osiguranim licima u skladu sa Zakonom i podzakonskim aktima donesenim na osnovu Zakona, a sve u skladu sa finansijskim planom Fonda. Za razliku od ranijih godina, u 2020. godini zbog epidemije prouzrokovane virusom SARS-CoV-2 zdravstvena zaštita osiguranih lica Fonda je realizovana na način kako su to diktirali epidemiološki uslovi i liječenje osiguranih lica zaraženih virusom COVID-19, o čemu su date detaljne informacije i podaci u daljem tekstu izvještaja po segmentima zdravstvene zaštite.

## a) Zdravstvena zaštita po nivoima, vrstama i djelatnostima – ukupni direktni troškovi osiguranja

U 2020. godini, zdravstvena zaštita i prava osiguranih lica u zdravstvenim ustanovama u Brčko distriktu BiH i van Brčko distrikta BiH, po vrstama i djelatnostima u zdravstvu realizovana je sa troškovima u ukupnom iznosu 39.231.284 KM (bez troškova ino konvencija u iznosu 237.200 KM i troškova refundacija zdravstvene zaštite u iznosu 702.562 KM). Realizacija zdravstvene zaštite po nivoima realizovana je:

- djelatnosti primarnog nivoa zdravstvene zaštite, uključujući lijekove u iznosu 13.631.378 KM,
- djelatnosti vanbolničke specijalističko-konsultativne zdravstvene zaštite i dijagnostike u iznosu 6.122.969 KM;
- djelatnosti bolničkog nivoa zdravstvene zaštite (sekundarni i tercijarni), uključujući lijekove i dio troškova asistiranje reprodukcije koji je realizovan u ugovornim ustanovama u iznosu od 17.349.531 KM;
- troškovi ortopedskih, medicinskih pomagala i trakica za mjerenje šećera u krvi u iznosu od 1.169.321 KM i
- troškovi specifičnih programa zdravstvene zaštite – ukupni u iznosu od 958.085 KM.

Od ukupno realizovanih programa zdravstvene zaštite u gore navedenim iznosima u okviru nivoa zdravstvene zaštite, troškovi po ugovorima i vrstama zdravstvene zaštite su:

- troškovi liječenja, operativnih zahvata i rehabilitacije u javnim i privatnim zdravstvenim ustanovama u Brčko distriktu BiH i van Brčko distrikta BiH, realizovani su u ukupnom iznosu od 29.512.179 KM i to:
  - troškovi po ugovoru sa JZU "Zdravstveni centar Brčko distrikt BiH" u iznosu od 18.471.355 KM (primarna zdravstvena zaštita 6.592.500 KM, specijalističko konsultativna zdravstvena zaštita i dijagnostika 4.380.000 KM i bolnička zdravstvena zaštita 7.498.855 KM);
  - troškovi specijalističko konsultativne zdravstvene zaštite i dijagnostike realizovane u privatnim zdravstvenim ustanovama u Brčko distriktu BiH u iznosu 745.278 KM;
  - troškovi zdravstvene zaštite u ugovornim zdravstvenim ustanovama van Brčko distrikta BiH u ukupnom iznosu od 10.295.546 KM (vanbolnička specijalističko konsultativna zdravstvena zaštita i dijagnostika 997.691 KM, bolnička zdravstvena zaštita 7.973.839 KM i troškovi bolničke rehabilitacije 184.018 KM);
- troškovi specifičnih programa zdravstvene zaštite (suzbijanje epidemija, transplantacije organa, troškovi liječenja oboljelih od specifičnih i rijetkih oboljenja u iznosu od 958.085 KM;
- troškovi primarne zdravstvene zaštite šticećenika smještenih u specijalizovane ustanove socijalne zaštite i zdravstvena zaštita đaka i studenata van Brčko distrikta BiH u iznosu 82.182 KM (troškovi zdravstvene zaštite šticećenika 78.651 KM i troškovi zdravstvene zaštite đaka i studenata 3.621 KM);
- troškovi lijekova sa listi lijekova koji se osiguranim licima izdaju na recept na teret osiguranja, realizovani su u ukupnom iznosu od 8.549.784 KM (ukupni troškovi lijekova sa Esencijalne liste lijekova 6.956.696 KM i ukupni troškovi lijekova sa Dodatne liste lijekova 1.593.088 KM ) i
- troškovi ortopedskih, medicinskih pomagala i trakica za mjerenje šećera u krvi, realizovani su u ukupnom iznosu od 1.169.321 KM (troškovi ortopedskih i medicinskih pomagala 795.552 KM i troškovi trakica za samokontrolu šećera u krvi kod insulin zavisnih pacijenata 373.769 KM).

### Primarna zdravstvena zaštita

Primarna zdravstvena zaštita se većim dijelom provodi i finansira u Brčko distriktu BiH, u JZU "Zdravstveni centar Brčko distrikt BiH", a manji dio u zdravstvenim ustanovama van Brčko distrikta BiH i to za đake i studente koji se školuju izvan Brčko distrikta i zdravstvena zaštita šticećenika smještenih od strane pododjeljenja za socijalnu zaštitu Brčko distrikta BiH u specijalizovane ustanove socijalne zaštite.

Ukupno realizovani programi i utrošena sredstva za djelatnosti i vrste usluga primarne zdravstvene zaštite u 2020. godini iznosili su 13.639.424 KM, što je ukupno za 6,02% više u odnosu na izvršenje iz 2019. godine, od čega su:

- troškovi primarnog nivoa zdravstvene zaštite po ugovoru sa JZU "Zdravstveni centar Brčko distrikt BiH" u iznosu od 6.592.500 KM, što je za 3,45% više u odnosu na izvršenje 2019. godine;
- troškovi Esencijalne liste lijekova u iznosu od 6.803.552 KM, što je za 8,72% više u odnosu na izvršenje 2019. godine;
- troškova potrošnog materijala za aplikaciju insulina (insulinske igle) u iznosu od 153.144 KM, što je za 10,16% više u odnosu na izvršenje 2019. godine;

- troškovi zdravstvene zaštite štićenika centra za socijalnu zaštitu u specijalizovanim ustanovama socio-zdravstvene zaštite u iznosu od 78.561 KM, što je za 2,58% više u odnosu na izvršenje 2019. godine i
- troškovi primarne zdravstvene zaštite đaka i studenata koji se školuju izvan Brčko distrikta BiH u iznosu od 3.621 KM, što je za 7.092 KM manje u odnosu na izvršenje 2019. godine.

#### **- Primarna zdravstvena zaštita u JZU "Zdravstveni centar Brčko distrikt BiH"**

Troškovi primarne zdravstvene zaštite po ugovoru sa JZU "Zdravstveni centar Brčko distrikt BiH" u 2020. godini iznosili su 6.592.500 KM, što je za 3,45% više u odnosu na 2019. godinu. Zdravstvene usluge su planirane i ugovorene prema broju osiguranih lica, polnoj, te starosnoj strukturi, potrebnim brojem timova utvrđenim na osnovu broja osiguranih lica i standarda, potrebnim vremenskim trajanjem usluge i ukupnim brojem usluga po timu godišnje za programe i djelatnosti primarnog nivoa zdravstvene zaštite i to: porodična i opšta medicina, zdravstvena zaštita predškolske djece (0-6 godina), opšta zdravstvena zaštita žena, zdravstvena zaštita specifičnih i nespecifičnih plućnih oboljenja, higijensko-epidemiološka zaštita, hitna medicinska pomoć, zdravstvena zaštita zuba i usta do 19 godina, zdravstvena zaštita zuba i usta preko 19 godina, zaštita mentalnog zdravlja, mentalno edukativno rehabilitacioni centar za djecu i adolescente i djecu sa posebnim potrebama, fizikalna rehabilitacija, laboratorijska dijagnostika i sanitetski prevoz. U toku 2020. godine izvršenje redovnih ugovorenih programa zdravstvene zaštite je periodično odstupalo zbog dijagnostike i liječenja oboljelih usljed infekcije virusom COVID-19.

#### **- Primarna zdravstvena zaštita štićenika Centra za socijalnu zaštitu**

Troškovi primarne zdravstvene zaštite štićenika Centra za socijalni rad Brčko distrikta BiH koji su, uglavnom trajno, smještena u specijalnim ustanovama Rješenjem o određivanju smještaja od strane Odjeljenja za zdravstvo i ostale usluge Vlade Brčko distrikta BiH, Pododjeljenja za socijalnu zaštitu u skladu sa Zakonom o socijalnoj zaštiti Brčko distrikta BiH, u 2020. godini iznose 78.561 KM, što je za 2,58% više u odnosu na 2019. godinu. Za ova lica troškove smještaja snosi nadležno pododjeljenje u skladu sa Zakonom o socijalnoj zaštiti Brčko distrikta BiH, dok se troškovi zdravstvene zaštite ovih lica finansiraju sredstvima Fonda, odnosno sredstvima zdravstvenog osiguranja.

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

Prema odredbama Zakona, pravo na zdravstvenu zaštitu imaju osigurana lica – đaci i studenti koji se nalaze na redovnom školovanju van Brčko distrikta BiH imaju pravo na zdravstvenu zaštitu tokom školovanja. U ovom segmentu, zdravstvena zaštita obuhvata djelatnosti primarnog nivoa, uključujući i redovne sistematske preglede, a u slučaju indikovanog bolničkog liječenja troškovi prava su u okviru liječenja van Brčko distrikta BiH ili međudržavnih konvencija o socijalnom osiguranju, zavisno od mjesta izvršenja usluge. Troškovi primarnog nivoa zdravstvene zaštite đaka i studenata van Brčko distrikta BiH za ove namjene u 2020. godini iznosili su 3.621 KM, što je za 7.092 KM manje u odnosu na 2019. godinu. Manje izvršenje u ovom obimu je posljedica epidemiološke situacije u BiH i okruženju, odnos mjera koje su uvedene od proglašenja pandemije.

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

Osigurana lica pravo na lijekove sa Esencijalne liste na osiguranički recept ostvaruju na osnovu člana 21 Zakona. provođeno je na osnovu Odluke o metodologiji utvrđivanja referalnih cijena utvrđenih Esencijalnom listom lijekova za potrebe osiguranih lica Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta do okončanja postupka javnih nabavki u skladu sa Zakonom o javnim nabavkama BiH, broj: 015-180/7-76/11 od 20.10.2011. godine i broj: 015-180/7-76/11-1 od 16.11.2011. godine, broj: 015-180/7-76/11-2 od 23.03.2017. godine, broj: 015-180/7-76/11-3 od 23.06.2017. godine i broj: 015-180/7-76/11-4 od 27.12.2017. godine kojom je za referalni princip uzeta najniža cijena lijeka sa esencijalnih/pozitivnih listi Fonda zdravstvenog osiguranja Republike Srpske, Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona FBiH, Zavoda zdravstvenog osiguranja Hercegovačko-neretvanskog kantona, a u skladu sa maksimalnim veleprodajnim cijenama lijeka za tržište BiH, utvrđenim i objavljenim od strane Agencije za lijekove i medicinska sredstva BiH u godišnjem izračunu maksimalnih veleprodajnih cijena lijekova u skladu sa Pravilnikom o načinu kontrole cijena, načinu oblikovanja cijena lijekova i načinu izvještavanja o cijenama lijekova Bosne i Hercegovine VM broj 308/16 od 24.11.2016. godine („Službeni glasnik BiH”, broj 3/17). Sadržaj i obim finansiranja lijekova sa Esencijalne liste utvrđuje se Odlukama Upravnog odbora Fonda, a na osnovu prijedloga nadležnih doktora i Komisije za lijekove Fonda. Realizacija prava na lijekove sa esencijalne liste vrši se putem zainteresovanih apotekarskih ustanova sa područja Brčko distrikta BiH sa kojima Fond ima zaključen ugovor o poslovnoj saradnji o pružanju farmaceutskih usluga u skladu sa Javnim pozivom. U 2020. godini, Esencijalnom listom lijekova za osigurana lica Fonda obuhvaćeno je 117 generičkih i 198 oblika lijekova što je više za 19 generičkih, odnosno za 28 različita oblika lijeka u odnosu na Esencijalnu listu iz 2019. godine. U 2020. godini, pored redovnog inoviranja sadržaja liste lijekova, po preporuci specijalista pneumoftizilogije uvedeni su i novi

antibiotici treće generacije zbog liječenja oboljelih inficiranih virusom COVID-19. Procedura ostvarivanja ovog prava vrši se na način da se lijekovi propisuju na recept od strane nadležnih doktora iz primarne zdravstvene zaštite, a snadbijevanje, odnosno izdavanje lijekova osiguranim licima vrši se u ugovornim apotekarskim ustanovama u Brčko distritu BiH.

Troškovi lijekova sa Esencijalne liste u 2020. godini, iznosili su ukupno 6.803.552 KM, što je za 545.556 KM ili za 8,72% više u odnosu na 2019. godinu što je prouzrokovano uvođenjem novih lijekova. Od ukupnih troškova Esencijalne liste, iznos od 558.638 KM se odnosi na troškove farmaceutske usluge. Pored troška za lijekove, u ovu grupu troška dodatno spadaju i troškovi potrošnog materijala za aplikaciju insulina – insulinske igle za što je u 2020. godini utrošeno 153.144 KM i što je za 10,16% više u odnosu na 2019. godinu. Od ukupno utrošenih novčanih sredstava u iznosu od 6.803.552 KM za lijekove sa Esencijalne liste lijekova u 2020. godini, iznos od 2.154.993 KM ili 31,67% se odnosi na lijekove za liječenje oboljelih osiguranih lica od šećerne bolesti (oralni antidijabetici i insulini) koji su u 2020. godini u odnosu na 2019. godinu viši za 22,72%.

### **Specijalističko konsultativna vanbolnička zdravstvena zaštita**

Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita i dijagnostičke procedure, planiraju se i ugovaraju prema potrebama osiguranih lica i provode u JZU "Zdravstveni centar Brčko distrikt BiH", privatnim zdravstvenim ustanovama u Brčko distriktu BiH i zdravstvenim ustanovama van Brčko distrikta BiH, zavisno od kadrovsko tehničkih kapaciteta, a na osnovu uputnica nadležnih doktora.

U 2020. godini ukupni troškovi usluga djelatnosti specijalističko konsultativne zdravstvene zaštite i dijagnostike u ugovornim zdravstvenim ustanovama u Brčko distriktu BiH i van Brčko distrikta BiH iznosili su ukupno 6.122.969 KM, što je za 1,00% više u odnosu na izvršenje 2019. godine i to:

- troškovi specijalističko konsultativne zdravstvene zaštite i dijagnostike po ugovoru sa JZU "Zdravstveni centar Brčko distrikt BiH" u iznosu od 4.380.000 KM, što je za 8,15% više u odnosu na izvršenje 2019. godine;
- troškovi specijalističko konsultativne zdravstvene zaštite i dijagnostike u ugovornim privatnim zdravstvenim ustanovama u Brčko distriktu BiH u ukupnom iznosu od 745.278 KM, što je za 33,01% manje u odnosu na izvršenje 2019. godine i
- troškovi specijalističko konsultativne zdravstvene zaštite i dijagnostike u zdravstvenim ustanovama van Brčko distrikta BiH u iznosu od 997.691 KM, što je za 10,90% više u odnosu na izvršenje 2019. godine.

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

Specijalističko konsultativna zdravstvena zaštita ugovorena je po granama sa JZU "Zdravstveni centar Brčko" za oblasti: interne medicine, pedijatrije, hirurgije, ginekologije, pneumoftizilogije, neurologije, psihijatrije, ORL, oftalmologije, dermatologije, medicine rada, fizijatrije, transfuziologije, radiološke dijagnostike, hematološke, biohemijske i imunološke laboratorijske usluge, usluge dijagnostike u patologiji, mikrobiološke usluge i anesteziološke usluge. U ovom segmentu zdravstvene zaštite u JZU "Zdravstveni centar" je, kao i u prethodnoj godini poseban problem predstavljao nedostatak medicinske opreme, posebno u dijelu usluga MR i CT dijagnostike. Zdravstvene usluge su planirane i ugovorene prema broju osiguranih lica, polnoj i starosnoj strukturi, potrebnim brojem timova i usluga utvrđenim na osnovu broja osiguranih lica i standarda, potrebnim vremenskim trajanjem usluge i ukupnim brojem usluga po timu godišnje čime su obuhvaćene usluge specijalističko konsultativne zdravstvene zaštite i dijagnostike za vanbolnička i bolnička liječenja.

Za programe specijalističko-konsultativne zdravstvene zaštite i dijagnostičkih procedura ugovorenih sa JZU „Zdravstveni centar Brčko“ Brčko distrikt BiH realizovano je 4.380.000 KM ili za 330.000 KM više u odnosu na 2019. godinu, od čega se veći dio odnosi na laboratorijske i radiološke usluge. U toku godine, zbog epidemiološke situacije, dolazilo je do odstupanja u izvršenju redovnih ugovorenih programa zdravstvene zaštite zbog preraspodjele kapaciteta zbog epidemiološke situacije, odnosno dijagnostikovanja i tretmana suspektnih i "COVID" pacijenata.

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

Fond na osnovu otvorenog javnog poziva ima ima zaključene ugovore sa zdravstvenim ustanovama iz privatnog sektora koje su aplicirale i ispunile uslove iz javnog poziva za određene vrste usluga specijalističko-konsultativne vanbolničke zdravstvene zaštite. Usluge koje proizilaze iz javnog poziva i zaključenih ugovora su najvećim dijelom usluge određenih dijagnostičkih procedura specijalističkih i subspecijalističkih grana medicine, dijagnostičke procedure i usluga ambulantne oralne i maksilofacijalne hirurgije. Prilikom upućivanja osiguranih

lica na obavljanje zdravstvenih usluga u zdravstvene ustanove Brčko distrikta BiH, osigurana lica imaju mogućnost izbora ugovorne zdravstvene ustanove u kojoj žele da urade potrebnu zdravstvenu uslugu. Pored ugovora zaključenih za navedene usluge po javnom pozivu, Fond ima zaključene ugovore sa zdravstvenim ustanovama sa područja Brčko distrikta BiH za usluge koje se ne kadrovsko tehnički ne mogu obezbijediti u JZU „Zdravstveni centar Brčko“ Brčko distrikt BiH, i to usluge magnetne rezonance, dio usluga dijagnostike u oftalmologiji i usluge iz oblasti ambulantne oftalmološke hirurgije.

Ukupno realizacija, odnosno troškovi u 2020. godini iznosili su 745.278 KM, što je za 367.161 KM manje u odnosu na izvršenje u 2019. godini što je proukovanom epidemiološkom situacijom i mjerama koje su se odnosile na suzbijanje širenja epidemije. Ukupno realizovane zdravstvene usluge u iznosu od 745.278 KM se odnose na: usluge ambulantne oftalmološke hirurgije u iznosu od 315.274 KM ili 42,30% od ukupnih troškova, usluge magnetne rezonance (MR) u iznosu od 92.150 KM ili 12,36% od ukupnih troškova, usluge oftalmoloških pregleda i dijagnostike u oftalmologiji u iznosu od 41.364 KM ili 5,55% od ukupnih troškova, usluge laboratorijske dijagnostike u iznosu od 135.231 KM ili 18,14% od ukupnih troškova, usluge ambulantne oralne i maksilofacijalne hirurgije u iznosu od 24.304 KM ili 3,26% od ukupnih troškova i usluge sub/specijalističko konsultativne zdravstvene zaštite i ostalih dijagnostičkih procedura u iznosu 136.955 KM ili 18,38% od ukupnih troškova.

#### **- SKS zdravstvena zaštita i dijagnostika van Brčko distrikta BiH**

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

Ovim vidom zdravstvene zaštite obuhvaćeni su sub/specijalistički pregledi, konzilijarni pregledi i dijagnostičke procedure, od čega se 2.488 uputnica/rješenja odnosi na specijalističko konsultativne preglede za koje je utrošeno ukupno 188.084 KM i 3.837 uputnica/rješenja za dijagnostičke procedure za koje je utrošeno 809.607 KM. U okviru ovih troškova najveće učešće u trokovima se odnosi na usluge MR dijagnostike, CT dijagnostike i koronarografije i to: 240.000 KM se odnosi na troškove usluga magnetne rezonance (MR), 140.000 KM za usluge kompjuterizovane multislajsne kompjuterizovane tomografije (MSCCT), 70.000 KM za usluge pozitronske emisione tomografije sa kompjuterizovanom tomografijom (PET CT) i 105.600 za usluge koronarografije. Obzirom da ni u 2020. godini, u JZU "Zdravstveni centar Brčko distrikt BiH" nije nabavljena potrebna oprema za usluge CT dijagnostike, a imajući u vidu neophodnost ove vrste dijagnostike za oboljele usljed infekcije virusom COVID-19, za ona osigurana lica koja zbog težine zdravstvenog stanja nisu bili u mogućnosti čekati redovnu proceduru odobravanja i zakazivanja termina za uslugu CT dijagnostike ova vrsta usluge je realizovana na osnovu hitnih uputnica po hitnoj proceduri.

U 2020. godini, od ukupnog broja uputnica/rješenja za liječenje van Brčko distrikta BiH, 10.387, za usluge vanbolničke specijalističko konsultativne zdravstvene zaštite i dijagnostike izdato je 6.325 uputnica/rješenja ili 60,89% od ukupnog broja rješenja za liječenje van sa ukupnim troškovima u iznosu od 997.691 KM, što je za 196.584 KM ili za 27,96% više u odnosu na 2019. godinu, najvećim dijelom prouzrokovano upućivanjem na dijagnostičke procedure oboljelih usljed infekcije virusom COVID-19, a što sa troškovima djelatnosti bolničke zdravstvene zaštite van Brčko distrikta BiH u iznosu od 8.157.857 KM, čini ukupne troškove liječenja van u iznosu od 9.155.548 KM.

#### **Bolnička zdravstvena zaštita**

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

U 2020. godini, troškovi djelatnosti ovog nivoa zdravstvene zaštite u dijelu koji obuhvata preglede, operativne zahvate, bolničko liječenje uključujući, dijagnostiku i lijekove u toku bolničkog liječenja, dio troškova asistiranje reprodukcije i bolničku rehabilitaciju kao nastavak bolničkog liječenja, realizovani su u ukupnom iznosu od 15.756.443 KM i obuhvataju:

- troškove bolničke zdravstvene zaštite po ugovoru sa JZU "Zdravstveni centar Brčko distrikt BiH" u iznosu od 7.498.855 KM, što je za 4,06% više u odnosu na 2019. godinu;



- troškove bolničke zdravstvene zaštite u zdravstvenim ustanovama van Brčko distrikta BiH u iznosu od 7.498.855 KM, što je za 531.065 KM ili za 6,24% manje u odnosu na 2019. godinu isključivo zbog epidemiološke situacije jer veći dio zdravstvenih ustanova u 2020. godini nije radio većinu usluga iz redovnih i operativnih programa zdravstvene zaštite;
- troškove bolničke rehabilitacije kao nastavak bolničkog liječenja u specijalizovanim zdravstvenim ustanovama van Brčko distrikta BiH u iznosu od 184.018 KM, što je za 54.665 KM ili za 22,9% manje u odnosu na 2019. godinu, takođe zbog uvedenih mjera usljed epidemiološke situacije i
- troškovi procedura asistirane reprodukcije (vještačke oplodnje) po ugovoru sa zdravstvenim ustanovama van Brčko distrikta BiH u iznosu od 99.731 KM.

#### **- Bolnička zdravstvena zaštita u JZU "Zdravstveni centar Brčko distrikt BiH"**

Usluge bolničke zdravstvene zaštite u Brčko distriktu BiH ugovaraju se sa JZU „Zdravstveni centar Brčko“ prema kadrovsko-tehničkim kapacitetima, broju osiguranih lica, usluga, broju i sadržaju usluga u okviru bolno-opkrbnih dana (standardna laboratorijska, radiološka i ultrazvučna dijagnostika i lijekovi vrijednosti do 20 KM) po bolničkim odjeljenjima i odsjecima, te uslugama i lijekovima iznad sadržaja i vrijednosti bolno opskrbnog dana neophodnih za liječenje bolničkih pacijenata. U ovom segmentu, ugovoreni su programi zdravstvene zaštite bolničkih djelatnosti: opšta interna medicina, opšta i vaskularna hirurgija, ortopedija i traumatologija, urologija, pedijatrija, ginekologija, akušerstvo, ORL, psihijatrija, neurologija, neonatologija, pneumoftiziologija, onkologija, fizijatrija, usluge dnevne bolnice i intenzivna njega. U okviru bolničkih djelatnosti u JZU "Zdravstveni centar Brčko distrikt BiH", posebno se planiraju i finansiraju citostatici, lijekovi u okviru bolnoopkrbnog dana čija je vrijednost preko 20 KM, faktori koagulacije i implantati kod operativnih zahvata u ortopediji. U okviru bolničke zdravstvene zaštite, ugovorene su i finansirane dijagnostičke i druge djelatnosti za bolničke pacijente koji su na bolničkom liječenju i to: transfuziologija, radiološka dijagnostika, biohemijska laboratorijska dijagnostika, patološka dijagnostika, hematološko laboratorijska dijagnostika, mikrobiološka dijagnostika, imunološko laboratorijska dijagnostika, anestezija i usluge bolničke apoteka za hospitalizovane pacijente.

Troškovi djelatnosti bolničke zdravstvene zaštite po ugovoru u JZU "Zdravstveni centar Brčko distrikt BiH" iznosili su 7.498.855 KM, od čega se iznos od 2.111.750 KM odnosi na lijekove citostatike, faktore koagulacije, implante u ortopediji i ostale lijekove aplicirane u toku bolničkog liječenja. Izvršenje ugovorenih programa zdravstvene zaštite po bolničkim odjeljenjima u toku 2020. godine značajno je odstupalo zbog preraspoređivanja kadrovsko – tehničkih kapaciteta sa redovnih programa na liječenje oboljelih zaraženih virusom COVID-19. Ukupni troškovi po ugovoru sa JZU "Zdravstveni centar Brčko distrikt BiH", uključujući primarnu, specijalističko konsultativnu zdravstvenu zaštitu, dijagnostiku i bolničku zdravstvenu zaštitu, u 2020. godini iznosili su 18.471.355 KM.

#### **- Bolnička zdravstvena zaštita u zdravstvenim ustanovama van Brčko distrikta BiH**

Za zdravstvene usluge koje se kadrovsko tehnički djelimično ili u cjelosti ne mogu obezbijediti u okviru bolničkih kapaciteta JZU "Zdravstveni centar Brčko distrikt BiH", osigurana lica se upućuju u neku od ugovornih zdravstvenih ustanova van Brčko distrikta BiH, prema zdravstvenom stanju, potrebama i u skladu sa važećim Pravilnikom. Na osnovu preporuke uputnog doktora, prvostepena ljekarska komisija Fonda donosi Odluku o liječenju osiguranih lica za usluge koje su neophodne za dalje liječenje u odgovarajućoj referentnoj zdravstvenoj ustanovi čime se osiguranim licima Fonda omogućava kompletna tercijarna zdravstvena zaštita i segmenti sekundarne zdravstvene zaštite koja se ne može obezbijediti u JZU "Zdravstveni centar Brčko distrikt BiH".

U 2020. godini od ukupnog broja izdatih uputnica/rješenja, 10.387, za liječenje van Brčko distrikta BiH za usluge bolničke zdravstvene zaštite, operativnih zahvata i rehabilitaciju izdato je ukupno 4.062 uputnica/rješenja ili 39,11% od ukupno izdatih uputnica/rješenja za liječenje van Brčko distrikta BiH, što je 2,29% manje u odnosu na broj rješenja u 2019. godini. Ovim vidom zdravstvene zaštite obuhvaćeni su operativni zahvati, kompletno bolničko liječenje sa potrebnom dijagnostikom i lijekovima, radioterapija i slično, kao i rehabilitacija kao nastavak bolničkog liječenja.

Troškovi ovog segmenta zdravstvene zaštite po zaprimljenim računima u 2020. godini iznosili su ukupno 8.157.857 KM ( od čega se 2.360 uputnica sa troškovima u iznosu od 5.302.114 KM odnosi na bolničko liječenje, 1.482 uputnice sa troškovima u iznosu od 2.671.725 KM na operativne zahvate i 220 uputnica sa troškovima u iznosu od 184.018 KM na bolničku rehabilitaciju). U okviru ukupnog broja uputnica i ukupnih troškova liječenja van Brčko distrikta BiH, zbog epidemiološke situacije u toku 2020. godine po preporuci nadležnih doktora iz JZU "Zdravstveni centar Brčko distrikt BiH", za slučajeve gdje je procijenjena životna ugroženost pacijenta, izdato je i evidentirano 744 hitne uputnice za liječenje van po kojima fakturisani troškovi iznose 1.674.049 KM.

Kada se troškovima ovog segmenta bolničke zdravstvene zaštite van Brčko distrikta BiH dodaju i troškovi specijalističko konsultativne zdravstvene zaštite, ukupni troškovi liječenja van Brčko distrikta BiH u 2020. godini iznosili su 9.155.548 KM, što je za 487.699 KM manje u odnosu na ukupne troškove liječenja van Brčko distrikta

BiH u 2019. godini. Niži troškovi u odnosu na 2019. godinu su posljedica nemogućnosti realizacije određenih programa zdravstvene zaštite u zdravstvenim ustanovama u BiH i okruženju zbog epidemioloških uslova koji su diktirali način i režim rada u kliničkim centrima i bolnicama.

U strukturi ukupno izdatih uputnica osiguranim licima na liječenje van Brčko distrikta BiH prema glavnim grupama MKB, odnosno vrstama oboljenja, može se konstatovati da u ukupnom broju izdatih uputnica oko 70% čine bolesti oka i očnih adneksa 26,32%, maligne bolesti 24,13%, kardiovaskularne bolesti 9,17%, bolesti mišićno koštanog sistema 8,14%, te bolesti respiratornog sistema 4,06%. Analizom troškova liječenja van Brčko distrikta BiH po zaprimljenim fakturama u 2020. godini, za liječenje van Brčko distrikta BiH po glavnoj grupi dijagnoza po MKB sa oko 60% troškova učestvuju troškovi liječenja i to: iznos od oko 2.665.400 KM ili 29% se odnosi na troškove liječenja oboljelih od malignih oboljenja, iznos od oko 2.267.000 KM ili oko 25% se odnosi na troškove liječenja kardiovaskularnih oboljenja, iznos od oko 607.000 KM ili oko 6,70% se odnosi na troškove liječenja bolesti respiratornog sistema. Obzirom na kontinuiran trend rast malignih i kardiovaskularnih oboljenja evidentan godinama unazad i organizacija u načinu pružanju zdravstvene zaštite u 2020. godini zbog epidemiološke situacije, u narednom periodu se može očekivati još veći porast broja oboljelih što će dovesti i do porasta troškova, posebno u okviru ovog nivoa zdravstvene zaštite.

#### **- Bolnička rehabilitacija**

U okviru bolničke zdravstvene zaštite osigurana lica Fonda, po Zakonu i Pravilniku o stacionarnom rehabilitacionom tretmanu, imaju pravo na bolničku rehabilitaciju kao nastavak bolničkog liječenja. Ovaj vid zdravstvene zaštite se obezbjeđuje u specijalizovanim rehabilitacionim centrima van Brčko distrikta BiH, zavisno od vrste bolesti i zdravstvenog stanja osiguranog lica. U 2020. godini, za ovaj vid zdravstvene zaštite izdato je ukupno 220 uputnica/rješenja za koje su fakturisani troškovi iznosili ukupno 184.018 KM.

#### **- Asistirana reprodukcija u ugovornim zdravstvenim ustanovama**

Osigurana lica Fonda koja prirodnim putem ne mogu ostvariti potomstvo na osnovu posebnog propisa imaju pravo na finansiranje procedure asistirane reprodukcije (vještačke oplodnje). Prema važećim propisima Fonda, dvije procedure asistirane reprodukcije se finansiraju sredstvima, dok se treća procedura prema aktima Vlade Brčko distrikta BiH finansira sredstvima budžeta Brčko distrikta BiH. Osigurana lica koja na osnovu medicinskih i nemedicinskih kriterijuma imaju pravo na finansiranje asistirane reprodukcije, pravo mogu realizovati na dva načina, direktno uputnicom/rješenjem u nekoj od pet zdravstvenih ustanova sa kojima Fond ima zaključene ugovore o pružanju ove vrste usluga ili indirektno na način da sami odaberu drugu zdravstvenu ustanovu, te nakon obavljene procedure pravo ostvare na način da im se refundiraju sredstva. Ovom vrstom prava su obuhvaćeni supružnici, a nosilac prava je supružnik ženskog pola.

U 2020. godini, za 17 osiguranih lica finansirana je 1. i 2. procedura, dok je 3. proceduru asistirane reprodukcije obavilo 1 osigurano lice, za što su utrošena sredstva u ukupnom iznosu od 99.731 KM. Kada se ovom iznosu dodaju i troškovi koji su nastali na osnovu refundacija za troškove asistirane reprodukcije (obrađeni u dijelu izvještaja – novčane naknade prava iz osiguranja) u iznosu od 123.650 KM, ukupna sredstva za usluga asistirane reprodukcije ili vještačke oplodnje iznose 223.381 KM.

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

Osigurana lica Fonda na osnovu važećih Odluka o utvrđivanju Dodatne liste lijekova koju donosi Upravni odbor Fonda na prijedog nadležnih doktora i komisije za lijekove u 2020. godini sadrži 76 oblika lijekova. Dodatnom listom su obuhvaćeni lijekovi koji se ne nalaze na Esencijalnoj listi, a koriste se za dugotrajno liječenje zdravstvenih stanja ka što su: maligna oboljenja, dobroćudni tumori, hronični hepatitis „B“ i „C“, HIV, šizofrenija, epilepsija, Parkinsonova bolest, poremećaji žlijezde sa unutrašnjim lučenjem, smetnje u rastu i razvoju djece, sprečavanje komplikacije nakon transplatacije organa, ishemijske bolesti srca i druga kardiovaskularna oboljenja, inflamatorne poliartropatije, sistemski poremećaji vezivnog tkiva, "Kronova" bolesti i druge enteropatije, celijakija, fenilketonurija, neregulisani dijabetes, komorbiditet dijabetesa i gojaznost, hemofilija kod trudnica, oboljela djeca sa određenim hromozomskim aberacijama, urođene ihtioze i neurofibromatoze, reumatoidni artritis. Obzirom da se radi o veoma skupim lijekovima i često dugotrajnom liječenju istim, Fond osiguranim licima ovu vrstu prava realizuje po provedenim postupcima javne nabavke sa veletrgovnicama koje vrše isporuku potrebnih lijekova u apotekarske ustanove u Brčko distriktu BiH gdje osigurana lica na teret Fonda ostvaruju pravo na besplatnu nabavku potrebnih lijekova sa Dodatne liste.

U toku 2020. godine, po zahtjevima 572 osigurana lica, izdato je 1.933 rješenja za nabavku lijekova sa Dodatne liste. Ukupni troškovi izdatih lijekova Dodatne liste po zahtjevima, iznosili su za 9,95% više u odnosu na 2019. godinu ili 1.593.088 KM, od čega se iznos od 8.046 KM odnosi na troškove farmaceutskih usluga za obezbjeđenje

osiguranim licima lijekova sa Dodatne liste. Razlika troškova u odnosu na 2019. godinu proizilazi iz većeg broja oboljelih i veće količine lijekova za liječenje malignih oboljenja i lijekova za liječenje multiplaskleroze.

#### - **Zdravstvena zaštita oboljelih usljed infekcije virusom SARS-CoV-2**

Od proglašenja stanja prirodne nesreće zbog pandemije virusa SARS-CoV-2 u 2020. godini, odnosno virusa COVID-19 u Brčko distriktu, BiH i zemljama okruženja, Fond je u okviru svojih nadležnosti i mogućnosti kako su diktirali epidemiološki uslovi radio na provođenju mjera donesenih od strane nadležnih organa, kao i preduzimanju neophodnih aktivnosti i radnji u cilju obezbjeđenja zdravstvene zaštite, kako osiguranih lica oboljelih usljed infekcije virusom COVID -19, tako istovremeno i lica kod kojih su indikovana liječenja, operativni i drugi programi zdravstvene zaštite, lijekovi i sve što je u periodu od marta do kraja 2020. godine i dalje bilo neophodno obezbijediti osiguranim licima Fonda u uslovima pandemije.

Zdravstvena zaštita za oboljele od COVID -19 je obezbjeđena u ugovornim zdravstvenim ustanovama koje su ušle u COVID sistem, tzv. COVID bolnice prema njihovim kapacitetima koji su mogli biti obezbjeđeni za oboljele iz Brčko distrikta BiH . Prema raspoloživim kadrovsko-tehničkim kapacitetima, dio zdravstvene zaštite za osigurana lica Fond se provodio u JZU "Zdravstveni centar Brčko" Brčko distrikt BiH, dok je za dio osiguranih lica oboljelih od COVID-19 potrebna zdravstvena zaštita obezbjeđena na način da su na dnevnoj osnovi kontaktirani nadležni iz JZU UKC Tuzla u Tuzli i UKC Republike Srpske u Banjoj Luci zbog prijema oboljelih koji su upućivani iz JZU "Zdravstveni centar Brčko" Brčko distrikt BiH. Nakon što je krizni štab Tuzlanskog kantona zabranio prijem oboljelih od COVID -19 izvan područja Tuzlanskog kantona, kontaktirane su zdravstvene ustanove iz COVID sistema u zemljama okruženja (Srbija, Hrvatska), a sve sa ciljem da se obezbijedi što veći broj slobodnih mjesta i respiratora za osigurana lica Fonda Brčko distrikta BiH. Komunikacija sa ugovornim zdravstvenim ustanovama u BiH, kao i zdravstvenim ustanovama van BiH koje su radile u COVID sistemu, je bila na dnevnom nivou zbog ispitivanja svih mogućnosti prijema osiguranih lica Fonda na liječenje. Dobijene informacije su, prema potrebi, razmjenjivane sa JZU "Zdravstveni centar Brčko" Brčko distrikt BiH. Kako je periodično u svim sistemima zdravstva u okruženju došlo do velikog porasta broja oboljelih od COVID -19, najveći dio aktivnosti se vodio na rješavanju problema smještaja oboljelih osiguranih lica zbog potpunosti smještajnih kapaciteta u svim zdravstvenim ustanovama.

Kako se tokom 2020. godini komplikovala epidemiološka situacija u Brčko distriktu BiH, održani su sastanci sa rukovodstvom JZU UKC Tuzla i dogovoreno je da se 2 (dva) respiratora iz JZU „Zdravstveni centar Brčko“ Brčko distrikt BiH premjeste u Intenzivnu jedinicu JZU UKC Tuzla kako bi se omogućila 2 (dva) sigurna mjesta za prijem pacijenata iz Brčkog sa teškom kliničkom slikom, a čije liječenje nije bilo moguće nastaviti u JZU „Zdravstveni centar Brčko“ Brčko distrikt BiH. Takođe, osiguranim licima je obezbjeđena dodatna ampulirana i druga potrebna terapija u skladu sa preporukama nadležnih ustanova, a na osnovu prijedloga specijalista pneumoftizilogije iz JZU "Zdravstveni centar Brčko" Brčko distrikt BiH vršene su dopune Esencijalne liste lijekova uvrštavanjem antibiotika treće generacije cefalosporina koji su korišteni u liječenju. Za osigurana lica koja su vlastitim sredstvima kupovali ampuliranu antibiotiku terapiju koju u JZU "Zdravstveni centar Brčko distrikt BiH nisu mogli obezbijediti, vršena je refundacija novčanih sredstava. Najveći problemi su nastajali u periodima velikog skoka zaraženih zbog smještajnih kapaciteta, posebno oboljelih sa teškom kliničkom slikom. Uvažavajući dugogodišnju dobru poslovnu saradnju za ugovornim ustanovama, Fond je uspio obezbijediti mjesta za hitne prijeme za COVID pozitivne oboljele u slučaju životne ugroženosti koji su odmah i transportovani iz JZU "Zdravstveni centar Brčko" Brčko distrikt BiH na dalje liječenje čime su omogućena i provedena liječenja u zdravstvenim ustanovama van Brčko distrikta BiH za sva osigurana lica oboljela od COVID-19 sa težom kliničkom slikom upućena i transportovana iz JZU "Zdravstveni centar Brčko" Brčko distrikt BiH.

Troškovi ove vrste zdravstven zaštite nisu bili obuhvaćeni planiranim sredstvima obzirom na period njihovog nastanka, zbog čega su u toku 2020. godine vršene izmjene finansijskog plana.

Ukupni troškovi zdravstvene zaštite po zaprimljenim fakturama sa 31.12.2020. godine koji se direktno odnose na tretmane u vezi sa COVID-19 su iznosili oko 900.000 KM (lijekovi u iznosu od 285.000 KM, CT dijagnostika u iznosu 70.000 KM, liječenje COVID slučajeva sa kardiološkim komplikacijama u iznosu od 50.000 KM, refundacije isplaćenih naknada plata u toku bolovanja zbog komplikacija prouzrokovanih virusom u iznosu od 160.000 KM, te troškovi bolničkog liječenja oboljelih sa težom kliničkom slikom i PCR testiranja u iznosu od oko 340.000 KM koji su evidentirani troškove suzbijanja epidemija i dijelom, u iznosu oko 172.000 KM, finansirani namjenskim budžetskim sredstvima). Ostali troškovi koji su indirektno vezani za COVID-19, odnosno troškovi liječenja osnovnih oboljenja u kombinaciji sa COVID-19 su evidentirani u okviru troškova zdravstvene zaštite van Brčko distrikta BiH.

Pored obezbjeđenja smještajnih kapaciteta za liječenje oboljelih od COVID-19, zbog izmjena režima inačina rada zdravstvenih ustanova van Brčko distrikta BiH, kontinuirano su rješavani liječenje i smještaj osiguranih lica koji nisu oboljeli od COVID-19, posebno lica kod kojih bi svako odlaganje operacije, tretmana, terapije i slično izazvalo dalekosežne posljedice. Prateći mjere u Brčko distriktu BiH, entitetima BiH, kao i zemljama okruženja,

tako su i preduzimane radnje na obezbjeđenju termina za liječenje, smještaj za osigurana lica oboljela od drugih bolesti, uključujući potrebna "PCR" testiranja na COVID-19.

## **b) Novčane naknade i refundacije prava iz zdravstvenog osiguranja – ukupni indirektni troškovi osiguranja**

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

Ukupni troškovi po osnovu novčanih naknada i refundacija prava iz osiguranja u 2020. godini ili indirektni troškovi zdravstvenog osiguranja iznosili su 2.352.111 KM, što je za 36,81% više u odnosu na ukupne troškove ove grupe rashoda u 2019. godini, od čega su:

- troškovi refundacija poslodavcima za isplaćene naknade plata zaposlenim u toku privremene spriječenosti za rad preko 42 dana iznose 1.649.549 KM sa učešćem u ukupnim troškovima refundacija 70,13%;
- troškovi refundacija osiguranim licima za troškove zdravstvene zaštite, lijekova i ostalih troškova zdravstvene zaštite koje su kupili ličnim sredstvima u iznosu od 519.299 KM sa učešćem u ukupnim troškovima refundacija 22,07%;
- troškovi naknada osiguranim licima za putne troškove nastale u vezi sa zdravstvenom zaštitom u iznosu 59.613 KM sa učešćem u ukupnim troškovima refundacija 2,54% i
- troškovi refundacija za 1. 2. i 3. proceduru sistirane reprodukcije u iznosu 123.650 KM sa učešćem u ukupnim troškovima refundacija 5,26%. Struktura navedenih troškova je data u daljem tekstu izvještaja kako slijedi i to:

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

Troškovi prava zdravstvene zaštite osiguranim licima Fonda refundiraju se na osnovu Zakona, podzakonskih akata kojima su uređena prava iz zdravstvenog osiguranja, Uputstva o načinu i postupku naknade troškova broj: 015-180/8-24/15 od 04.03.2016 godine, kao i na osnovu Sporazuma o načinu i postupku korišćenja zdravstvene zaštite osiguranih lica na teritoriji BiH, van teritorije entiteta, odnosno Distrikta Brčko kome osigurana lica pripadaju („Službeni glasnik Brčko distrikta BiH“, broj: 6/02). U 2020. godini, rješavajući po 1.074 zahtjeva osiguranih lica za refundaciju troškova zdravstvene zaštite koje su platili ličnim sredstvima, troškova zdravstvene zaštite u hitnim stanjima, troškova lijekova u toku liječenja, ortopedskih pomagala i refundacija sredstava za lijekove, osiguranim licima je isplaćeno ukupno 519.299 KM ili za 271.887 KM više u odnosu na 2019. godinu i to:

- po podnesenim zahtjevima za refundacije troškova zdravstvenih usluga koje su osigurana lica platili ličnim sredstvima, isplaćeno je 248.276 KM ili za 44.834 KM više u odnosu na 2019. godinu. Pored viših troškova i broj zahtjeva osiguranih lica u 2020. godini u odnosu na 2019. godinu je bio veći za oko 2%, što je većim dijelom prouzrokovano epidemiološkom situacijom zbog koje su osiguranici koristili zdravstvenu zaštitu u onim zdravstvenim ustanovama koje su svojim režimom i načinom rada omogućile prijeme pacijenata i pružanje potrebnih usluga osiguranim licima;
- po 219 podnesenih zahtjeva za refundaciju troškova lijekova koje su osigurana lica platili ličnim sredstvima u 2020. godini, isplaćeno je 271.023 KM ili za 227.053 KM više u odnosu na 2019. godinu. Značajno veći troškovi po ovom osnovu u 2020. godini u odnosu na 2019. godini, nastali su najvećim dijelom zbog refundacija za lijekove koje zdravstvene ustanove nisu imale u toku liječenja, te su ih osiguranici kupovali vlastitim sredstvima za što je osiguranim licima isplaćeno ukupno 86.211 KM, te troškovi imunoterapije i terapije za liječenje malignih oboljenja koje su osiguranici nabavili ličnom sredstvima, a neophodni su u toku liječenja, za što je isplaćeno 127.612 KM. Ostala sredstva koja su refundirana osiguranim licima po ovom osnovu odnose se na refundacije za lijekove sa listi lijekova, ali koje su osiguranici nabavljali vlastitim sredstvima zbog proceduralnih nemogućnosti uvoza, odnosno nabavke lijeka od strane ugovornih velerogerija ili apoteka na teritoriji BiH i Brčko distrikta BiH.

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

Pravo na refundaciju isplaćenih naknada plata u toku privremene spriječenosti nakon 42 dana provodi se na osnovu Zakona i Pravilnika o ostvarivanju prava za vrijeme privremene spriječenosti za rad osiguranika Fonda. U 2020. godini na osnovu zahtjeva poslodavaca, Fond je izdao 1.001 rješenje za refundaciju isplaćenih naknada plata za vrijeme privremene spriječenosti za rad što je za 11,52% više rješenja u odnosu na 2019. godinu na osnovu kojih je refundirano je ukupno 1.649.549 KM što je finansijski u odnosu na 2019. godinu više za 35,52%. Pored povećanog broja zahtjeva i rješenja, razlozi većih troškova u 2020. godini u odnosu na prethodnu su uvećane plate u organima javne uprave Brčko distrikta BiH, povećanje najniže cijene rada – osnovice po propisima entiteta RS za 15,11% i dodatne implikacije prouzrokovane slučajevima privremene spriječenost za rad zbog posljedica zaražavanja virusom COVID-19. U ukupnim troškovima isplaćenih naknada plata u toku privremene spriječenosti za rad, refundacije naknada plata zaposlenika javne uprave i institucija Vlade Brčko distrikta BiH i JZU "Zdravstveni centar Brčko distrikt BiH" iznose 815.372 KM ili 49,43% od ukupnih troškova navedenih refundacija.

- **Naknade putnih troškova koji su nastali u vezi sa zdravstvenom zaštitom**

Naknade putnih troškova osiguranim licima koji su nastali u vezi sa zdravstvenom zaštitom van Brčko distrikta BiH provode se na osnovu Zakona i Pravilnika o naknadi putnih troškova osiguranih lica Fonda, po zahtjevima osiguranih lica i realizuju se isplatom novčanih sredstava u zavisnosti od mjesta u koje je osigurano lice koristilo zdravstvenu zaštitu.

U 2020. godini riješeno je 1.115 zahtjeva osiguranih lica što je za 42,79% manje u odnosu na 2019. godinu, a ukupni troškovi po ovom osnovu iznosili su 59.613 KM ili za 33,02% manje u odnosu na 2019. godinu. Razlozi nižih troškova u 2020. godini u odnosu na prethodnu godinu su nemogućnost realizacije dijela usluga u zdravstvenim ustanovama van Brčko distrikta BiH zbog epidemiološke situacije u BiH i okruženju prouzrokovane virusom COVID-19, kao i načina ostvarivanja zdravstvene zaštite zbog epidemiološke situacije i specifičnosti u kojima su se našle zdravstvene ustanove (za neke segmente zdravstvene zaštite bili su omogućeni samo hitni prijemi), što je realizovano putem hitnih uputnica uz korištenje sanitetskog prevoza.

- **Naknade troškova asistirane reprodukcije**

Fond vlastitim i sredstvima budžeta Brčko distrikta u vidu dodatnih prava osiguranih lica finansira finansira tri procedure asistirane reprodukcije (vantjelesne oplodnje). Fond vlastitim sredstvima finansira prvi u drugu proceduru, dok se treća procedura asistirane reprodukcije finansira sredstvima budžeta Brčko distrikta BiH, u skladu sa pozitivnim propisima.

U 2020. godini riješeno je 26 zahtjeva za refundaciju čiji su troškovi iznosili 123.650 KM, što je za 18,11% manje u odnosu na 2019. godinu. Od ukupnih troškova po ovom osnovu iznos od 108.650 KM se odnosi na prvu i drugu, a iznos od 15.000 KM na treću proceduru asistirane reprodukcije, po zahtjevima osiguranih lica. Niži troškovi u okviru ove podgrupe troškova su rezultat izmjene procedure realizacije ove vrste prava. U 2019. godini, osigurana lica su ovo pravo ostvarivali isključivo refundacijom po završenoj proceduri, a u 2020. godini navedeno pravo je realizovano na dva načina, odabirom osiguranih lica, putem refundacije po završenoj proceduri ili upućivanjem u ugovorne zdravstvene ustanove. Usljed navedenog dio ukupnog troška za finansiranje predmetnog projekta je prikazan ovom dijelu izvještaja, a dio u iznosu od 99.731 KM u okviru dijela izvještaja o direktnim troškovima zdravstvene zaštite, što ukupno za finansiranje projekta asistirane reprodukcije u 2020. godini iznosi 223.381 KM.

**c) Specifični programi zdravstvene zaštite**

Specifični programi zdravstvene zaštite u finansijskom planu Fonda obuhvataju troškove transplantacija organa, troškove liječenja i medicinskih tretmana specifičnih i rijetkih oboljenja, hemodijalize u hitnim stanjima, suzbijanje epidemija i sl., a koji nisu obuhvaćeni obaveznim zdravstvenim osiguranjem i finansiraju se većim dijelom sredstvima budžeta na osnovu Zakona i Programa Vlade Brčko distrikta BiH u skladu sa budžetom Brčko distrikta BiH i finansijskim planom Fonda.

U 2020. godini, ukupni troškovi specifičnih programa zdravstvene zaštite realizovani su u ukupnom iznosu od 958.085 KM, što je za 706.676 KM više u odnosu na ovu vrstu troškova u 2019. godini. Ovako značajna razlika u troškovima je dijelom prouzrokovana djelimično ili u cjelosti fakturisanim troškovima transplantacije za četiri (4) osigurana lica u 2020. godini, povećanim brojem i troškovima za liječenje rijetkih i specifičnih oboljenja za šest (6) osiguranih lica, kao i troškovima epidemija kojima su obuhvaćeni fakturisani troškovi liječenja oboljelih usljed infekcije virusom COVID-19 sa težom kliničkom slikom i troškovi "PCR" testiranja u 2020. godini. Strukturu ovih troškova čine:

- troškovi transplantacija organa za četiri osigurana lica u iznosu od 216.533 KM;
- troškovi liječenja specifičnih i rijetkih oboljenja za šest osiguranih lica u iznosu od 401.460 KM i

- troškovi epidemija, odnosno liječenja osiguranih lica van Brčko distrikta BiH zaraženih virusom COVID-19 sa težom kliničkom slikom i PSR testiranja fakturiranih sa 31.12.2020. godine.

### **Tabelarni pregled troškova zdravstvene zaštite po nivoima i vrstama, troškovi novčanih naknada i ostalih prava osiguranih lica**

Ukupni troškovi realizacije prava osiguranih lica Fonda po osnovu zdravstvene zaštite, novčanih naknada, specifičnih programa zdravstvene zaštite i ostalih prava osiguranih lica u 2020. godini, realizovani su u ukupnom iznosu od 41.820.595 KM. Od navedenog iznosa, direktni troškovi osiguranja, odnosno ukupni troškovi zdravstvene zaštite iznosili su 39.041.484 KM, a indirektni troškovi osiguranja ili troškovi novčanih naknada – refundacija prava iz Zakona su iznosili 2.352.111 KM. U strukturi ukupnih direktnih i indirektnih troškova, na troškove djelatnosti programa primarnog nivoa zdravstvene zaštite odnosi se 32,60%, djelatnosti vanbolničke specijalističko konsultativne zdravstvene zaštite i dijagnostičkih procedura 14,64%, troškovi međudržavnih konvencija o socijalnom osiguranju 0,57%, troškovi djelatnosti bolničke zdravstvene zaštite 44,27%, troškovi specifičnih programa zdravstvene zaštite 2,30% i troškova novčanih naknada, odnosno refundacija prava iz Zakona 5,62% od ukupnih troškova realizovanih prava osiguranih lica u 2020. godini.

Detaljnija struktura troškova realizacije prava osiguranih lica po nivoima, vrstama i djelatnostima prikazana je u tabelarnom pregledu broj 2.

Tabela broj 2				
Tabelarni pregled strukture ukupnih troškova zdravstvene zaštite po nivoima i djelatnostima, troškovi specifičnih programa zdravstvene zaštite, novčanih naknada i ostalih prava osiguranih lica Fonda realizovanih u 2020. godini sa uporednim pregledom u odnosu na 2019. godinu.				
		2019.	2020.	INDEKS
<b>PRIMARNI NIVO ZDRAVSTVENE ZAŠTITE</b>		1	2	2:1
1	Troškovi primarne zdravstvene zaštite u JZU ZC Brčko distrikt BiH	6.372.500	6.592.500	103,45
2	Troškovi Esencijalne liste lijekova-lijekovi na recept	6.397.020	6.956.696	108,75
3	Troškovi zdravstvena zaštita đaka i studenata koji se školuju van van Brčko distrikta BiH	10.713	3.621	33,80
4	Troškovi zdravstvene zaštite štćenika Centra za socijalnu zaštitu smještenih u specijalizovane ustanove van Brčko distrikta BiH	76.582	78.561	102,58
<b>UKUPNI TROŠKOVI PROGRAMA PRIMARNOG NIVO ZDRAVSTVENE ZAŠTITE</b>		<b>12.856.815</b>	<b>13.631.378</b>	<b>349</b>
<b>SPECIJALISTIČKO KONSULTATIVNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA</b>				
1	Troškovi specijalističko-konsultativne zdravstvene zaštite u u JZU ZC Brčko distrikt BiH	4.050.000	4.380.000	108,15
2	Troškovi specijalističko-konsultativne zdravstvene zaštite u zdravstvenim ustanovama van Brčko distrikta BiH	899.660	997.691	110,90
3	Troškovi specijalističko-konsultativne zdravstvene zaštite i dr. ugovorenih usluga u privatnim zdravstvenim ustanovama u Brčko distriktu BiH	1.112.439	745.278	66,99
<b>UKUPNO TROŠKOVI SKS ZDRAVSTVENE ZAŠTITE</b>		<b>6.062.099</b>	<b>6.122.969</b>	<b>101,00</b>
<b>MEĐUDRŽAVNE KONVENCIJE - INO OSIGURANJE</b>				
1	Troškovi zdravstvene zaštite INO osiguranika iz zemalja potpisnica konvencija u Brčko distriktu i BiH	252.700	187.727	74,29
2	Troškovi zdravstvene zaštite osiguranih lica Fonda u zemljama potpisnicama konvencija	71.955	49.473	68,76
<b>UKUPNI TROŠKOVI MEĐUDRŽAVNIH KONVENCIJA O SOCIJALNOM OSIGURANJU</b>		<b>324.655</b>	<b>237.200</b>	<b>73,06</b>
<b>BOLNIČKI NIVO ZDRAVSTVENE ZAŠTITE</b>				
1	Troškovi bolničke zdravstvene zaštite u JZU ZC Brčko distrikt BiH	7.206.309	7.498.855	104,06
3	Troškovi bolničke zdravstvene zaštite van zdravstvenih ustanova Brčko distrikta BiH	8.504.904	7.973.839	93,76
4	Troškovi izdatih lijekova sa Dodatne liste lijekova - ukupni	1.451.274	1.593.088	109,77
5	Troškovi izdatih ortopedskih pomagala osiguranicima Fonda	765.162	795.552	103,97
6	Troškovi dijagnostičkih trakica za mjerenje šećera u krvi i ins.pumpe	292.649	373.769	127,72
7	Troškovi bolničke rehabilitacije van Brčko distrikta BiH	238.683	184.018	77,10
	Troškovi finansiranja asistiranu reprodukcije/vantjelesne oplodnje u ugovornim zdravstvenim ustanovama (1. 2 i 3. procedura)	0	99.731	
<b>UKUPNO TROŠKOVI PROGRAMA BOLNIČKOG NIVO ZDRAVSTVENE ZAŠTITE</b>		<b>18.458.981</b>	<b>18.518.852</b>	<b>100,32</b>

<b>SPECIFIČNI PROGRAMI ZDRAVSTVENE ZAŠTITE</b>				
1	Troškovi transplantacija organa	21.097	216.533	1.026,37
2	Troškovi liječenja oboljelih od specifičnih i rijetkih bolesti	226.905	401.460	176,93
3	Troškovi suzb.epidemija, hemodijaliza i sl.	3.407	340.092	9.982,15
<b>UKUPNO TROŠKOVI SPECIFIČNIH PROGRAMA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE</b>		<b>251.409</b>	<b>958.085</b>	<b>381,09</b>
<b>OSTALA PRAVA OSIGURANIH LICA - NOVČANE NAKNADE-REFUNDACIJE</b>				
1	Troškovi refundacija naknada plata u toku privremene spriječenosti za rad nakon 42 dana	1.217.209	1.649.549	135,52
2	Troškovi refundacija osiguranim licima za zdravstvenu zaštitu koju su platili ličnim sredstvima u vezi sa zdravstvenom zaštitom	247.412	519.299	209,89
3	Troškovi refundacija osiguranim licima za asistiranu reprodukciju/vantjelesnu oplodnju (1. 2 i 3. procedura)	165.656	123.650	74,64
4	Troškovi naknada osiguranim licima za putne troškove u vezi sa zdravstvenom zaštitom van Brčko distrikta BiH	88.995	59.613	66,98
<b>UKUPNO TROŠKOVI OSTALIH PRAVA - REFUNDACIJA OSIGURANIM LICIMA</b>		<b>1.719.272</b>	<b>2.352.111</b>	<b>136,81</b>
<b>UKUPNI TROŠKOVI PO NIVOIMA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE I TROŠKOVA REFUNDACIJA PRAVA IZ ZAKONA</b>		<b>39.673.231</b>	<b>41.820.595</b>	<b>105,41</b>

### III Finansijsko poslovanje Fonda u 2020. godini

Izvještaj o izvršenju finansijskog plana Fonda za period od 01.01.2020. do 31.12.2020. godine pripremljen je na osnovu proknjiženih prihoda i rashoda po vrstama u skladu sa Zakonom o budžetu Brčko distrikta BiH i u skladu sa Finansijskim planom Fonda za 2020. godinu broj: 015-180/7-UO-2/20 od 03.01.2020. godine i Odlukom o rebalansu finansijskog plana Fonda broj: 015-180/7-UO-3/20-1 od 10.12.2020. godine. U finansijskom planu Fonda za 2020. godinu, zbog ukazane potrebe, izvršene su dvije unutrašnje preraspodjele sredstava Odlukom broj 015-180/8-139/20 od 29.09.2020. godine i Odlukom broj 015-180/8-194/20 od 30.12.2020. godine. Na finansijski plan i odluku o rebalansu finansijskog plana Fonda za 2020. godinu, Skupština Brčko distrikta BiH je dala saglasnost Odlukama broj: broj 01-02-795/20 od 12.02.2020. godine i 01-02-1032/21 od 24.02.2021. godine. Zbog epidemiološke situacije prouzrokovane virusom COVID-19, finansijski plan Fonda za 2020. godinu je realizovan nešto drugačijom dinamikom i potrošnjom u odnosu na ranije godine, što je posebno izraženo na nekim grupama troškova programa zdravstvene zaštite, što je obuhvaćeno rebalansom plana.

Prihode Fonda, u skladu sa Zakonom čine: poreski i neporeski prihodi, te grantovi-sredstva budžeta Brčko distrikta BiH. Fond je u periodu od 01.01.2020. do 31.12.2020. godine knjigovodstveno ostvario ukupne prihode u iznosu od 44.800.287 KM, što je u odnosu na plan za 2020. godinu manje za 1.436.713 KM ili za 3,11%, a u odnosu na 2019. godinu više za 2.741.890 KM ili za 6,52%, uz napomenu da su naplaćeni, a nerealizovani prihodi od grantova iz budžeta Brčko distrikta BiH za finansiranje specifičnih programa zdravstvene zaštite knjigovodstveno razgraničeni i koristiće se u narednom periodu za iste namjene.

Rashode Fonda u Finansijskom planu čine: troškovi administracije i rada Fonda, troškovi nabavke stalnih sredstava Fonda i troškovi zdravstvene zaštite i ostalih prava osiguranih lica u skladu sa Zakonom. U periodu od 01.01.2020. do 31.12.2020. godine, Fond je ostvario ukupne rashode u iznosu od 43.652.169 KM, odnosno 43.854.721 KM po realizaciji knjigovodstvenog rezervisanja iznosa od 202.165 KM za provedenu nabavku stalnih sredstava u 2020. godini, koja će se proceduralno okončati u 2021. godini.

Po završnom računu Fonda za 2020. godinu, Fond je ostvario pozitivnu razliku prihoda nad rashodima u iznosu od 1.148.118 KM, odnosno po realizaciji knjigovodstvenog rezervisanja za stalna sredstva, u iznosu od 945.953 KM.

Ovo poglavlje izvještaja obrađuje podatke iz završnog računu Fonda, odnosno izvršenju finansijskog plana za 2020. godinu, a detaljna obrazloženja sa podacima su po stavkama su data u prethodnom poglavlju izvještaja.

#### Ukupni prihodi i primici Fonda u 2020. godini

U 2020. godini, Fond je ostvario ukupne prihode u iznosu od 44.800.287 KM, što je u odnosu na Finansijski plan za 2020. godinu manje za 1.436.713 KM ili za 3,11%, a u odnosu na izvršenje prihoda u 2019. godini više za 2.741.890 KM ili za 6,52%. Od ukupno ostvarenih prihoda u 2020. godini od iznosa 44.800.287 KM na poreske prihode - prihode od doprinosa za zdravstveno osiguranje se odnosi 42.539.751 KM ili 94,95%, na neporeske prihode se odnosi 1.249.588 KM ili 2,79% i prihode od budžeta-tekuće transfere za specifične programe zdravstvene zaštite knjigovodstveno oprihodovane po fakturisanim troškovima u 2020. godini u iznosu od 1.010.948 KM i čine 2,26% učešća u ukupno proknjiženim prihodima.

U tabelarnom pregledu broj 3, prikazano je izvršenje prihoda u finansijskom planu Fonda za 2020. godinu, po vrstama prihoda, kao uporedni prikaz u odnosu na 2019. godinu.

Tabela broj 3 Pregled prihoda Fonda u 2020. godini- po vrstama prihoda						
KONTO	OPIS	IZVRŠENJE 2019.	PLAN 2020.	IZVRŠENJE 2020.	INDEKS 5:3	INDEKS 5:4
1	2	3	4	5	5:3	5:4
712111	Doprinosi zdravstvenog osiguranja na plate radnika zaposlenih kod pravnih lica i preduzetnika	28.469.420	29.700.000	29.771.028	104,57	100,24
712121	Doprinosi zdravstvenog osiguranja fizičkih lica , vlasnika -osnivača i preduzetnika	1.648.468	1.600.000	1.663.759	100,93	103,98
712131	Doprinos za zdravstveno osiguranje za nezaposlena lica prijavljena kod nadležne službe za zapošljavanje	175.542	165.500	184.790	105,27	111,66
712132	Doprinos za zdravstveno osiguranje na dohodak od poljoprivredne djelatnosti	104.179	84.500	85.702	82,26	101,42
712141	Doprinos za zdravstveno osiguranje na penzije invalidnine i druge naknade iz penzijskog osiguranja	631.307	580.000	588.796	93,27	101,52
712142	Doprinos za lica prijavljena na zdravstveno osiguranje za koje je obveznik uplate doprinosa nadležni organ uprave Brčko distrikta	10.160.000	10.160.000	10.160.000	100,00	100,00
712143	Doprinosi za zdravstveno osiguranje (donacije, pomoći, kamate dividende, takse i slično)	4.385	6.500	3.817	87,05	58,72



712144	Doprinos za zdravstveno osiguranje po osnovu dobrovoljnog osiguranja	46.137	72.000	71.389	154,73	99,15
712145	Doprinos za zdravstveno osiguranje za slučaj nesreće na poslu i oboljenja od profesionalne bolesti (pri angažmanu u omladinskim zadrugama, volonteri i sl.)	20.830	11.812	9.770	46,90	82,71
712147	Doprinos za zdravstveno osiguranje za detaširane radnike	2.300	500	700	30,43	140,00
712148	Ostali doprinosi za zdravstveno osiguranje	215	467	0	0,00	0,00
<b>712000</b>	<b>I UKUPNO PORESKI PRIHODI – PRIHODI OD DOPRINOSA</b>	<b>41.262.783</b>	<b>42.381.279</b>	<b>42.539.751</b>	<b>103,09</b>	<b>100,37</b>
721211	Prihod od kamata na depozite	460	640	950	206,52	148,44
722135	Prihodi od administrativnih taksi	12766	9.000	11.204	87,76	124,49
722617	Prihodi po osnovu međunarodnih konvencija - INO osiguranje	251.386	1.140.000	1.048.333	417,02	91,96
722682	Prihodi od sudskih i vansudskih poravnjanja	0	129.880	129.880	0,00	100,00
722742	Prihodi od nadoknade za učinjenu štetu na imovini i opremi	19.470	27.246	59.011	299,18	216,59
722761	Uplaćene refundacije bolovanja iz ranijih godina	3.470	1.000	210	6,05	21,00
<b>720000</b>	<b>II UKUPNO NEPORESKI PRIHODI</b>	<b>287.806</b>	<b>1.307.766</b>	<b>1.249.588</b>	<b>434,18</b>	<b>95,55</b>
7322161	Transferi iz budžeta distrikta BiH za finansiranje troškova transplantacija osiguranika Fonda	21.096	1.500.000	216.533	1026,42	14,44
7322162	Transferi iz budžeta Brčko distrikta BiH za finansiranje specifičnih programa zdravstvene zaštite osiguranika Fonda	226.905	500.000	401.460	176,93	80,29
7322163	Transferi iz budžeta Brčko distrikta za finansiranje trakica za mjerenje šećera za osiguranike Fonda	200.000	220.000	200.000	100,00	100,00
7322164	Transferi iz budžeta Brčko distrikta za finansiranje hemodijaliza, epidemija i slično	3.407	182.955	172.955	5076,46	94,53
7322165	Transferi iz budžeta Brčko distrikta za finansiranje 3. procedure asistiranu reprodukcije	56.400	165.000	20.000	35,46	12,12
<b>732000</b>	<b>III UKUPNO DOMAĆI TRANSFERI - GRANTOVI</b>	<b>507.809</b>	<b>2.547.955</b>	<b>1.010.948</b>	<b>199,08</b>	<b>39,68</b>
	<b>UKUPNO I+II+III</b>	<b>42.058.397</b>	<b>46.237.000</b>	<b>44.800.287</b>	<b>106,52</b>	<b>96,89</b>

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

Prihodi od doprinosa za zdravstveno osiguranje u finansijskom planu Fonda u 2020. godini ostvareni su u ukupnom iznosu od 42.539.751 KM, i čine ih:

- prihodi od doprinosa za zdravstveno osiguranje radnika za 2020. godinu ostvareni u iznosu 29.771.028 KM veći su u odnosu na plan za 0,24%, a u odnosu na 2019. godinu veći za 4,57%;
- prihodi od doprinosa za zdravstveno osiguranje vlasnika – samozaposlenih za 2020. godinu ostvareni u iznosu 1.663.759 KM i veći u odnosu na plan za 3,98%, a u odnosu na 2019. godinu veći za 0,93%;
- prihodi od Zavoda za zapošljavanje za doprinose za zdravstveno osiguranje na isplaćene naknade za lica koja su ostala bez posla a koja su prijavljena na Zavod za zapošljavanje ostvareni u iznosu 184.790 KM i veći su u odnosu na plan za 11,66%, a u odnosu na 2019. godinu veći za 5,27%;
- prihodi od doprinosa za zdravstveno osiguranje poljoprivrednika ostvareni u iznosu 85.702 KM i veći su u odnosu na plan za 1,42%, a u odnosu na 2019. godinu manji za 17,74% (osigurana lica iz ove kategorije po ispunjavanju uslova prelaze u kategoriju osiguranja lica starijih od 65 godina);
- prihodi od doprinosa za zdravstveno osiguranje na penzije i invalidnine ostvareni u iznosu 588.796 KM veći su u odnosu na plan za 1,52%, a u odnosu na 2019. godinu manji za 6,73% (jer je u 2019. godini izvršena je uplata koja se odnosi na razliku obaveza za doprinose iz 2018. godine);
- prihodi od doprinosa za zdravstveno osiguranje kategorija za koje je obveznik nadležni organ Brčko distrikta (nezaposlena lica registrovana na Zavodu za zapošljavanje koja ne primaju naknadu za vrijeme nezaposlenosti, lica u stanju socijalne potrebe, lica starija od 65 godina, lica koja pravo na osiguranje koriste po osnovu prava iz boračko-invalidske zaštite i druga lica obuhvaćena socijalnim programima i mjerama socijalne politike) ostvareni su u iznosu od 10.160.000 KM, jednako kao u 2019. godini i
- prihodi od doprinosa za dobrovoljno osigurana lica ostvareni u iznosu 71.389 KM manji su u odnosu na plan za 0,85%, a u odnosu na 2019. godinu veći za 54,73%.

#### - Prihodi iz budžeta Brčko distrikta BiH

Sredstva budžeta Brčko distrikta BiH u smislu prihoda Fonda propisana su članom 8 stav (2) Odluke o osnivanju Fonda, članovima 74, 77 i 81 stav (2) Zakona, te podzakonskim i opštim aktima Skupštine i Vlade Brčko distrikta BiH. Prema ekonomskoj klasifikaciji prihoda u finansijskom planu Fonda ovi prihodi se dijele poreske i neporeske i to:

- 1) Doprinosi za zdravstveno osiguranje za: nezaposlena lica koja ne primaju naknadu od Zavoda za zapošljavanje, lica starija od 65 godina, lica u stanju socijalne potrebe, korisnici prava na zdravstveno osiguranje po osnovu prava iz boračko –invalidske zaštite i druga lica obuhvaćena mjerama socijalne politike Vlade i Skupštine Brčko distrikta BiH;
- 2) Domaći transferi - sredstva za finansiranje transplantacija organa, specifičnih programa zdravstvene zaštite, hemodijalize, suzbijanja epidemija, dijagnostičkih trakica za mjerenje šećera u krvi, trećeg pokušaja asistiranje reprodukcije i drugih programa zdravstvenog osiguranja i zdravstvene zaštite propisanih aktima Skupštine i Vlade Brčko distrikta BiH.

Navedena sredstva, planirana budžetom, odobravaju se i uplaćuju na osnovu Odluka Vlade Brčko distrikta BiH o odobravanju programa utroška budžetskih sredstava, a u skladu sa usvojenim budžetom Brčko distrikta BiH, realizuju se u skladu sa Zakonom, programom Vlade Brčko distrikta BiH, potrebama i zahtjevima osiguranih lica, o čemu Fond podnosi godišnji izvještaj Odjeljenju za zdravstvo Vlade Brčko distrikta BiH. Realizacija sredstva se vrši na način da se kategorijama stanovništva za koje se vrši uplata doprinosa vrši ovjera zdravstvene knjižice radi ostvarivanja prava iz zdravstvenog osiguranja, a navedenim sredstvima se finansiraju troškovi koji proizilaze iz zdravstvenog osiguranja. Sredstva koja su u finansijskom planu klasifikovana u grupu neporeskih prihoda, realizuju se prema propisanim namjenama, zahtjevima osiguranih lica i fakturisanim troškovima, zavisno od vrste programa zdravstvene zaštite.

- 1) Doprinosi za zdravstveno osiguranje kategorija lica za koje je obveznik nadležni organ Brčko distrikta BiH obračunavaju se na osnovu broja prijavljenih i aktivnih nosioca zdravstvenog osiguranja i skupštinske Odluke o osnovici i stopi doprinosa za zdravstveno osiguranje, te se zajedno sa spiskovima koji sadrže matične podatke o prijavljenim aktivnim nosiocima zdravstvenog osiguranja upućuju Odjeljenju za zdravstvo, u tekućem mjesecu za prethodni mjesec. U 2020. godini, po mjesecima i aktivnim prijavama po kategorijama izvršen je obračun za, u prosjeku oko 15.200 nosioca osiguranja po kategorijama osiguranja u ukupnom iznosu od 12.363.656 KM, a za koje su doprinosi uplaćeni iz budžeta Brčko distrikta BiH u ukupnom iznosu od 10.260.000 KM ili za 2.203.656 KM manje u odnosu na obračunate doprinose i to:
  - kategorija nezaposlena lica registrovana u Zavodu za zapošljavanje Brčko distrikta BiH koji ne primaju novčanu naknadu za vrijeme nezaposlenosti, obračun doprinosa za oko 12.000 nosioca osiguranja na godišnjem nivou iznosi od 10.162.207 KM, a iz budžeta je uplaćen iznos od 8.410.000 KM;
  - kategorija lica starijih od 65 godina, obračun doprinosa za oko 1.695 nosioca osiguranja na godišnjem nivou iznosi 1.423.483 KM, a iz budžeta je uplaćen iznos od 1.100.000 KM;
  - kategorija lica u stanju socijalne potrebe, obračun doprinosa za oko 930 nosioca osiguranja na godišnjem nivou iznosi 616.188 KM, a iz budžeta je uplaćen iznos od 560.000 KM;
  - kategorija lica koji pravo na zdravstveno osiguranje imaju na osnovu propisa iz oblasti boračko-invalidske zaštite entiteta i Brčko distrikta BiH -RVI, PPB, demobilisani i sl., obračun za oko 714 nosioca osiguranja na godišnjem nivou iznosi 161.751 KM (192 nosioca ili 77.941 KM RS i 522 nosioca ili 83.810 KM FBiH), a iz budžeta je uplaćen iznos od 90.000 KM (iznos od 30.000 KM RS i 60.000 KM FBiH i
  - za djecu, trudnice i porodilje koji nisu obuhvaćeni obaveznim zdravstvenim osiguranjem iz budžeta je uplaćen iznos od 100.000 KM, ali obzirom da ova kategorija stanovništva nije Zakonom utvrđena kao kategorija osiguranja, ova sredstva se realizuju prema zahtjevima lica iz navedenih grupa stanovništva ukoliko nemaju zdravstveno osiguranje. U 2020. godini nije bilo takvih zahtjeva i troškova, tako da ova sredstva nisu knjigovodstveno oprihodovana nego su knjigovodstveno razgraničena i mogu se koristiti u narednom periodu za iste namjene ili na način kako to odredi uplatilac, odnosno nadležni i Vlada Brčko distrikta BiH.
- 2) Sredstva budžeta za finansiranje određenih programa zdravstvene zaštite osiguranih lica Fonda na osnovu Zakona i programa Vlade i Skupštine Brčko distrikta BiH, u 2020. godini iz budžeta Brčko distrikta BiH uplaćena su u ukupnom iznosu od 1.515.000 KM, a programi su realizovani u ukupnom iznosu od 958.058 KM ili za 556.942 KM manje i to:
  - sredstva za finansiranje troškova transplantacija organa uplaćena su u iznosu od 600.000 KM, a realizacija, odnosno fakturisani troškovi za 4 osigurana lica iznosili su ukupno 216.533 KM;
  - sredstva za finansiranje specifičnih programa zdravstvene zaštite osiguranih lica Fonda uplaćena su iznosu od 500.000 KM, a realizacija, odnosno fakturisani troškovi za 6 osiguranih lica iznosili su 401.460 KM;
  - sredstva za finansiranje troškova hemodijalize, suzbijanje epidemija i sl., uplaćena su u iznosu od 50.000 KM, s tim da su u 2020. godini zbog troškova epidemije prouzrokovane virusom COVID-19 bila potrebna značajna finansijska sredstva, te su osim uplaćenog iznosa od 50.000 KM, dodatno knjigovodstveno oprihodovana preostala nerealizovana sredstva za ove namjene iz ranijih godina u iznosu od 122.955 KM. Ovim sredstvima u ukupnom iznosu od 172.954,87 KM, a po zaprimljenim računima u 2020. godini

finansirani su troškovi testiranja na COVID-19 i troškovi liječenja osiguranih lica koji su izolovani i hospitalizovani u zdravstvenim ustanovama van Brčko distrikta BiH usljed težih komplikacija prouzrokovanih virusom COVID -19. Ukupni troškovi ove grupe rashoda po računima zaprimljenim u u 2020. godini iznosili su 340.092 KM. Razlika troškova u iznosu od 167.137 KM u odnosu na ukupno raspoloživa i oprihodovana budžetska sredstva za ove namjene, finansirana je vlastitim prihodima Fonda, odnosno sredstvima doprinosa.

- sredstva za finansiranje troškova dijagnostičkih trakica za samomjerenje šećera u krvi za dijabetičare uplaćena su u iznosu od 200.000 KM, a realizacija, odnosno fakturirani troškovi iznosili su ukupno od 368.383 KM ili više za 168.383 KM što je finansirano vlastitim prihodima Fonda, sredstvima doprinosa i
- sredstva za finansiranje treće procedure asistiranje reprodukcije uplaćena su u iznosu od 165.000 KM, a realizacija, odnosno troškovi realizovani su u ukupnom iznosu od 20.000 KM (obzirom na epidemiološke uslove u 2020. godini i činjenicu da Fond iz vlastitih sredstva finansira prvu i drugu proceduru asistirane reprodukcije, realizacija ovog programa, zbog specifičnosti, zavisi od vremenskog perioda i realizacije prve dvije procedure asistiranje reprodukcije, a u 2020. godini i zbog epidemiološke situacije).

Sva nerealizovana sredstva prema propisanim namjenama knjigovodstveno se evidentiraju na razgraničene prihode, kako bi se mogla koristiti u narednom periodu za iste namjene prema potrebama osiguranih lica.

#### - Neporeski prihodi

Neporeski prihodi Fonda su ostvareni u ukupnom iznosu od 1.249.588 KM, što je manje od plana za 4,45%, i više za 417% u odnosu na 2019. godinu jer je u 2020. godini izvršena uplata dijela duga iz ranijih godina po osnovu ino konvencije i to po obračunu paušalnih troškova ino osiguranika R. Njemačke u iznosu od 833.958 KM (uplata paušala po obračunu za period 2015 - 2019. godina). Ova grupa prihoda u ukupnim prihodima u 2020. godini učestvuje sa 2,79% i obuhvata:

- prihode od sredstava ino osiguranja po osnovu međudržavnih konvencija koji su ostvareni u ukupnom iznosu od 1.048.333 KM po osnovu obračuna paušalnih i stvarnih troškova, a obuhvataju:
  - prihode po osnovu ino konvencije sa R. Njemačkom u ukupnom iznosu od 943.584 KM (od čega je stvarni trošak za period 2017- 2019. u iznosu od 109.626 KM i paušalni troškovi za period 2015.-2019. u iznosu od 833.958 KM), prihodi od ino konvencije sa R. Srbijom u ukupnom iznosu od 11.089 KM po osnovu paušalnih troškova, prihodi od ino konvencije sa R. Slovenijom u ukupnom iznosu od 93.660 KM (od čega je stvarni trošak 4.501 KM i paušal u iznosu od 89.159 KM);
- prihodi po osnovu administrativnih taksi ostvareni u iznosu od 11.204 KM što je za 24,49% više od plana i manje za 1.562 KM u odnosu na 2019. godinu;
- prihodi od kamata na depozite po viđenju ostvareni u iznosu od 950 KM i
- prihodi od sudskih i vansudskih poravnanja, prihodi od naknade štete od pravnih i fizičkih lica ostvareni su u ukupnom iznosu od 189.101 KM, što je za 19,59% više od plana, što je u najvećem dijelu rezultat knjiženja iznosa od 129.880 KM po vansudskom poravnanju obaveza sa Odjeljenjem za zdravstvo iz ranijih godina po osnovu hemodijalize i iznosa naplate štete u konačnom postupku od osiguravajućih kuća po osnovu saobraćajnih nesreća u iznosu od 59.011 KM.

#### Ukupni rashodi i izdaci Fonda u 2020. godini

Fond je u obračunskom periodu od 01.01. do 31.12.2020. godine ostvario ukupne rashode u iznosu od 43.652.169 KM ili 43.854.334 KM kada se ukalkuliše realizacija rezervisanih sredstava u iznosu od 202.165 KM po ugovorima za nabavku stalnih sredstava u 2020. godini koji će se realizovati u 2021. godini.

Rashode po grupama u u finansijskom planu Fonda čine:

- a) sredstva za finansiranje administracije, materijalnih i drugih troškova za potrebe rada Fonda,
- b) sredstva za finansiranje zdravstvenog osiguranja, odnosno zdravstvene zaštite, novčanih naknada i ostalih prava osiguranih lica Fonda i
- c) sredstva za nabavku stalnih sredstava za potrebe rada Fonda.

U 2020. godini troškovi administracije i i rada Fonda, ostvareni su u ukupnom iznosu od 1.753.131 KM sa učešćem u ukupnim rashodima 4,02%, izdaci za nabavku stalnih sredstava su iznosili 78.443 KM (bez ukalkulisanog rezervisanja u iznosu od 202.165 KM za stalna sredstva Fonda) sa učešćem u ukupnim rashodima 0,18% i troškovi programa zdravstvene zaštite i ostalih prava osiguranih lica Fonda ostvareni su u ukupnom iznosu od 41.820.595 KM sa učešćem od 95,80% (od čega se na direktne troškove zdravstvene zaštite odnosi 39.468.484 KM ili 90,42%, a na troškove novčanih naknada – refundacija se odnosi 2.352.111 KM ili 5,39% ).

Napominjemo da je Fond je u 2020. godini, na osnovu člana 11 Odluke o osnivanju Fonda i saglasnosti Skupštine Brčko distrikta BiH izvršio uplatu sredstava iz neraspoređenog viška prihoda u iznosu od 2.000.0000

KM u budžet Brčko distrikta BiH za razvoj zdravstva Brčko distrikta BiH, a za što u posljednje tri godine u za ove namjene isplaćeno ukupno 6.000.000 KM.

U tabelarnom pregledu broj 4 prikazano je ostvarenje ukupnih rashoda i izdataka u finansijskom planu Fonda za 2020. godinu, analitički, po kontima sa uporednim prikazom u odnosu na 2019. godinu.

Tabela broj 4							
Analitički prikaz rashoda i izdataka Fonda u 2020 godini, po ekonomskoj klasifikaciji i vrstama, sa uporednim prikazom u odnosu na 2019. godinu							
RB	KONTO	OPIS	IZVRŠENJE 2019.	PLAN 2020.	IZVRŠENJE 2020.	INDEKS	INDEKS
	1	2	3	4	5	5:3	5:4
	<b>600000</b>	<b>RASHODI I IZDACI (A+B+C)</b>	<b>41.300.813</b>	<b>46.237.000</b>	<b>43.652.169</b>	<b>105,69</b>	<b>94,41</b>
<b>A)</b>	<b>610000</b>	<b>TEKUĆI IZDACI ADMIN.TROŠKOVI FZO (I+II+III)</b>	<b>1.591.214</b>	<b>2.190.632</b>	<b>1.753.131</b>	<b>110,18</b>	<b>80,03</b>
<b>I</b>	<b>611000</b>	<b>Plate i naknade troškova zaposlenih (1+2)</b>	<b>1.126.153</b>	<b>1.492.812</b>	<b>1.281.570</b>	<b>113,80</b>	<b>85,85</b>
1	611100	Bruto plate i naknade	1.053.557	1.352.812	1.143.915	108,58	84,56
2	611200	Naknade troškova zaposlenih	72.596	140.000	137.655	189,62	98,33
<b>II</b>	<b>612100</b>	<b>Doprinos na teret poslodavca</b>	<b>32.207</b>	<b>40.000</b>	<b>32.548</b>	<b>101,06</b>	<b>81,37</b>
<b>III</b>	<b>613000</b>	<b>Izdaci za materijal i usluge (od 3 do 26)</b>	<b>432.854</b>	<b>657.820</b>	<b>439.013</b>	<b>101,42</b>	<b>66,74</b>
3	613100	Putni troškovi	5.960	6.700	1.767	29,65	26,37
4	613200	Izdaci za energiju	18.145	32.500	22.626	124,70	69,62
5	613300	Izdaci za komunikaciju i komunalne usluge	51.996	74.100	52.799	101,54	71,25
6	613400	Nabavka materijala i sitnog inventara	26.829	55.500	34.739	129,48	62,59
7	613500	Izdaci za usluge prevoza i goriva	2.065	5.500	1.930	93,46	35,09
8	613600	Unajmljivanje imovine, opreme i nematerijalne imovine	35.140	90.000	83.199	236,76	92,44
9	613700	Izdaci za tekuće održavanje	10.570	25.020	16.487	155,98	65,90
10	613800	Izdaci osiguranja, bankarskih usluga i usluga platnog prometa	19.216	27.000	18.165	94,53	67,28
11	613911	Usluge medija	11.367	15.000	7.333	64,51	48,89
12	613912	Usluge štampanja	2.792	3.000	199	7,13	6,63
13	613914	Usluge reprezentacije FZO	9.330	15.000	5.576	59,76	37,17
14	613915	Reklamni materijal i pokloni	15.594	25.000	3.350	21,48	13,40
15	613916	Usluge objavljivanja tendera i oglasa	3.361	5.000	720	21,42	14,40
16	613919	Ostali izdaci za informisanje	1.496	3.000	1.263	84,43	42,10
17	613922	Usluge stručnog obrazovanja	4.412	10.000	2.519	57,09	25,19
18	613931	Izdaci računovodstvenih i revizorskih usluga	0	2.500	0	0,00	0,00
19	613932	Pravne usluge	2.260	11.000	2.280	100,88	20,73
20	613934	Izdaci za hardverske i softverske usluge	15.347	40.000	24.652	160,63	61,63
21	613936	Izdaci za privremene i povremene poslove, ugovori o djelu i komisije	30.654	37.000	31.230	101,88	84,41
22	613961	Zatezne kamate	0	5.000	0	0,00	0,00
23	613962	Troškovi spora	135	15.000	5.420	4014,81	36,13
24	613972	Izdaci za rad komisija	66.800	55.000	44.800	67,07	81,45
25	613974	Ostali izdaci za druge samostalne djelatnosti i povremenog samostalnog rada (UO)	90.952	80.000	64.725	71,16	80,91
26	613991	Ostale nespomenute usluge i dažbine	8.433	20.000	13.234	156,93	66,17
<b>B)</b>		<b>FINANSIRANJE PROGRAMA ZDRAV.ZAŠTITE I OSTALIH PRAVA OSIGURANIH LICA (IV+V+VI+VII+VIII+IX+X)</b>	<b>39.673.231</b>	<b>43.696.868</b>	<b>41.820.595</b>	<b>105,41</b>	<b>95,71</b>
<b>IV</b>	<b>613941</b>	<b>Primarna opšta zdravstvena zaštita (od 1 do 5)</b>	<b>12.856.815</b>	<b>13.707.500</b>	<b>13.631.378</b>	<b>106,02</b>	<b>99,44</b>
1	6139411	Troškovi primarne zdravstvene zaštite po ugovoru u JZU "Zdravstveni centar Brčko distrikt BiH"	6.372.500	6.592.500	6.592.500	103,45	100,00
2	6139412	Troškovi Esencijalne liste lijekova	6.257.996	6.830.000	6.803.552	108,72	99,61
3	6139413	Troškovi potrošnog materijala - insulinske igle	139.024	180.000	153.144	110,16	85,08
4	6139414	Troškovi zdravstvene zaštite štićenika Centra za soc.zaštitu u ustanovama socijalne zaštite	76.582	95.000	78.561	102,58	82,70
5	6139415	Troškovi zdravstvene zaštite daka i studenata van Brčko distrikta BiH	10.713	10.000	3.621	33,80	36,21
<b>V</b>	<b>613943</b>	<b>Specijalističko -konsultativna zdravstvena zaštita vanbolničkog i bolničkog nivoa (od 1 do 3)</b>	<b>6.062.099</b>	<b>6.385.000</b>	<b>6.122.969</b>	<b>101,00</b>	<b>95,90</b>
1	6139431	Troškovi specijalističko -konsultativne vanbolničke zaštite po ugovoru u JZU "Zdravstveni centar Brčko distrikt BiH"	4.050.000	4.380.000	4.380.000	108,15	100,00
2	6139432	Troškovi zdravstvene zaštite ugovorene sa privatnim zdravstvenim ustanovama u Brčko distriktu BiH	1.112.439	865.000	745.278	66,99	86,16
3	6139436	Troškovi specijalističko konsultativne zdravstvene zaštite van zdravstvenih ustanova Brčko distrikta BiH	899.660	1.140.000	997.691	110,90	87,52

<b>VI</b>	<b>613944</b>	<b>Usluge hemodijalize, suzbijanja epidemija, farmaceutske i druge specifične zdr. usluge (od 1 do 6)</b>	<b>261.035</b>	<b>1.588.982</b>	<b>966.131</b>	<b>370,12</b>	<b>60,80</b>
1	6139441	Troškovi hemodijalize i epidemija	3.407	448.982	340.092	9982,15	75,75
3	6139443	Troškovi liječenja oboljelih od specifičnih i rijetkih bolesti	226.905	500.000	401.460	176,93	80,29
4	6139444	Troškovi transplantacija osiguranika Fonda	21.097	600.000	216.533	1026,37	36,09
5	6139445	Farmaceutske usluge za lijekove sa Dodatne liste lijekova	9.626	20.000	8.046	83,59	40,23
6	613946	Troškovi zdrav. zaštite trudnica, djece i porodilja koji nisu obuhvaćeni zdravstvenim osiguranjem	0	20.000	0	0,00	0,00
<b>VII</b>	<b>613945</b>	<b>Liječenje u inostranstvu (INO konvencije) (1+2)</b>	<b>324.655</b>	<b>290.000</b>	<b>237.200</b>	<b>73,06</b>	<b>81,79</b>
1	6139451	Troškovi zdravstvene zaštite po INO konvencijama osiguranika Fonda	71.955	70.000	49.473	68,76	70,68
2	6139452	Troškovi zdravstvene zaštite po INO konvencijama osiguranika ino fondova (bolesnički list)	252.700	220.000	187.727	74,28	85,33
<b>VIII</b>	<b>613946</b>	<b>Bolnička zdravstvena zaštita (od 1 do 7)</b>	<b>17.391.544</b>	<b>17.571.386</b>	<b>17.341.485</b>	<b>99,71</b>	<b>96,52</b>
1	6139461	Troškovi bolničke zdravstvene zaštite po ugovoru sa JZU "Zdravstveni centar Brčko distrikt BiH"	7.206.309	7.527.500	7.498.855	104,06	99,62
3	6139463	Troškovi bolničke zdravstvene zaštite van zdravstvenih ustanova Brčko distrikta BiH	8.504.904	8.302.886	7.973.839	93,76	96,04
4	6139464	Troškovi lijekova sa Dodatne liste	1.441.648	1.690.000	1.585.042	109,95	93,79
5	6139465	Troškovi bolničke rehabilitacije	238.683	280.000	184.018	77,10	65,72
6	6139467	Troškovi asistirane reprodukcije za 1. i 2. proceduru u ugovornim ustanovama	0	130.000	94.731	0,00	72,87
7	6139468	Troškovi asistirane reprodukcije za 3. proceduru u ugovornim ustanovama	0	10.000	5.000	0,00	50,00
<b>IX</b>	<b>613948</b>	<b>Izdaci za ortopedska i druga medicinska pomagala (od 1 do 3)</b>	<b>1.057.811</b>	<b>1.230.000</b>	<b>1.169.321</b>	<b>110,54</b>	<b>95,07</b>
1	6139481	Troškovi ortopedskih i drugih pomagala	765.162	830.000	795.552	103,97	95,85
2	6139482	Izdaci za dijagnostičke trake za mjerenje šećera u krvi	292.649	385.000	368.383	125,88	95,68
3	6139483	Insulinska pumpa	0	15.000	5.386	0,00	35,91
<b>X</b>	<b>614239</b>	<b>OSTALI GRANTOVI POJEDINCIMA – REFUNDACIJA PRAVA IZ ZAKONA (OD 1 DO 7)</b>	<b>1.719.272</b>	<b>2.555.000</b>	<b>2.352.111</b>	<b>136,81</b>	<b>92,06</b>
1	6142391	Refundacije isplaćenih naknada plata u toku privremene spriječenosti za rad nakon 42 dana	1.217.209	1.700.000	1.649.549	135,52	97,03
2	6142392	Naknade putnih troškova zbog ostvarivanja zdravstvene zaštite van Brčko distrikta BiH	88.995	80.000	59.613	66,98	74,52
3	6142393	Refundacije osiguranim licima prava iz zdravstvenog osiguranja – zdravstvene usluge	197.934	270.000	244.348	123,45	90,50
4	6142394	Refundacije osiguranim licima prava zdravstvenog osiguranja -lijekovi	43.970	295.000	271.023	616,38	91,87
5	6142395	Refundacije za za provedenu 1. i 2. proceduru asistirane reprodukcije	109.256	135.000	108.650	99,45	80,48
6	6142396	Refundacije za provedenu 3. proceduru asistirane reprodukcije	56.400	65.000	15.000	26,60	23,08
7	6142397	Ostale navedene refundacije prava iz zdravstvenog osiguranja	5.508	10.000	3.928	71,31	39,28
<b>C)</b>	<b>821000</b>	<b>IZDACI ZA NABAVKU STALNIH SREDSTAVA (1+2)</b>	<b>36.368</b>	<b>349.500</b>	<b>78.443</b>	<b>215,69</b>	<b>22,44</b>
1	821300	Izdaci za nabavku opreme	31.111	279.500	72.443	232,85	25,92
2	821500	Nabavka stalnih sredstava u obliku prava	5.257	70.000	6.000	114,13	8,57

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

Troškovi administracije, materijalni i drugi troškovi rada Fonda u 2020. godini ostvareni su u ukupnom iznosu od 1.753.131 KM i čine ukupno 4,02% učešća u rashodima Fonda u 2020. godini. Troškove administracije i rada Fonda čine:

- troškovi plata i naknada zaposlenih u iznosu od 1.143.915 KM;
- troškovi doprinosa na teret poslodavca i iznosu od 32.548 KM i
- izdaci za materijalne troškove i usluge koji su realizovani u iznosu od 439.013 KM (izdaci za materijal, energiju, komunalni troškovi, troškovi telekomunikacija, troškovi službenih putovanja stručnog usavršavanja, troškovi tekućeg održavanje zgrade i opreme, troškovi naknada za rad Upravnog odbora, stručnih i drugih komisija Fonda, osiguranje vozila i drugi materijalni i troškovi usluga za potrebe rada Fonda i

Troškovi nabavke stalnih sredstava za potrebe rada Foda u 2020. godini obuhvataju troškove nabavke kompjuterske i druge opreme, licenci, softvera i slično u ukupnom iznosu od 280.598 KM.

Rashodi po ovom osnovu proknjiženi u 2020. godini iznose ukupno 78.433 KM, dok je iznos od 202.165 KM za iste namjene knjigovodstveno rezervisan jer je dio nabavki stalnih sredstava ostao za realizaciju u 2021. godini, a odnosi se na nabavku elektronskih zdravstvenih knjižica i opreme za elektronske zdravstvene knjižice. Proknjiženi troškovi

sa 31.12.2020. godine obuhvataju troškove nabavke kompjuterske opreme u iznosu od 4.450 KM, nabavku opreme za prenos podataka i glasa u iznosu od 5.983 KM, nabavku motornog vozila u iznosu od 62.010 KM i nabavku stalnih sredstava u obliku prava (softverske licence) u iznosu od 6.000 KM.

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

Troškovi zdravstvene zaštite, specifičnih programa, novčanih naknada i ostalih prava osiguranih lica u finansijskom planu Fonda za 2020. godinu realizovani su u ukupnom iznosu od 41.820.595 KM što što u ukupnim rashodima 2020. godine čini učešće od 95,80% i to prema sledećoj strukturi:

- troškovi zdravstvene zaštite svih nivoa i djelatnosti iz obaveznog zdravstvenog osiguranja ili direktni troškovi koji su ostvareni u iznosu od 38.265.153 KM;
- troškovi po međudržavnim konvencijama o socijalnom osiguranju – INO osiguranje koji su ostvareni u ukupnom iznosu od 237.200 KM;
- troškovi specifičnih programa zdravstvene zaštite i usluga koji su ostvareni u ukupnom iznosu od 966.131 KM i
- troškovi novčanih naknada – refundacija po osnovu prava iz Zakona ili indirektni troškovi koji su ostvareni u ukupnom u iznosu 2.352.111 KM

- **Troškovi zdravstvene zaštite – ukupno direktni troškovi osiguranja**

Zdravstvena zaštita u finansijskom planu Fonda planira se i finansira kao primarna zdravstvena zaštita, specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita, bolnička zdravstvena zaštita i rehabilitaciju kao nastavak bolničkog liječenja. Zdravstvena zaštita sva tri nivoa osiguranim licima obezbjeđuje se i finansira se putem ugovornih zdravstvenih i drugih specijalizovanih ustanova u Brčko distriktu BiH i van Brčko distrikta BiH. Pored zdravstvene zaštite, Fond u okviru prava iz Zakona osiguranim licima finansira prava na ortopedska i druga medicinska pomagala, lijekove koji su utvrđeni esencijalnom i dodatnom listom lijekova, lijekove u toku bolničkog liječenja, usluge nabavke i izdavanja lijekova s Dodatne liste lijekova, a zdravstvenu zaštitu u inostranstvu na osnovu međudržavnih sporazuma o socijalnom osiguranju, te ostala prava utvrđena opštim aktima Fonda. Ono što je u segmentu zdravstvene zaštite specifično 2020. godine u odnosu na prethodne jesu vrste i troškovi zdravstvene zaštite u vezi sa liječenjem i dijagnostikom oboljelih koji su zaraženi virusom COVID-19. Fond u finansijskom planu nije imao planirana sredstva za epidemije i ovu vrstu zdravstvene zaštite, zbog čega je vršena unutrašnja preraspodjela sredstava i rebalans finansijskog plana, kako bi se obezbijedila sredstva za plaćanje troškova koji su u vezi sa epidemijom SARS-CoV-2 virusa.

Na osnovu Zakona, podzakonskih akata i Finansijskog plana Fonda za 2020. godinu, troškovi zdravstvene zaštite osiguranih lica Fonda svih nivoa i djelatnosti ili direktni troškovi osiguranja finansirani su ukupnom iznosu od 39.468.484 KM koje čine:

- troškovi djelatnosti primarnog nivoa zdravstvene zaštite realizovani su u ukupnom iznosu od 13.631.377 KM, od čega su:
  - troškovi djelatnosti primarne zdravstvene zaštite po ugovoru sa JZU "Zdravstveni centar Brčko distrikt BiH" u iznosu od 6.592.500 KM;
  - troškovi Esencijalne liste lijekova u iznosu od 6.803.552 KM;
  - troškovi potrošnog materijala za aplikaciju insulina (insulinske igle) u iznosu od 153.144 KM;
  - troškovi zdravstvene zaštite štićenika Centra za socijalnu zaštitu u iznosu od 78.561 KM i
  - troškovi zdravstvene zaštite đaka i studenata izvan Brčko distrikta BiH u iznosu od 3.621 KM;
- troškovi djelatnosti specijalističko konsultativne vanbolničke zdravstvene zaštite i dijagnostike realizovani su u ukupnom iznosu od 6.122.969 KM, od čega su:
  - troškovi djelatnosti specijalističko konsultativne zdravstvene zaštite po ugovoru sa JZU "Zdravstveni centar Brčko distrikt BiH" u iznosu od 4.380.000 KM;
  - troškovi zdravstvene zaštite ugovorene sa privatnim zdravstvenim ustanovama u Brčko distriktu BiH u iznosu od 745.278 KM i
  - troškovi SKS zdravstvene zaštite u zdravstvenim ustanovama van Brčko distrikta BiH u iznosu od 997.691 KM.
- troškovi hemodijalize, suzbijanja epidemija, farmaceutske i druge specifične zdravstvene usluge realizovani su u ukupnom iznosu od 966.131 KM od čega su:
  - troškovi hemodijalize i suzbijanja epidemija u iznosu od 340.092 KM (od čega se skoro cjelokupan trošak odnosi na troškove vezane dijagnostiku i bolničko liječenje lica zaraženih virusom COVID-19 sa težom kliničkom slikom koji su liječeni van JZU ZC Brčko distrikt BiH, a iznos od 6.060 KM se odnosi na troškove hemodijalize van Brčko distrikta BiH);
  - troškovi zdravstvene zaštite oboljelih od specifičnih ili rijetkih bolesti u iznosu od 401.460 KM;

- troškovi transplantacija organa u iznosu od 216.533 KM i
- troškovi farmaceutskih usluga za izdavanje lijekova sa Dodatne liste u iznosu od 8.046 KM.
- troškovi zdravstvene zaštite po zaključenim međudržavnim konvencijama o socijalnom osiguranju realizovani su u ukupnom iznosu od 237.200 KM od čega su:
  - troškovi po ino konvencijama osiguranih lica Fonda u iznosu od 49.473 KM i
  - troškovi ino osigurnika po ino konvencijama u iznosu od 187.727 KM.
- troškovi djelatnosti bolničkog nivoa zdravstvene zaštite realizovani su u ukupnom iznosu od 17.341.485 KM, od čega su:
  - troškovi djelatnosti bolničkog nivoa zdravstvene zaštite po ugovoru sa JZU "Zdravstveni centar Brčko distrikt BiH" u iznosu od 7.498.855 KM;
  - troškovi bolničke zdravstvene zaštite van zdravstvenih ustanova Brčko distrikta BiH u iznosu od 7.973.839 KM;
  - troškovi lijekova sa Dodatne liste lijekova u iznosu od 1.585.042 KM;
  - troškovi bolničke rehabilitacije van Brčko distrikta BiH u iznosu od 184.018 KM;
  - troškovi 1. i 2. procedure asistiranje reprodukcije u ugovornim ustanovama u iznosu od 94.731 KM i
  - troškovi 3. procedure asistiranje reprodukcije u ugovornim ustanovama u iznosu od 5.000 KM.
- troškovi ortopedskih i drugih medicinskih pomagala realizovani su u ukupnom iznosu od 1.169.321 KM, od čega su:
  - troškovi ortopedskih i drugih medicinskih pomagala u iznosu od 795.552 KM;
  - troškovi dijagnostičkih trakica za samokontrolu šećera u krvi u iznosu od 368.383 KM i
  - troškovi isulinske pumpe i potrošnog materijala za pumpu u iznosu 5.386 KM.

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

Troškovi međudržavnih konvencija o socijalnom osiguranju koji su zaključeni između BiH i drugih zemalja ugovornica u dijelu koji se odnosi na zdravstveno osiguranje obuhvataju troškove osiguranika Fonda u državama ugovornicama i troškove INO osiguranika u Brčko distriktu BiH u skladu sa odredbama Konvencija. Ukupni troškovi u 2020. godini iznosili su 237.200 ili za 26,94% manje u odnosu na 2019. godinu, Niže izvršenje ovih troškova u 2020. godini u odnosu na 2019. godinu je posljedica mjera koje su se odnosile na zatvaranje granica i ograničavanje kretanja zbog pandemije virusa COVID -19. Prema strukturi navedeni troškovi obuhvataju:

- troškove zdravstvene zaštite osiguranih lica Fonda po ino Konvencijama u iznosu od 49.473 KM i bili su manji za 22.482 KM ili za 31,24% u odnosu na 2019. godinu i
- troškovi zdravstvene zaštite ino osiguranika u BiH (bolesnički list) realizovani su u iznosu od 187.727 KM i bili su manji za 64.973 KM ili za 25,72% u odnosu na 2019. godinu.

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

Troškovi specifičnih programa zdravstvene zaštite realizuju se prema zahtjevima i zdravstvenim potrebama osiguranih lica, a u skladu sa propisanim namjenama, budžetskim i sredstvima Fonda. Realizacija se za neke programe izvrši iznad odobrenih i uplaćenih sredstava budžeta, dok se u nekim slučajevima sredstva ne realizuju u cjelosti, te se ista rezervišu za naredni period i date namjene zbog nemogućnosti tačne procjene broja slučajeva i potreba osiguranih lica u toku godine, jer broj oboljelih i ukupni troškovi ovih programa zdravstvene zaštite variraju iz godine u godinu. Pored uobičajenih troškova ove grupe rashoda ranijeg perioda, u 2020. godini u ovoj grupi troška su knjiženi i troškovi koji se odnose na liječenje oboljelih od posljedica infekcije virusom COVID-19 sa težom kliničkom slikom koji su iz JZU "Zdravstveni centar brčko distrikt BiH" prevezeni na liječenje u kliničke centre van Brčko distrikta BiH.

U 2020. godini ukupni troškovi u okviru ovog konta, a prema zahtjevima i potrebama osiguranih lica iznosili su 966.131 KM, što je za 706.676 KM više u odnosu na 2019. godinu, a po ekonomskoj klasifikaciji i vrstama obuhvataju: troškove hemodijalize van Brčko distrikta BiH u hitnim stanjima u iznosu od 6.060 KM, troškove vezane za tretmane liječenja oboljelih usljed infekcije virusom COVID-19 sa težom kliničkom slikom liječenih van Brčko distrikta BiH u iznosu od 334.032 KM, troškove liječenja oboljelih od specifičnih i rijetkih bolesti u iznosu od 401.460 KM KM, troškove transplantacija organa u iznosu od 216.533 KM i troškove farmaceutskih usluga za izdavanje lijekova sa Dodatne liste lijekova u iznosu od 8.046 KM.

#### - **Troškovi ostalih prava iz Zakona - ukupno indirektni troškovi osiguranja**

Troškovi tekućih transfera, odnosno novčanih naknada i refundacija prava iz Zakona u finansijskom planu Fonda obuhvataju refundacije i novčane naknade troškova koji spadaju u paket usluga i prava iz zdravstvenog osiguranja. Dio troškova proizilazi iz refundacija poslodavcima za isplaćene naknade plata zaposlenim u toku privremene spriječenosti

za rad nakon 42 dana, dio na naknade putnih troškova osiguranim licima koji su se liječili van Brčko distrikta BiH, te refundacije troškova zdravstvenih usluga i lijekova koje osigurana lica plate ličnim sredstvima, a proizilaze kao pravo iz Zakona i podzakonskih akata.

U 2020. godini, ukupni troškovi ove grupe realizovani su u iznosu 2.352.111 KM, sa učešćem u ukupnim troškovima od 5,39% i analitički po strukturi obuhvataju:

- refundacije isplaćenih naknada plata u toku privremene spriječenosti za rad u iznosu od 1.649.549 KM, što je za 432.340 KM ili za 35,52% više u odnosu na 2019. godinu;
- naknade putnih troškova osiguranim licima u iznosu od 59.613 KM, koje su manji za 29.382 KM u odnosu na 2019. godinu ili za 33,02%;
- refundacije troškova zdravstvene zaštite osiguranim licima u iznosu od 248.276 KM, koje su veće za 44.834 KM u odnosu na 2019. godinu ili za 22,03%;
- refundacije lijekova osiguranim licima u iznosu od 271.023 KM, koje su veće za 227.053 KM u odnosu na 2019. godinu ili za 516,38%;
- refundacije za izvršenu prvu i drugu proceduru asistirane reprodukcije u iznosu od 108.650 KM i
- refundacije za izvršenu treću proceduru asistirane reprodukcije u iznosu od 15.000 KM.



#### IV Zaključci i završne napomene

Fond je u skladu sa zakonskim obavezama, donio sve važnije akte za čije donošenje je nadležan. Osigurana lica ostvaruju prava na primarnu, specijalističko-konsultativnu, bolničku zdravstvenu zaštitu i rehabilitaciju kao nastavak bolničkog liječenja u ugovornim javnim i privatnim zdravstvenim ustanovama u Brčko distriktu BiH, u referentnim zdravstvenim ustanovama u BiH i zemljama okruženja, prema medicinskim indikacijama i uputnicama nadležnih ljekara. Fond je pod jednakim uslovima osiguranim licima omogućava pravo slobodnog izbora ugovorne zdravstvene ustanove za određene zdravstvene usluge, nabavke ortopedskih i drugih medicinskih pomagala i slično. Pored navedenog, osigurana lica Fonda ostvaruju pravo na finansiranje lijekova sa esencijalne i dodatne liste lijekova. U 2020. godini, prema potrebama osiguranih lica i preporukam nadležnih doktora, liste lijekova su proširene za još 25 novih oblika lijekova. Prava na novčane naknade-refundacije osigurana lica ostvaruju prema odredbama Zakona i podzakonskih akata. Za svaki akt po kojem se odlučuje o pravima osiguranih lica, omogućena je dvostepenost u rješavanju. Pored prava iz zdravstvenog osiguranja na zdravstvenu zaštitu i novčane naknade propisane Zakonom, Fond osiguranim licima obezbjeđuje sredstva za finansiranje dvije procedure asistiranje reprodukcije, a donošenjem Odluke i obezbjeđenjem sredstava od strane Vlade Brčko distrikta BiH putem Fonda provodi se finansiranje i treće procedure asistiranje reprodukcije osiguranim licima koji prirodnim putem ne mogu ostvariti potomstvo, a u skladu sa posebnim propisima. U 2020. godini, usljed pandemije virusa SARS-Cov-2, u Fondu je zbog specifičnih uslova i epidemiološke situacije koja je diktirala, između ostalog i realizaciju programa zdravstvene zaštite osiguranih lica, provođene su aktivnosti u smislu provođenja mjera, donošenja akata i preusmjeravanje sredstava kako bi se obezbijedila zdravstvena zaštita za osigurana lica koja su liječenja usljed infekcije virusom COVID-19 za što je u 2020. godini izdvojeno oko 900.000 KM.

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

Za Fond i za osigurana lica, u pogledu stabilnih izvora finansiranja i planiranja sredstava zdravstvenog osiguranja bilo bi veoma značajno da se provedu aktivnosti oko donošenja Opšteg kolektivnog ugovora za Brčko distrikt BiH, čime bi se unaprijedio sistem obračuna i naplate doprinosa za zdravstveno osiguranje u Brčko distriktu BiH, a i prava radnika uopšte. Argumetacija ovoj konstataciji jeste analiza kretanja broja i strukture osiguranih lica u sistemu zdravstvenog osiguranja gdje je, na žalost, prisutan negativan trend i odnos unutar kategorija osiguranja. Pokazatelji o broju osiguranih lica unutar kategorija osiguranja - samo za nosioce osiguranja (lica za koja se uplaćuje doprinos) su veoma nepovoljni jer nosioci osiguranja iz kategorije radnici i preduzetnici čine oko 35,55% od ukupnog broja nosilaca, ino osiguranici oko čine oko 2%, dok sa druge strane kategorija osiguranja poljoprivrednika skoro više ne postoji, nezaposlena lica čine oko 25%, penzioneri BiH oko 29% nosioca osiguranja koji su sa kategorijom lica starijih od 65 godina njih oko 3,5% najčešći konzumenti zdravstvenih usluga. Kada se ovome doda i činjenica da veći dio privatnog sektora za radnike dopirnose plaća na minimalac, da za penzionere entitetski fondovi PIO uplaćuju oko 3 KM mjesečno po penzioneru i finansijski odnos u sistemu solidarnosti unutar kategorija je nepovoljan. Ukoliko bi se dobrim zakonskim rješenjima riješio status poljoprivrednih proizvođača koji bi se uveli u sistem zdravstvenog osiguranja, te kolektivnim ugovorima definisale cijene rada po djelatnostima i riješio sistem naplate dijela prihoda od akciza na alkohol i duvanske preradevine, predviđen Zakonom, moglo bi se pristupiti revidiranju, odnosno smanjenju stope doprinosa koji bi za cilj imao rasterećenje realnog sektora. Ukoliko bi došli u situaciju da se iz budžeta Brčko distrikta ne obezbijede doprinosi za zdravstveno osiguranje stanovnika koji su obuhvaćeni mjerama socijalne politike, njih nešto preko 25.000 ili oko 35% od aktivnih osiguranih lica bi izgubilo status osiguranog lica, što bi dovelo do nesagledivih socio-zdravstvenih posljedica po stanovništvo Brčko distrikta BiH ili finansijskih po sistem osiguranja u brčko distriktu BiH. Drugi značajan problem koji onemogućava unapređenje sistema zdravstvenog osiguranja i zdravstvene zaštite u Brčko distriktu BiH jeste nedostatak digitalnih informacija, odnosno odgovarajućih elektronskih evidencija u zdravstvenim ustanovama i uspostavljanje informacionog sistema zdravstva u Brčko distriktu BiH. Fond na ovaj problem ukazuje godinama. Informatički je sa JZU „Zdravstveni centar Brčko“ Brčko distrikta BiH uvezan samo manji segment procesa rada koji se odnosi na uputnice za liječenje van Brčko distrikta BiH i dio uputnica na komisiju za utvrđivanje privremene spriječenosti za

rad što su parcijalna rješenja. Bez systemske i sveobuhvatne digitalizacije i informatizacije svih procesa u sistemu zdravstva koja bi, pored tačnih, pravovremenih i ažurnih podataka, dugoročno dovelo do značajne racionalizacije troškova, odnos njihove raspodjele prema potrebama osiguranih lica. Na žalost, ni u 2020. godini nije provedena informatizacija zdravstva, prvenstveno najvećeg sistema u zdravstvu Brčko distrikta BiH - JZU „Zdravstveni centar Brčko“ Brčko distrikta BiH u smislu da se, navedena ustanova pored digitalizacije podataka, softverske obrade i razmjene informacija unutar sistema po nivoima i djelatnostima, može i informatički povezati s Fondom koji ima sve tehničke preduslove za ovakav način evidentiranja, praćenja, razmjene i obrade podataka. Ovim bi se unaprijedile procedure praćenja kretanja osiguranog lica u sistemu zdravstva, praćenja broja, vrste i obima zdravstvenih usluga, izdavanje lijekova, liječenja, kao i kontrole ugovora o pružanju zdravstvene zaštite osiguranim licima Fonda. Ukoliko bi postojala jedinstvena baza podataka omogućilo bi se jednostavnije obavljanje niza aktivnosti kao što su: evidencije o kretanju pacijenta kroz nivoe zdravstvene zaštite, podaci o zdravstvenom stanju, izvještaji o liječenju, e- uputnice, e – kartoni, e- protokola, e-recept, e- naručivanje i niz drugih unapređenja koja bi značajno smanjila nepotrebno kretanje pacijenata i osiguranika kroz sisteme razmjene e-informacija u zdravstvu, što bi sigurno dovelo do racionalizacije i administrativnih i zdravstvenih troškova unutar sistema zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja. Aktivnosti Fonda će i u narednom periodu biti usmjerene na obezbjeđenju stabilnih izvora finansiranja, unapređenju prava iz zdravstvenog osiguranja, kao i nastavka aktivnosti na informatizaciji procesa rada i realizacije prava iz zdravstvenog osiguranja i uvođenje elektronske zdravstvene legitimacije.

Broj: 015-180/7-UO-79/21  
Brčko, 21.09.2021. godine

PREDSJEDNIK UPRAVNOG ODBORA

doc. dr. med. sci. Zoran Tošić, s.r.

Dostaviti:

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