

БОСНА И ХЕРЦЕГОВИНА
БРЧКО ДИСТРИКТ БОСНЕ И ХЕРЦЕГОВИНЕ
ФОНД ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА

ИЗВЈЕШТАЈ О РАДУ И ФИНАНСИЈСКОМ ПОСЛОВАЊУ ЗА
ПЕРИОД ОД 01.01.2017. ДО 31.12.2017. ГОДИНЕ

Мај 2018. године

1. УВОД

Управни одбор Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта Босне и Херцеговине је на 17. редовној сједници, одржаној дана 30.05.2018. усвојио Извјештај о раду и финансијском пословању Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ за период од 01. јануара 2017. до 31. децембра 2017. године и на основу члана 15 став (6) Одлуке о оснивању Фонда („Службени гласник Брчко дистрикта БиХ“ број: 1/07, 8/07, 7/11, 45/14 и 20/16), доставља исти Скупштини Брчко дистрикта БиХ у даљу процедуру.

Извјештај о раду и финансијском пословању Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта Босне и Херцеговине (у даљем тексту: Фонд) за период 01.01.2017. до 31. 12.2017. године садржи најзначајније активности које произилазе из дјелокруга рада Фонда и финансијског пословања, односно извршења Финансијског плана Фонда за 2017. годину, као и друге значајније информације и податке који су обиљежили рад и утицали на пословање Фонда у 2017. години.

1.1. Правни основ, дјелокруг рада и организација Фонда

Фонд је основан је Одлуком Скупштине Брчко дистрикта БиХ („Службени гласник Брчко дистрикта БиХ“ број: 1/07, 8/07, 7/11, 45/14, 20/16 и 7/18) у складу са чланом 5 Закона о здравственом осигурању Брчко дистрикта БиХ. Оснивач Фонда је Брчко дистрикт БиХ. Фонд је регистрован у Основном суду Брчко дистрикта БиХ, као јавна установа, 2007. године и послује у складу с правима, обавезама и одговорностима утврђеним Законом о здравственом осигурању Брчко дистрикта БиХ (у даљем тексту: Закон) и Статутом Фонда.

Дјелатност Фонда је да, прикупљајући и удружујући средства здравственог осигурања на начелима узајамности и солидарности, осигураницима и члановима њихове породице обезбиједи остваривање права из здравственог осигурања.

Дјелокруг рада Фонда чине:

- спровођење политике развоја и унапређивања здравствене заштите која се обезбјеђује здравственим осигурањем;
- планирање и прикупљање новчаних средстава свих облика здравственог осигурања којима се финансирају здравствене услуге и административни трошкови Фонда;
- обављање послова у вези са остваривањем права осигураника и осигураних лица Фонда, брига о законитом и благовременом остваривању тих права, те обезбјеђивање стручне помоћи осигураницима у остваривању права и заштити њихових интереса;
- обављање послова уговарања са свим заинтересованим јавним и приватним здравственим установама и радницима о пружању здравствених услуга уз поштовање важећих процедура;
- одређивање критеријума и начина коришћења накнада осигураницима за настале трошкове који спадају у обим права из здравствене заштите;
- одређивање обима и врсте права из осигурања, висине накнада плате у току привремене спријечености за рад на терет Фонда,
- учествовање у изради и спровођењу међународних уговора о социјалном осигурању у дијелу који се односи на обавезно здравствено осигурање;
- обрачунавање дуговања и потраживања трошкова здравственог осигурања и други п ослови у складу с међународним уговорима;
- праћење обрачуна дуговања и потраживања трошкова здравственог осигурања;
- обављање послова у вези са коришћењем здравствене заштите у иностранству;
- у сарадњи са Одјељењем за здравство и остале услуге Владе Брчко дистрикта БиХ (у даљем тексту: Одјељење за здравство) обављање надзора контроле пословања давалаца здравствених услуга, у вези са закљученим уговорима;
- израђивање подзаконских и других аката у вези са остваривањем права из здравственог осигурања за чије доношење су надлежни органи Брчко дистрикта БиХ и органи Фонда;
- вођење евиденција, у области обавезног здравственог осигурања,
- уређивање осталих питања у вези са остваривањем права из здравственог осигурања;
- сарадња са осталим институцијама у Босни и Херцеговини и Брчко дистрикту БиХ;
- израђивање и дистрибуција свих потребних образаца за здравствено осигурање;

- други послови утврђени Законом, оснивачким актом, Статутом и другим прописима и актима Фонда.

1.2. Организација Фонда

1.2.1. Унутрашња организација Фонда

Фонд је организационо подијељен на кабинет директора и три службе, који представљају извршни орган Фонда:

- Служба економско-финансијских послова,
- Служба правних и општих послова и
- Служба за здравствену заштиту.

Кабинет директора чине директор, шефови наведених Служби (три извршиоца) и интерни контролор. Шефови служби у Фонду су уједно и помоћници директора, свако из своје области.

У 2017. години у Фонду је у радном односу било 39 запослених, односно 14 позиција ВСС, 3 позиције ВШС, 21 позиција ССС и 1 позиција НК. У септембру 2017. године у Фонду здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ су ангажована четири приправника (3 ВСС и 1 ССС).

1.2.2. Управни одбор

Фондом управља Управни одбор који је именован Одлукама Градоначелника, број: 01.1-0100ДА-49/15 од 17.04.2015 и број: 01.1-0100ДА-021/16 од 17.08.2016. године.

Управни одбор чини 7 (седам) чланова и то:

- државни службеник запослен у Влади Брчко дистрикта БиХ, укључујући и руководеће државне службенике који посједује ВСС и искуство у области економије и финансија – 1 члан;
- представник давалаца услуга (по један из јавног и приватног сектора) - 2 члана и
- представник осигураника - 4 члана

У складу са актима Фонда, Управни одбор ради и одлучује на сједницама. На основу Одлуке о оснивању Фонда и Статута Фонда, дјелокруг рада и надлежности Управног одбора, као органа управе у Фонду су:

- утврђивање програма дјелатности обавезног здравственог осигурања и мјера за унапређивање обавезног здравственог осигурања;
- утврђивање политика коришћења средстава здравственог осигурања;
- давање смјернице за функционисање служби Фонда ради правилног остваривања права осигураних лица и рационалног пословања;
- доношење Статута Фонда;
- доношење Пословника о раду Управног одбора;
- предлагање и/или доношење других аката чије је доношење предвиђено законом, од значаја за спровођење здравственог осигурања;
- предлагање, у складу са законом, стопа и основица доприноса за здравствено осигурање;
- одлучивање о висини, критеријумима и начину исплате трошкова које Фонд, према својим финансијским могућностима, може да плаћа за пружање здравствених услуга осигураним лицима;
- доношење финансијског плана Фонда;
- усвајање годишњег обрачуна – финансијског извјештаја, о чему извјештава Скупштину;
- доношење предлога осигуравања додатних средстава и начин покривања евентуалних губитака насталих у пословању;
- разматрање и предлагање / подношење годишњег извјештаја о раду Фонда;
- разматрање извјештаја о контроли врсте, обима и квалитета извршених здравствених услуга;
- доношење општих аката о начину вршења контроле обвезника доприноса;
- спровођење других облика осигурања, ако су предвиђени Законом;
- сарадња са другим фондовима / заводима осигурања / реосигурања и другим организацијама у стварима од заједничког интереса;
- усвајање Правилника о унутрашњој организацији и систематизацији;
- попуњавање радних мјеста по усвојеној систематизацији, процедуром конкурса;
- спровођење дисциплинског поступка;
- одређивање представника у другим организацијама;
- доношење свих аката који се тичу реализације појединачних права из здравственог осигурања;
- други послови за које је овлашћен законом, подзаконским, општим или другим актима.
- доношење одлуке о закључивању уговора Фонда са здравственим установама и приватним

здравственим радницима о пружању здравствених услуга у складу са законом и подзаконским актима.

Управни одбор Фонда је у 2017. години одржао девет (9) редовних и (16) ванредних сједница. Детаљан извјештај о раду органа Фонда и финансијском пословању Фонда у 2017. години, износимо у даљем тексту Извјештаја.

2. РАД ФОНДА У 2017. ГОДИНИ

2.1 Легислативне активности у Фонду у 2017. години

Фонд је, на основу програма рада за 2017. годину донио акте којима се уређује пословање Фонда и реализација права и обавеза из здравственог осигурања, од којих издвајамо значајније, и то:

2.1.1. Акти Управног одбора

1. Одлука о износу финансирања асистираних репродукције, број: 015-180/7-УО-2/17 од 31.01.2017. године.
2. Одлука о утврђивању критеријума и обиму финансирања трошкова терапије лијековима „VIEKIRAX-EXVIERA“, број: 015-180/7-УО-4/17 од 31.01.2017. године.
3. Одлука о утврђивању броја здравствених услуга које се финансирају из средстава Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ, број: 015-180/7-УО-5/17 од 31.01.2017. године.
4. Одлука о одобрењу исплате средстава, број: 015-180/7-УО-9/17 од 23.02.2017. године.
5. Одлука о исправци дијела сумњивих и спорних потраживања по депозитима Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ, број: 015-180/7-УО-10/17 од 23.02.2017. године.
6. Одлука о оприходавању средстава наплаћених у 2017. години, број: 015-180/УО-11/17-1 од 23.02.2017. године.
7. Одлука о оприходавању непотрошених средстава из 2014. године, број: 015-180/7-УО-11/17-2 од 23.02.2017. године.
8. Одлука о оприходавању непотрошених средстава из 2015. године, број: 015-180/7-УО-11/17-4 од 23.02.2017. године.
9. Одлука о расходу ситног инвентара, број: 015-180/7-УО-12/17 од 23.02.2017. године.
10. Одлука о расходу сталних средстава, број: 015-180/7-УО-12/17-1 од 23.02.2017. године.
11. Одлука о усвајању елабората, број: 015-180/7-УО-14/17 од 23.02.2017. године.
12. Одлука о оприходавању непотрошених средстава из 2015. године, број: 015-180/7-УО-16/17-3 од 23.02.2017. године.
13. Одлука о усвајању завршног рачуна, број: 015-180/7-УО-17/17 од 27.02.2017. године.
14. Одлука о усвајању Извјештаја о извршењу Финансијског плана Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ за период од 01.01.2016. до 31.12.2016. године, број: 015-180/7-УО-18/17 од 27.02.2017. године.
15. Програм здравствене заштите, број: 015-180/7-УО-23/17 од 23.03.2017. године.
16. Одлука о условима за уговарање пружања услуга здравствене заштите, број: 015-180/7-УО-24/17 од 23.03.2017. године.
17. Одлука о методологији уговарања пружања услуга здравствене заштите у Брчко дистрикту БиХ, број: 015-180/7-УО-25/17 од 23.03.2017. године.
18. Закључак, број: 015-180/7-УО-30/17 од 23.03.2017. године.
19. Одлука о утврђивању Есенцијалне листе лијекова за потребе осигураних лица Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ, број: 015-180/7-УО-27/17 од 27.03.2017. године.
20. Одлука о утврђивању права на лијекове са Додатне листе лијекова, број: 015-180/7-УО-28/17 од 27.03.2017. године.
21. Одлука о утврђивању критеријума за одобравање лијекова са Додатне листе лијекова, број: 015-180/7-УО-29/17 од 27.03.2017. године.
22. Одлука о измјени Одлуке о утврђивању Есенцијалне листе лијекова за потребе осигураних лица Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ, број: 015-180/7-УО-27/17-1 од 26.04.2017. године.
23. Одлука о давању сагласности за закључивање Анекса уговора са ЈЗУ „Здравствени центар Брчко“ за период од 01.01. до 31.05.2017. године, број: 015-180/7-УО-33/17 од 27.04.2017. године.

24. Извјештај о раду и финансијском пословању за период од 01.01.2016. до 31.12.2016. године, број: 015-180/7-УО-37/17 од 04.05.2017. године.
25. Одлука о усвајању извјештаја о раду и финансијском пословању Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ за 2016. годину, број: 015-180/7-УО-37/17-1 од 04.05.2017. године.
26. Одлука о утврђивању критеријума за избор чланова стручних комисија Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ, број: 015-180/7-УО-40/17 од 04.05.2017. године.
27. Одлука о висини накнаде за чланове стручних комисија, број: 015-180/7-УО-41/17 од 04.05.2017. године.
28. Одлука о давању сагласности за закључивање Уговора о пружању фармацеутских услуга, број: 015-180/7-УО-45/17 од 17.05.2017. године.
29. Одлука о измјени и допуни Одлуке о давању сагласности за закључивање уговора са здравственим установама ван Брчко дистрикта БиХ, број: 015-180/7-УО-3/17-1 од 01.06.2017. године.
30. Одлука о давању сагласности за закључивање уговора, број: 015-180/7-УО-48/17 од 01.06.2017. године.
31. Одлука о допуни Одлуке о давању сагласности за закључивање Уговора са здравственим установама са подручја Брчко дистрикта БиХ, број: 015-180/7-УО-49/17 од 01.06.2017. године.
32. Одлука о усвајању Извјештаја о извршењу Финансијског плана Фонда здравственог осигурања за период од 01.01.2017. до 31.03.2017. године, број: 015-180/7-УО-51/17 од 01.06.2017. године.
33. Одлука о измјенана и допуни Одлуке о утврђивању Есенцијалне листе лијекова за потребе осигураних лица Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ, број: 015-180/7-УО-27/17-2 од 23.06.2017. године.
34. Одлука о давању сагласности на Одлуку о расписивању јавног конкурса, број: 015-180/7-УО-65/17 од 23.06.2017. године.
35. Одлука о давању сагласности на Одлуку о расписивању јавног конкурса, број: 015-180/8-64/17 од 20.06.2017. године, број: 015-180/7-УО-66/17 од 23.06.2017. године.
36. Одлука о именовању Комисије за провођење поступка пријема у радни однос, број: 015-180/7-УО-69/17 од 14.07.2017. године.
37. Одлука о давању сагласности за закључивање Анекса Уговора са ЈЗУ „Здравствени центар Брчко“ за период од 01.06. до 30.09.2017. године, број: 015-180/7-УО-75/17 од 08.08.2017. године.
38. Одлука о измјени Одлуке о утврђивању Есенцијалне листе лијекова за потребе осигураних лица Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ, број: 015-180/7-УО-27/17-3 од 11.08.2017. године.
39. Одлука о измјени Одлуке о утврђивању броја здравствених услуга које се финансирају из средстава Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ, број: 015-180/7-УО-5/17-1 од 30.08.2017. године.
40. Одлука о допуни Одлуке о давању сагласности за закључивање Уговора о пружању фармацеутских услуга, број: 015-180/7-УО-45/17-1 од 30.08.2017. године.
41. Одлука о утврђивању смјерница и политика за израду Финансијског плана Фонда за 2018. годину, број: 015-180/7-УО-87/17 од 30.08.2017. године.
42. Одлука о усвајању Приједлога Финансијског плана Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ за 2018. годину, број: 015-180/7-УО-102/17-1 од 30.10.2017. године.
43. Одлука о условима и критеријумима за финансирање уградње кохлеарног имплантата, број: 015-180/7-УО-108/17 од 30.10.2017. године.
44. Одлука о допуни Статута Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ, број: 015-180/7-УО-109/17 од 30.10.2017. године.
45. Одлука о давању сагласности за закључивање споразума, број: 015-180/7-УО-110/17 од 30.10.2017. године.
46. Одлука о привременом стављању ван снаге Одлуке Управног одбора Фонда, број: 015-180/7-УО-87/17 од 30.08.2017. године, број: 015-180/7-УО-117/17 од 08.11.2017. године; Закључак, број: 015-180/7-УО-112/17 од 09.11.2017. године; Закључак, број: 015-180/7-УО-113/17 од 09.11.2017. године; Закључак, број: 015-180/7-УО-114/17 од 09.11.2017. године; Закључак, број: 015-180/7-УО-115/17 од 09.11.2017. године.
47. Одлука о усвајању Извјештаја о извршењу Финансијског плана Фонда здравственог осигурања за период од 01.01.2017. до 30.09.2017. године, број: 015-180/7-УО-135/17 од 15.12.2017. године.
48. Одлука о допуни Одлуке о давању сагласности за закључивање Уговора о пружању фармацеутских услуга, број: 015-180/7-УО-45/17-12 од 18.12.2017. године.
49. Финансијски план за 2018. годину, број: 015-180/7-УО-102/17-2 од 27.12.2017. године.

50. Одлука о усвајању Финансијског плана Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ за 2018. године, број: 015-180/7-УО-102/17-3 од 27.12.2017. године.
51. Одлука о измјени и допуни Одлуке о методологији утврђивања рефералних цијена лијекова утврђених Есенцијалном листом лијекова за потребе осигураних лица Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ до окончања поступка јавних набавки у складу са Законом о јавним набавкама Босне и Херцеговине, број: 015-180/7-76/11-4 од 27.12.2017. године.
52. Одлука о утврђивању Есенцијалне листе лијекова за потребе осигураних лица Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ, број: 015-180/7-УО-134/17 од 27.12.2017. године.

2.1.2. Акти директора

1. План набавки Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ за 2017. годину, број: 015-180/8-1/17 од 05.01.2017. године.
2. Одлука о активирању сталних средстава, број: 015-180/8-2/17 од 11.01.2017. године.
3. Одлука о активирању сталних средстава, број: 015-180/8-3/17 од 11.01.2017. године.
4. Одлука о активирању сталних средстава, број: 015-180/8-4/17 од 11.01.2017. године.
5. Одлука о именовању Комисије за утврђивање садржаја Есенцијалне листе лијекова, број: 015-180/8-14/17 од 08.02.2017. године.
6. Приједлог Одлуке о расходу ситног инвентара, број: 015-180/8-17/17 од 16.02.2017. године.
7. Приједлог Одлуке о расходу сталних средстава, број: 015-180/8-17/17-1 од 16.02.2017. године.
8. Приједлог Одлуке о оприходавању средстава наплаћених у 2017. години, број: 015-180/8-16/17 од 16.02.2017. године.
9. Приједлог Одлуке о оприходавању непотрошених средстава из 2015. године, број: 015-180/8-16/17-1 од 16.02.2017. године.
10. Приједлог Одлуке о оприходавању непотрошених средстава из 2015. године, број: 015-180/8-16/17-2 од 16.02.2017. године.
11. Приједлог Одлуке о оприходавању непотрошених средстава из 2014. године, број: 015-180/8-16/17-3 од 16.02.2017. године.
12. Приједлог Одлуке о оприходавању средстава наплаћених у 2017. години, број: 015-180/8-16/17-4 од 16.02.2017. године.
13. Приједлог Одлуке о исправци дијела сумњивих и спорних потраживања по депозитима Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ, број: 015-180/8-19/17 од 17.02.2017. године.
14. Извјештај о извршењу Финансијског плана Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ за I-XII 2016. године, број: 015-180/8-23/17 од 27.02.2017. године.
15. Одлука о измјени Плана набавки Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ за 2017. годину, број: 015-180/8-1/17-1 од 22.03.2017. године.
16. Одлука о одређивању цијене бензина, број: 015-180/8-32/17 од 23.03.2017. године.
17. Јавни позив за угоравање пружања услуга здравствене заштите за потребе осигураних лица Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ, број: 015-180/8-36/17 од 05.04.2017. године.
18. Јавни позив за уговарање пружања фармацеутских услуга за потребе осигураних лица Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ, број: 015-180/8-38/17 од 11.04.2017. године.
19. Одлука о именовању Комисије за праћење измјене цијена лијекова, број: 015-180/8-47/17 од 09.05.2017. године.
20. Одлука о одобравању утrophка средстава за репрезентацију, број: 015-180/8-58/17 од 15.05.2017. године.
21. Одлука о именовању Комисије за контролу извршења Уговора о пружању услуга здравствене заштите, број: 015-180/8-49/17 од 16.05.2017. године.
22. Јавни позив за избор чланова сталних стручних комисија Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ, број: 015-180/8-52/17 од 22.05.2017. године.
23. Одлука о именовању Комисије за излучивање безвриједног регистратурског материјала, број: 015-180/8-53/17 од 22.05.2017. године.
24. Одлука о именовању радне групе за израду аката о утврђивању висине накнаде одређених врста здравствених услуга, број: 015-180/8-51/17 од 23.05.2017. године.
25. Одлука о исплати накнаде трошкова за годишњи одмор запосленицима Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ за 2017. годину, број: 015-180/8-55/17 од 30.05.2017. године.
26. Одлука о давању овлаштења и начину прописивања лијекова са Есенцијалне и Додатне листе лијекова, број: 015-180/8-56/17 од 02.06.2017. године.
27. Одлука о активирању сталних средстава, број: 015-180/8-62/17 од 16.06.2017. године.
28. Одлука о активирању сталних средстава, број: 015-180/8-63/17 од 16.06.2017. године.

29. Одлука о расписивању јавног конкурса, број: 015-180/8-64/17 од 20.06.2017. године
30. Одлука о активирању сталног средства, број: 015-180/8-65/17 од 21.06.2017. године.
31. Одлука о допуни Одлуке о давању овлаштења и начину прописивања лијекова са Есенцијалне и Додатне листе лијекова, број: 015-180/8-56/17-1 од 23.06.2017. године.
32. Одлука о активирању сталних средстава, број: 015-180/8-68/17 од 11.07.2017. године.
33. Одлука о именовању Првостепене комисије за утврђивање права на здравствену заштиту ван уговорних здравствених установа са подручја Брчко дистрикта БиХ, број: 015-180/8-72/17 од 31.07.2017. године.
34. Одлука о именовању Првостепене комисије за утврђивање привремене спријечености за рад, број: 015-180/8-73/17 од 31.07.2017. године.
35. Одлука о именовању Другостепене комисије, број: 015-180/8-74/17 од 31.07.2017. године.
36. Одлука о активирању сталних средстава, број: 015-180/8-76/17 од 01.08.2017. године.
37. Одлука о активирању сталних средстава, број: 015-180/8-77/17 од 01.08.2017. године.
38. Одлука о изради печата Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ, број: 015-180/8-79/17 од 07.08.2017. године.
39. Одлука о именовању Комисије за излучивање безвриједног регистратурског материјала, број: 015-180/8-81/17 од 07.08.2017. године.
40. Одлука о измјени Одлуке о именовању Комисије за излучивање безвриједног регистратурског материјала, број: 015-180/8-81/17-1 од 09.08.2017. године.
41. Одлука о допуни Одлуке о давању овлаштења и начину прописивања лијекова са Есенцијалне и Додатне листе лијекова, број: 015-180/8-56/17-2 од 24.08.2017. године.
42. Инструкција о прописивању услова, начина и поступка остваривања права на лијекове са Додатне листе лијекова, број: 015-180/8-92/17 од 08.09.2017. године.
43. Одлука о измјени Плана набавки Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ за 2017. годину, број: 015-180/8-1/17-3 од 14.09.2017. године.
44. Одлука о утврђивању листе депонованих потписа запосленика Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ, број: 015-180/8-97/17 од 18.09.2017. године.
45. Одлука о активирању сталних средстава, број: 015-180/8-102/17 од 13.10.2017. године.
46. Одлука о допуни Одлуке о именовању комисије, број: 015-180/8-37/17-13 од 24.10.2017. године.
47. Одлука о допуни Одлуке о давању овлаштења и начину прописивања лијекова са Есенцијалне и Додатне листе лијекова, број: 015-180/8-56/17-3 од 31.10.2017. године.
48. Одлука о допуни Одлуке о давању овлаштења и начину прописивања лијекова са Есенцијалне и Додатне листе лијекова, број: 015-180/8-56/17-4 од 06.11.2017. године.
49. Пословник о раду Стручног колегијума Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ, број: 015-180/8-113/17 од 08.11.2017. године.
50. Упутство о раду пописних комисија и обављању пописа материјалних и нематеријалних сталних средстава, материјала, резервних дијелова, ситног инвентара, новчаних средстава, потраживања и обавеза, сумњивих и спорних потраживања по депозитима, број: 015-180/8-115/17 од 28.11.2017. године.
51. Одлука о годишњем попису и формирању комисија за попис, број: 015-180/8-116/17 од 28.11.2017. године.
52. Одлука о формирању централне комисије за попис, број: 015-180/8-117/17 од 28.11.2017. године.
53. Извјештај о извршењу финансијског плана Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ за I-IX 2017. године, број: 015-180/8-119/17 од 28.11.2017. године.
54. Упутство о допунама Упутства о канцеларијском пословању Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта Босне и Херцеговине, број: 015-180/8-117/15-1 од 29.11.2017. године.
55. Одлука о измјени Плана набавки Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ за 2017. годину, број: 015-180/8-1/17-4 од 29.11.2017. године.
56. Приједлог Одлуке о унутрашњој прерасподјели средстава, број: 015-180/8-127/17 од 26.12.2017. године.

2.2. Планирање средстава за финансирање права из обавезног здравственог осигурања

Средства за реализацију права из обавезног здравственог осигурања осигуравају се из:

- 1) Доприноса:
 - доприноси на плате радника запослених код правних лица и предузетника,

- доприноси физичких лица, власника-оснивача правних лица и предузетника,
 - доприноси на пензије, инвалидине и друге накнаде из пензијско-инвалидског осигурања,
 - доприноси за лица за која је обвезник уплате доприноса надлежни орган управе Брчко дистрикта БиХ,
 - доприноси за незапослена лица пријављена код надлежне службе за запошљавање која примају накнаде,
 - доприноси који се плаћају на сталну финансијску помоћ и за лица смјештена у установама социјалне заштите,
 - доприноси на приход од ауторских права, патената и техничких унапређења,
 - доприноси на доходак од пољопривредних дјелатности или других прихода остварених обављањем пољопривредне дјелатности, као и закупа пољопривредног земљишта.
- 2) Накнада за здравствену заштиту чланова породице осигураника запослених у иностранству и лица која примају пензије из иностранства,
 - 3) Буџетска средства за финансирање специфичних програма здравствене заштите, те суфинансирање обима права лица која су обухваћена социјалним програмима.
 - 4) Непореских прихода као што су приходи од камата на депозите, такси и других облика непореских прихода.

Наведена средства се формирају и удружују у средства Фонда здравственог осигурања, у складу са Законом и прописима донесеним на основу Закона и користе се за финансирање права осигураних лица, трошкова администрације Фонда, те инвестиција у здравству, у складу са Законом, Оснивачким актом, Статутом и подзаконским актима.

2.3. Послови планирања и распоређивања новчаних средстава свих облика здравственог осигурања

На основу показатеља као што су: број осигураних лица, тренд кретања унутар категорија осигураних лица, стања привреде у Брчко дистрикту БиХ, доприноса за социјално осјетљиве групе, трошкова реализације права осигураних лица у 2017. години, базирајући се на настојању да се обим права осигураних лица из здравственог осигурања задржи на нивоу претходних година, Управни одбор Фонда је крајем 2016. године донио Финансијски план Фонда за 2017. годину, који је ребалансиран у августу 2017. године, са укупним планом прихода и расхода у износу од 39.200.000 КМ.

Одлуком Управног одбора о утврђивању смјерница и политика за израду приједлога финансијског плана Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ за 2017. годину, број: 015-180/7-УО-49/16 од 26.10.2016. године, базирајући се на општим принципима да се обим права осигураних лица из здравственог осигурања задржи на нивоу претходних година уз могућност унапређења здравственог осигурања у фискалној 2017. години у Фонду су укупно планирана средства распоређена на следећи начин:

- трошкови финансирања програма здравствене заштите и осталих права осигураника Фонда у износу до 95,00% укупно планираних прихода и
- финансирање трошкове администрације и рада Фонда, набавку опреме и грађевина у износу до 5,00% од укупно планираних прихода.

2.4. Обављање послова верификације права осигураника и осигураних лица Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ

На дан 31.12.2017. године, број активно регистрованих обвезника доприноса у Фонду је 4.369, од чега је самосталних предузетника 2.294, Дионичарских друштава 54, друштава са ограниченом одговорношћу 1.771, Акционарских друштава 48, Јавних предузећа 18, Јавних установа 116, и осталих 68 (удружења грађана, замљорадничке задруге, омладинске задруге, микрокредитни фондови и др.).

Према евиденцији Фонда здравственог осигурања, у Брчко дистрикту БиХ, на дан 31.12.2017. године на обавезно здравствено осигурање је било пријављено 72.917 осигураних лица, од чега је 47.627 носилаца осигурања и 25.290 чланова породице осигураника.

Од укупног броја регистрованих порезних обвезника у Фонду од 4.369 правних субјеката, важно је напоменути да 1.450 обвезника не измирују редовно здравствено осигурање по основу доприноса за здравствено осигурање, од чега 650 обвезника нема нити једну уплату на рачун Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ по основу доприноса за здравствено осигурање.

У 2017. години у Фонду је запримљено и проведено 9.352 пријаве на здравствено осигурање и 8.799 одјава са здравственог осигурања. Кретање и стање броја осигураних лица и чланова породице осигураника Фонда у 2017. години по категоријама осигурања је приказано у табеларном прегледу број 1.

Табела бр: 1 Преглед броја осигураних лица и осигураника по категоријама на дан 31.12.2017. године							ИНДЕКС	
СТАЊЕ НА ДАН 31.12.2016. ГОДИНЕ				СТАЊЕ НА ДАН 31.12.2017. ГОДИНЕ			5:2	7:4
КАТЕГОРИЈА	НОСИЛАЦ	ЧЛАН	УКУПНО	НОСИЛАЦ	ЧЛАН	УКУПНО		
1	2	3	4	5	6			
радници	16.045	11.096	27.141	16.752	10.870	27.622	104,41	101,77
пољопривредници	816	602	1.418	755	543	1.298	92,52	91,54
ино-радници	89	138	227	-	151	151	-	66,52
ино-пензионери	1065	275	1.340	1.057	265	1.322	99,25	98,66
добровољо осигурање	116	2	118	114	-	114	98,28	96,61
корисници права по основу борачко-инвалидске заштите	823	517	1.340	798	483	1.281	96,96	95,60
незапослена лица	12.939	10.211	23.150	12.692	9.693	22.385	98,09	96,70
пензионери	12.833	3.217	16.050	13.007	3.167	16.174	101,36	100,77
лица у стању социјалне потребе	964	138	1.102	970	118	1.088	100,62	98,73
лица старија од 65 година	1.504	0	1.504	1.482	-	1.482	98,54	98,54
УКУПНО:	47.194	26.196	73.390	47.627	25.290	72.917	100,92	99,36

Упоређујући податке о осигураним лицима у 2017. години у односу на 2016. годину, када је број осигураника износио 73.390, од чега носилаца осигурања било 47.194 или 64,30%, а број чланова породице осигураника 26.196 или 35,70%, може се констатовати да је број радника носилаца осигурања у 2017. години у односу на 2016. годину већи за 433 или за 0,92 %, број незапослених носилаца осигурања за исти период је мањи за 247 или за 1,91%, а број пензионера носилаца осигурања је у 2017. години у односу на 2016. годину већи за 174 или за 1,36%.

2.5. Послови планирања и уговарања здравствене заштите

Служба за здравствену заштиту Фонда врши планирање уговарања здравствене заштите за потребе осигураника Фонда на основу Закона о здравственом осигурању Брчко дистрикта БиХ. На основу члана 21 поменутог Закона здравствена заштита се проводи као:

- примарна здравствена заштита,
- специјалистичко-консултативна здравствена заштита и
- болничка здравствена заштита

и пружа се највећим дијелом осигураним лицима у ЈЗУ „Здравствених центар Брчко“ Брчко дистрикт БиХ и приватним здравственим установама са подручја Брчко дистрикта БиХ са којима Фонд здравственог осигурања има закључене уговоре. Како би се обезбиједила цјелокупна здравствена заштита осигураним лицима Фонда, која се не може обезбједити у потпуности у Брчко дистрикту БиХ, лијечење се планира и финансира у референтним здравственим установама ван здравствених установа Брчко дистрикта БиХ по нивоима здравствене заштите и уговара се са: клиничким центрима, институтима, стационарно – рехабилитационим здравственим установама, заводима и поликлиникама. Фонд здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ, је у извјештајном периоду, осим ЈЗУ „Здравствени центар Брчко“ Брчко дистрикт БиХ, закључио уговоре и са једанаест (11) приватних здравствених установа из Брчко дистрикту БиХ које су аплицирале на јавни позив, као и и референтним здравственим установама ван Брчко дистрикта БиХ. Уговори су, као и у претходним годинама закључени са: тридесет пет (35) клиника и института, шест (6) центара за рехабилитацију и једанаест (11) завода за ментално здравље,

2.6. Контрола извршења закључених уговора о пружању услуга здравствене заштите

Предмет контроле извршења закључених уговора о пружању услуга здравствене заштите односи се првенствено на:

- Придржавање законских прописа, уговорних одредаба и општих аката Фонда,
- Извршавање уговорених обавеза у вези пружања здравствене заштите осигураним лицима као и тачност података достављених Фонду,
- Праћење трошкова у складу са финансијским планом.

Служба за здравствену заштиту Фонда обавља редовне мјесечне и кварталне контроле у складу са Планом обављања контрола, као и службене посјете здравственим установама ван Брчко дистрикта БиХ ради успостављања нове и унапређења већ постојеће пословне сарадње.

На основу Уговора о пружању здравствене заштите са ЈЗУ „Здравствени центар Брчко“ Брчко дистрикт БиХ, за осигурана лица Фонда здравственог осигурања, урађена је контрола за 2017. годину и уочена су велика одступања између приказаног броја услуга и БО дана по извјештају из примарне, специјалистичко консултативне и болничке здравствене заштите и уговореног броја услуга по службама. Здравствене услуге су планиране и уговорене према броју осигураних лица, полној, те старосној структури, потребним бројем тимова утврђеним на основу броја осигураних лица и стандарда, потребним временским трајањем услуге и укупним бројем услуга по тиму годишње.

Свакодневно су рађене суштинске контроле рачуна приватних здравствених установа са подручја Брчко дистрикта БиХ из области оралне и максилатофацијалне хирургије, специјалистичко-консултативних прегледа, дијагностичких процедура, и биохемијско-лабораторијских и микробиолошких услуга, рачуна уговорних апотека за лијекове са есенцијалне листе лијекова, рачуна уговорних веледрогија за лијекове са додатне листе лијекова и рачуна уговорних здравствених установа ван Брчко дистрикта БиХ за лијечење осигураних лица, те је констатовано је да сви рачуни имају потребну пратећу документацију (упутницу, налаз љекара специјалисте, рецепте за лијекове са есенцијалне листе, рјешење за лијекове са додатне листе лијекова, отпусно писмо из болнице) и да су услуге фактурисане од стране уговорних установа у складу са траженим.

Такође, у извјештајном периоду рађена је и суштинска контрола рачуна који се односе на лијечење ван Брчко дистрикта БиХ, сви рачуни на којима је извршена контрола имају потребну пратећу документацију (оригинално Рјешење Фонда, спецификацију извршених услуга и отпусно писмо или налаз љекара специјалисте,) у складу са важећим уговорима.

Фонд здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ расписао је Јавни позив за уговарање пружања услуга здравствене заштите за потребе осигураних лица Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ за здравствене установе са подручја Брчко дистрикта БиХ број: 015-180/8-36/17 од 05.04.2017. године.

2.7. Провођење међудржавних споразума о социјалном осигурању

Средства по међудржавним споразумима о социјалном осигурању произилазе из провођења међудржавних споразума о социјалном осигурању између Босне и Херцеговине и других земаља. Босна и Херцеговина је закључила споразуме са сљедећим земљама: Хрватска, Србија, Црна Гора, Македонија, Словенија, Аустрија, Њемачка, Турска, Холандија, Мађарска, Луксембург и Белгија.

Права и обавеза осигураника Брчко дистрикта БиХ приликом боравка ван БиХ као и права и обавезе ино осигураника приликом боравка на територији Брчко дистрикта БиХ су регулисани потписивањем Споразума о социјалном осигурању и Административног споразума о провођењу потписаног Споразума.

Примјеном и провођењем међудржавних Споразума у Фонду је у 2017. години дато привремено право на кориштење здравствене заштите издавањем тзв. "болесничких листова". У току 2017. године је издато укупно 846 "болесничка листа" и то за осигуранике: Аустрија 284, Словенија 96, Њемачке 418, Србије 12, Хрватске 33, Турске 2 болесничка листа и Низоземске 1 болеснички лист, односно права на кориштење здравствене заштите у Брчко дистрикту и БиХ.

У 2017. години је издато укупно 895 прописаних образаца за осигуранике Фонда који су привремено боравили у иностранству и то: Аустрија 151 Словенија 18, Србија 146, Хрватска 198, Њемачка 178, Турска 22, Црна Гора 158 и Холандија 16, Италија 5, Белгија 1 и Луксембург 1 образац о праву на кориштење здравствене заштите у иностранству. Примјеном одредби конвенција, обавезе и потраживања се дијеле на паушалне и стварне трошкове зависно од врсте давања права.

2.8. Рјешавање о правима осигураних лица и други поднесци-управни поступак

У 2017. години, по захтјевима осигураних лица Фонда, а у вези са правима из области здравственог осигурања, рјешавано је у 8.928 предмета, док је по упутницама издатим од стране ЈЗУ „Здравствени центар Брчко“ Брчко дистрикт БиХ, за осигурана лица Фонда, рјешавано у 12.006 предмета. У наведеном периоду закључено је 225 аката пословне сарадње (уговори, анекси уговора, споразуми) у вези са пружањем здравствених услуга осигураним лицима Фонда, на подручју Брчко дистрикта БиХ и ван наведеног подручја (ентитети БиХ, земље из окружења). Проведено је 47 поступака јавних набавки и обрађено је 376 аката из области радних односа. На захтјев осигураних лица, у вези са доказивањем статуса осигураног лица, издато је 3.225 увјерења. Поред наведеног, Управни одбор и директор Фонда донијели су 288 аката.

2.9. Утврђивање права на ортопедска и друга помагала

Ортопедска помагала, као дио права из осигурања, осигурана лица остварују на основу Правилника о начину и поступку остваривања права на ортопедска и друга помагала осигураних лица Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ који је дана 28.01.2016. године на 45. редовној сједници донио Управни одбор Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ („Сл. Гласник Брчко дистрикта БиХ“, број 4/2016).

Трошкови ове врсте права осигураних лица Фонда за I-XII 2017. године износили су 745.314 КМ, од чега се на трошкове ПДВ-а односи 108.293 КМ.

Правилником су прописане медицинске индикације, рокови кориштења, као и контрола помагала од стране надлежних доктора. Правилником су обухваћена тешка ортопедска помагала (протезе за горње и доње екстремитете), све врсте ортоза, те лака ортопедска помагала која обухватају корекционе апарате, мидере, апарате за изједначавање дужине, суспензорије, ортопедску обућу са додацима, појасеве, штаке, ходалице, инвалидска колица, антидекубитална помагала, уринаре, колостоме и дискове, вјештачку дојку, апарате за омогућавање гласног говора, очна помагала и очне протезе, слушне апарате и мобилни ортодонтски апарати што чини 151 групу помагала по врстама, укључујући и поправке помагала, протеза и колица.

У периоду I-XII 2017. године одобрени су налози за набавку и финансирана је набавка 120 тешких ортопедских помагала и 42.180 лаких ортопедских помагала за потребе осигураних лица Фонда, што укупно са трошковима ПДВ-а износи 745.314 КМ и 373.851 комада дијагностичких тракица за мјерење шећера у крви што износи 244.934 КМ.

2.10. Сарадња Фонда са надлежним инспекцијским органима Брчко дистрикта БиХ

Обезбјеђење сталних и сигурних извора средстава за финансирање обавезног здравственог осигурања, које се обезбјеђује континуираним праћењем уплата доприноса, повећањем обухвата обвезника уплате доприноса и контролом уплата и на том основу сарадњом са инспекцијском службом Пореске управе Брчко дистрикта БиХ је један од најзначајнијих задатака Фонда.

У 2017. години Фонд је свакодневно вршио праћење уплата доприноса за здравствено осигурање и достављао Инспекцијским службама Пореске управе Брчко дистрикта БиХ захтјеве за инспекцијском контролом уплате доприноса за здравствено осигурање. У 2017. години Фонд је послао 338 опомена и захтјева за уплату доприноса обвезницима уплате доприноса, а упућено је 26 захтјева Пореској управи Брчко дистрикта БиХ за инспекцијском контролом обрачуна и уплате доприноса за обвезнике који нередовно плаћају доприносе за здравствено осигурање. Од укупно 338 обвезника уплате доприноса којима су упућене опомене, 200 обвезника је на основу опомена извршило уплату дуга у износу од 360.000 КМ, што је утицало на повећање прихода по основу доприноса за здравствено осигурање радника запослених код правних лица и по основу доприноса за здравствено осигурање физичких лица, власника – оснивача правних лица и предузетника, док се за обвезнике који не изврше уплате, обавјештава Пореска управа Брчко дистрикта БиХ која је надлежна за екстерни надзор, односно инспекцијску контролу и др. у складу са Законом о пореској управи Брчко дистрикта БиХ.

3. ОСИГУРАНА ЛИЦА И ОСТВАРИВАЊЕ ПРАВА ИЗ ОСИГУРАЊА

3.1. Осигурана лица и осигураници

У складу са одредбама Закона, осигурана лица су:

1. лица која су запослена код правних или физичких лица, лица изабрана или именована за обављање одређених дужности у органима и институцијама Дистрикта, уколико за свој рад примају плату,
2. лица која личним радом самостално обављају послове у приватном сектору (само-запослени) у виду занимања или професионалне дјелатности,
3. лица која имају привремено боравиште и раде у Дистрикту, а запослени су код страног послодавца и немају осигурање код страног фонда здравственог осигурања или друге установе надлежне за реализацију здравственог осигурања,
4. лица која се након завршеног школовања налазе на практичном раду, ако раде пуно радно вријеме,
5. пољопривредници/фармери који обављају пољопривредне послове у Дистрикту, као своје једино или главно занимање, пољопривредници који су изнајмили своје пољопривредно земљиште и лица које су узеле земљиште у закуп, уколико нису осигурани по другом основу,
6. корисници пензија који живе у Дистрикту,
7. лица за која је обвезник доприноса надлежни орган Брчко дистрикта БиХ (незапослена лица која не примају накнаду, лица у стању социјалне потребе, лица која остварују право на здравствено осигурање по основу прописа из области борачко-инвалидске заштите-РВИ,ППБ, демобилисани и др.)
8. корисници права на професионалну рехабилитацију и запослење у складу с одредбама закона о пензијско инвалидском осигурању,
9. корисници пензија и инвалиднине с пребивалиштем на простору Дистрикта, који то право искључиво остварују из страних пензијско - инвалидских осигурања, ако међународним уговором није другачије одређено,
10. незапослена лица, регистрована у надлежној служби за запошљавање у Дистрикту,
11. лица с пребивалиштем у Дистрикту, којима је признат статус војног, мирнодопског или цивилног инвалида рата или статус корисника обитељске инвалиднине, у складу с позитивним прописима, ако нису осигурана по неком другом основу,
12. лица која су корисници социјалне помоћи,
13. полицијски службеници , ватрогасци и деминери,
14. друга лица одређене посебним прописима,
15. Држављани земаља са којима је склопљен Међународни уговор о социјалном осигурању (здравствено осигурање) остварују здравствену заштиту у обиму који је утврђен уговором.
16. Лица старија од 65 година у складу са Одлуком о условима и поступку пријаве на обавезно здравствено осигурање ("Сл. Гласник Брчко дистрикта БиХ," број: 49/2014),
17. Дјеца, труднице и породиље који нису обухваћени обавезним здравственим осигурањем.

У складу са одредбама Закона, осигурана лица чине осигураници и чланови породице осигураника. Права осигураних лица су утврђена Законом и обезбјеђују се под условом да је уплаћен прописани допринос.

Обвезник уплате доприноса за обавезно здравствено осигурање подноси Фонду здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ пријаву на здравствено осигурање на основу које се осигураном лицу издаје здравствена књижица којом се потврђује пријава на здравствено осигурање и статус осигураног лица.

3.2. Здравствена заштита и остала права осигураних лица Фонда

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

- а) право на здравствену заштиту и хитну медицинску помоћ, превентивну здравствену заштиту, амбулантно и стационарно лијечење, медицинску рехабилитацију као наставак болничког лијечења, ортопедска и друга помагала, лијекове који су утврђени листама лијекова, право на здравствену заштиту у иностранству на основу одредаба Закона, међудржавних споразума о социјалном осигурању и на основу њих донесених аката за спровођење;

- б) право на новчане накнаде (накнаде плате услед привремене спријечености за рад, накнада путних трошкова, накнаде за трошкове здравствене заштите које осигураници плате личним средствима);
- ц) друга права одређена Законом.

Здравствена заштита осигураним лицима Фонда се уговара и финансира са здравственим установама у Брчко дистрикту БиХ, Босни и Херцеговини, те земљама у окружењу, зависно од кадровско-техничких капацитета, услова у погледу цијена, накнада, листи чекања и других услова од значаја за осигурана лица којима је услуга потребна.

Планирање уговарања и финансирања здравствене заштите врши се према одредбама Одлуке о утврђивању основног пакета здравствених услуга из обавезног здравственог осигурања ("Службени гласник Брчко дистрикта БиХ" број 33/12) у складу са Финансијским планом Фонда.

3.3. Финансирање здравствене заштите по нивоима и дјелатностима

Планирана средства за финансирање трошкова здравствене заштите у 2017. години износила су 37.489.500 КМ, док су укупно утрошена средства за финансирање трошкова здравствене заштите у 2017. години износила 33.194.401 КМ. У 2017. години утрошено је мање 856.610 КМ или 2,52 % у односу на 2016. годину. Приказ структуре трошкова здравствене заштите приказан је у табели број 2:

Табела број 2 Приказ трошкова здравствене заштите по структури у 2016. и 2017. години				
Здравствена заштита по нивоима		Укупно утрошена средства за 01.01.- 31.12.2016. годину	Укупно утрошена средства за 01.01.- 31.12.2017. годину	Индекс 4 : 3
1	2	3	4	5
1	Примарна здравствена заштита	5.152.017	5.152.017	100
2	Есенцијална листа лијекова	5.775.334	5.198.419	90,01
3	ПЗЗ штићеника Центра за социјални рад	116.510	98.372	84,43
4	Здравствена заштита ђака и студената ван БД	8.790	11.376	129,42
5	Додатна листа лијекова	887.935	1.286.253	144,86
6	СКС у Брчко дистрикта БиХ	3.904.645	4.120.067	105,52
7	Болничка здравствена заштита у Брчко дистрикту БиХ	6.284.504	5.484.563	87,27
8	СКС здравствена заштита ван Брчко дистрикта БиХ	644.117	773.852	120,14
9	Болничка здравствена заштита ван Брчко дистрикта БиХ	7.150.712	6.743.050	94,3
10	Рехабилитација	175.855	235.599	133,97
УКУПНО		30.100.419	29.103.568	96,69

3.4. Реализација здравствене заштите у здравственим установама у Брчко дистрикту БиХ и ван Брчко дистрикта БиХ

Здравствена заштита за потребе осигураних лица планира се и уговара са здравственим установама у Брчко дистрикту БиХ, као и здравственим установама ван Брчко дистрикта БиХ. Здравствена заштита осигураним лицима обезбјеђује се у уговорним здравственим установама, у складу са Законом и подзаконским актима. С обзиром да у Брчко дистрикту БиХ још увијек није донесен план и програм мјера здравствене заштите за становништво, Фонд утврђивање програма здравствене заштите врши на основу показатеља из претходне године, анализе финансијских, медицинских и других показатеља којима располаже Фонд у текућој години, броја осигураних лица, Закона и подзаконских аката, строго водећи рачуна о расположивости средстава примјеном пропорционалне расподјеле средстава за здравствену заштиту и новчане накнаде као права из Закона. Правни основ за планирање средстава за здравствену

заштиту осигураних лица, тзв. директни трошкови, прописани су Одлуком о утврђивању основног пакета здравствених услуга из обавезног здравственог осигурања број: 015-180/7-51/12 од 24.07.2012. године ("Службени гласник Брчко дистрикта БиХ", број 33/12 од 24.07.2012. године).

У 2017. години, укупни трошкови здравствене заштите осигураних лица Фонда износили су 29.103.568 КМ.

3.4.1. Здравствена заштита у здравственим установама у Брчко дистрикту БиХ

3.4.1.1. Примарна здравствена заштита

На основу Уговора број: 015-180/2-39/15 и Анекса Уговора, уговорена је Примарна здравствена заштита у Брчко дистрикту БиХ са ЈЗУ „Здравствени центар Брчко“ Брчко дистрикт БиХ. Планирана новчана средства за финансирање трошкова Примарне здравствене заштите у 2017. години износе 5.200.000 КМ, док су утрошена новчана средства за те намјене у извјештајном периоду 5.152.017 КМ.

Здравствене услуге су планиране и уговорене према броју осигураних лица, полној, те старосној структури, потребним бројем тимова утврђеним на основу броја осигураних лица и стандарда, потребним временским трајањем услуге и укупним бројем услуга по тиму годишње за слиједеће дјелатности:

- Породична и општа медицину,
- Здравствена заштита предшколске дјеце (0-6 година),
- Општа здравствена заштита жена,
- Здравствена заштита специфичних и неспецифичних плућних обољења,
- Хигијенско-епидемиолошка заштита,
- Хитна медицинска помоћ,
- Здравствена заштита зуба и уста до 19 година,
- Здравствена заштита зуба и уста преко 19 година,
- Заштита менталног здравља,
- Физикална рехабилитација,
- Лабораторијска дијагностичка дјелатност

Водећи се искуством и стандардима из непосредног окружења и то из Републике Српске и Федерације БиХ, а који се односе на број становника у Републици Српској 1.170.342 и Федерацији БиХ 2.219.220, Фонд је усвојио номенклатуру услуга здравствене заштите утврђену Стандардима и нормативима здравствене заштите Федерације БиХ.

Примјењујући усвојену номенклатуру на око 80.000 становника Брчко дистрикта БиХ, односно 73.000 осигураних лица, достављени извјештајни подаци из Примарне здравствене заштите показују велика одступања у односу на уговорени број услуга и нпр. за породичну медицину би изгледали овако:

Укупан број уговорених услуга за осигурана лица за породичну медицину по стандарду је 196.650 услуга. На основу приказаног броја услуга по извјештају из Обрасца 1.1 ПЗЗ и броја утврђеног уговором, установљено је да је у Породичној медицини приказано 486.756 или **247,52%** више услуга него што је утврђено стандардом по којим је уговорена Примарна здравствена заштита, што би значило да је просјечно трајање услуге око 4 минута умјесто 20 минута или 126 осигураних лица дневно умјесто 24, односно 14.109 услуга по тиму умјесто 5.700 услуга. Због непостојања информатичке уређености и е-евиденција онемогућено је квалитетно и рационално планирање и расподјела средстава. Унос, обрада, анализа и извјештавање о броју и врстама услуга, кретању осигураника-пацијента кроз систем здравствене заштите и даље представља велики проблем јер се у ЈЗУ „Здравствени центар Брчко“ Брчко дистрикт БиХ воде "ручне" евиденције које су непоуздане и нетачне, немогуће је вршити контролу прописаних рецепата, мјерење исхода, односно управљати подацима који су од значаја за планирање уговарања, контролу и унапређење услуга.

3.4.1.2. Специјалистичко - консултативна ванболничка здравствена заштита и дијагностичке процедуре

Специјалистичко-консултативна здравствена заштита у Брчко дистрикту БиХ уговара се једним дијелом са ЈЗУ „Здравствени центар Брчко“ Брчко дистрикт БиХ, приватним здравственим установама у Брчко дистрикту БиХ и здравственим установама ван Брчко дистрикта БиХ.

➤ СКС здравствена заштита са ЈЗУ у Брчко дистрикту БиХ

Средства планирана финансијским планом за 2017. годину за специјалистичко-консултативну здравствену заштиту, укључујући и дијагностичке дјелатности за ванболничке и хоспитализиране

пацијенте секундарног нивоа у Брчко дистрикту БиХ која се уговара са ЈЗУ „Здравствени центар Брчко“ Брчко планирана су у износу 4.059.500 КМ. Специјалистичко-консултативна здравствена заштита у Брчко дистрикту БиХ у ЈЗУ „Здравствени центар Брчко“, у 2017. години реализована је у износу од 3.535.197 КМ. Здравствене услуге су планиране и уговорене према броју осигураних лица, полној, те старосној структури, потребним бројем тимова утврђеним на основу броја осигураних лица и стандарда, потребним временским трајањем услуге и укупним бројем услуга по тиму годишње.

➤ СКС здравствена заштита са ПЗУ у Брчко дистрикту БиХ

Дана 05.04.2017. године број: 015-180/8-36/17 расписан је Јавни позив за уговарање пружања услуга здравствене заштите за потребе осигураних лица Фонда, за одређен број услуга специјалистичко-консултативне здравствене заштите, након чега су потписани и уговори са здравственим установама из јавног и приватног сектора које су испуњавале услове из Јавног позива. Здравствене установе могле су се пријавити за пружање услуга специјалистичких прегледа, дијагностичких процедура, услуга оралне и максиларно-лицне хирургије и лабораторијских услуга.

Након завршетка Јавног позива 15.06.2017. године потписани су уговори са 11 (једанаест) здравствених установа са подручја Брчко дистрикта БиХ из јавног и приватног сектора. Потписани уговори важе до 31.12.2017. године.

Здравствене установе, које након истека рока за пријаву на овај Јавни позив, искажу интересовање да са Фондом здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ ступе у уговорни однос за пружање услуга које су предмет овог јавног позива, могу поднијети пријаву и осталу документацију потребну за закључивање Уговора, под условима и критеријумима утврђеним овим јавним позивом.

Приликом упућивања осигураних лица на обављање здравствених услуга у здравствене установе Брчко дистрикта БиХ, осигурана лица имају могућност избора уговорне здравствене установе у којој желе да ураде потребну здравствену услугу. Наиме, на прописаним обрасцима упутница за обављање услуга специјалистичких прегледа, дијагностичких процедура, лабораторијских услуга и услуга оралне и максиларно-лицне хирургије наведене су све уговорне здравствене установе са подручја Брчко дистрикта БиХ са којима Фонд здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ има потписан уговор о пружању здравствених услуга.

Средства планирана финансијским планом за 2017. годину за специјалистичко консултативну здравствену заштиту у приватним здравственим установама са подручја Брчко дистрикта БиХ износе 600.000 КМ, док утрошена средства у извјештајном периоду износе 503.366 КМ.

3.4.1.3. Болничка здравствена заштита у Брчко дистрикту БиХ

Болничка здравствена заштита у Брчко дистрикту БиХ уговара се са ЈЗУ „Здравствени центар Брчко“ Брчко дистрикт БиХ, средства планирана финансијским планом за 2017. годину за болничку здравствену заштиту у Брчко дистрикту БиХ износила су 6.690.000 КМ.

Болничка здравствена заштита у Брчко дистрикту БиХ уговорена са ЈЗУ „Здравствени центар Брчко“ Брчко дистрикт БиХ, на основу Уговора о пружању услуга здравствене заштите, на мјесечном нивоу износи 457.046 КМ што за период од 01.01.-31.12.2017. године, износи 5.484.563 КМ. За болничку здравствену заштиту, планирање уговарања је вршено према броју осигураних лица, броју болно-опскрбних дана, према организационим јединицама и дјелатностима болничке здравствене заштите у складу са Финансијским планом Фонда. За ванболничку здравствену заштиту, планирање и уговарање је вршено према броју осигураних лица, просјечном броју услуга по осигураном лицу, а према организационим јединицама и дјелатностима болничке здравствене заштите у складу са Финансијским планом Фонда.

Уговорени БО дани укључују трошкове пансиона, основне лабораторијске анализе (СЕ, ККС, ШУК, АСТ, АЛТ, урин, уреа, креатинин), један ЕКГ налаз, један УЗ и РТГ преглед по регији.

Планираним средствима су уговорене и финансиране следеће болничке дјелатности :

1. Општа интерна медицина,
2. Општа и васкуларна хирургија,
3. Ортопедија и трауматологија,
4. Урологија,
5. Педијатрија,
6. Гинекологија,
7. Акушерство,

8. ОРЛ,
9. Психијатрија
10. Неурологија
11. Неонатологија,
12. Пнеумофтизиологија,
13. Онкологија,
14. Интензивна њега.

3.4.2. Здравствена заштита осигураних лица Фонда ван здравствених установа Брчко дистрикта БиХ

Остваривање здравствене заштите осигураних лица ван здравствених установа Брчко дистрикта БиХ спроводи се на основу Правилника о остваривању здравствене заштите ван здравствених установа Брчко дистрикта БиХ, број: 015-180/7-50/12 од 21. јуна 2012. године („Службени гласник Брчко дистрикта БиХ“ број 33/12), односно препоруке упутног доктора, надлежног љекарског конзилијума и првостепене љекарске комисије Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ за спровођење поступка остваривања здравствене заштите ван здравствених установа Брчко дистрикта БиХ која је основана Одлуком, број: 05-05-017348/08 од 21. априла 2008. године, за оне здравствене услуге које јавни здравствени сектор Брчко дистрикта БиХ и приватне здравствене установе у Брчком нису у могућности кадровско-технички обезбиједити, а неопходне су за даље лијечење осигураних лица.

Трошкове лијечења осигураних лица ван здравствених установа Брчко дистрикта БиХ, Фонд је финансирао у већини случајева у пуном обиму, односно 100%.

Средства планирана финансијским планом Фонда за 2017. годину за здравствену заштиту ван Брчко дистрикта БиХ износе 8.550.000 КМ, а извршење је износило 7.752.501 КМ, што је 90,67 % од плана.

Од укупно планираних средстава за лијечење осигураника ван здравствених установа Брчко дистрикта БиХ, Фонд је финансирао здравствену заштиту у укупном износу од **7.752.501 КМ**, а према следећој структури:

- трошкови болничке здравствене заштите ван здравствених установа Брчко дистрикта БиХ у износу **6.743.050 КМ**,
- трошкови специјалистичко-консултативне здравствене заштите ван здравствених установа Брчко дистрикта БиХ у износу **773.852 КМ**,
- трошкови болничке рехабилитације у износу **235.599 КМ**.

Табела број 3 - Здравствена заштита ван ЗУ Брчко дистрикта БиХ на основу одобрених рјешења – према врстама упућивања и утрошеним средствима

Табела број 3 Здравствена заштита ван ЗУ Брчко дистрикт БиХ на основу одобрених рјешења – према врстама упућивања						
	2016. година		2017. година			
Врста упућивања	Број рјешења за лијечење	Износ у КМ	Број решења за лијечење	Износ у КМ	Индекс 4 : 2	Индекс 5 : 3
1	2	3	4	5	6	7
Специјалистички преглед	3.222	149.702	3.541	196.270	109,90	131,11
Дијагностика	2.439	494.415	3.230	577.582	132,43	116,82
Болничко лијечење	2.090	4.340.610	2.224	4.095.431	106,41	94,35
Оперативни захвати	1.192	2.810.102	1.071	2.647.619	89,85	94,21
Рехабилитација	219	175.855	228	235.599	104,11	133,97
Укупно	9.162	7.970.684	10.294	7.752.501	112,36	97,26

По врстама упућивања у 2017. години највећи број одобрених рјешења за лијечење осигураника ван здравствених установа у односу на укупно одобрена рјешења, односио се на специјалистичке прегледе 35%, дијагностику 32% и болничко лијечење 22%.

У структур по врстама упућивања у 2017. години, у односу на 2016. годину евидентно је да је дошло до пораста у укупном броју упућивања за 12,36 %, док су истовремено утрошена мања средства у износу 218.183 КМ.

Преглед упућивања на лијечење у здравствене установе ван Брчко дистрикта за 2016. и 2017. годину а на основу МКБ класификације и утрошена средства дат је у табели број 4.

Табела број 4						
Преглед одобрених упутница према МКБ класификацији						
Дијагнозе	2016. година		2017. година		Индекс 3:1	Индекс 4:2
	Број укупно (1)	Износ (КМ) (2)	Број укупно (3)	Износ (КМ) (4)		
Н	2.131	805.930	2.757	915.567	129,38	113,60
С	1.344	1.391.609	1.564	1.779.185	116,37	127,85
І	891	2.003.134	933	1.792.131	104,71	89,47
М	570	442.076	677	554.878	118,77	125,52
З	658	386.180	618	351.638	93,92	91,06
Д	495	433.884	529	402.610	106,87	92,79
Н	423	288.449	385	155.000	91,02	53,74
К	326	364.575	348	246.281	106,75	67,55
Е	268	91.387	332	160.526	123,88	175,66
Г	295	189.571	263	187.800	89,15	99,07
Л	214	171.271	249	89.020	116,36	51,98
С	223	454.607	203	405.471	91,03	89,19
В	102	149.965	79	57.597	77,45	38,41
Q	204	89.696	276	141.025	135,29	157,23
Р	284	261.422	215	115.000	75,70	43,99
Ј	293	187.215	377	178.236	128,67	95,20
Т	149	109.453	161	67.831	108,05	61,97
Р	130	70.576	163	66.272	125,38	93,90
F	121	53.636	105	48.299	86,78	90,05
А	27	19.695	39	14.207	144,44	72,14
О	12	6.353	16	22.797	133,33	358,84
W	2	0	5	1.130	250,00	-
Укупно:	9.162	7.970.684	10.294	7.752.501	112,36	97,26

Према евиденцијама упућених случајева на лијечење ван здравствених установа Брчко дистрикта БиХ по МКБ класификацији, највеће учешће у трошковима здравствене заштите у 2017. години односи се на трошкове за кардиоваскуларна обољења, малигна обољења, офталмолошка обољења, и болести мишићно-коштаног система и везивног ткива, која у укупним трошковима учествују у износу од 5.041.761 КМ, или око 65%.

Средства утрошена за лијечење осигураника ван здравствених установа Брчко дистрикта БиХ **обољелих од кардиоваскуларних обољења** у 2017. години износе 1.792.131 КМ, од чега је највише новчаних средстава издвојено за дијагностичку процедуру – коронарографију, уградњу стентова и друге кардиохируршке оперативне захвате, што представља 23,11 % од укупних средстава утрошених за лијечење осигураних лица ван здравствених установа Брчко дистрикта БиХ.

За лијечење осигураника **обољелих од малигних обољења**, укључујући радиотерапију, хемиотерапију и оперативне захвате у 2017. години утрошено је укупно 1.779.185 КМ, што представља 22,95 % од укупних средстава утрошених на лијечење осигураних лица ван здравствених установа Брчко дистрикта БиХ. У 2017. години дошло је до пораста у упућивању осигураника са наведеном дијагнозом за 16,37%, за шта је издвојено више 27,85 % или 387.576 КМ у односу на 2016. годину.

За лијечење **обољелих од офталмолошких обољења** у 2017. години утрошено је 915.567 КМ, што представља 11,81% од укупних средстава утрошених за лијечење осигураних лица ван здравствених

установа Брчко дистрикта БиХ, од чега је највећи износ утрошен на оперативни захват катаракте око 370.000 КМ. Број издатих рјешења у 2017. години је већи за 29,38%, за шта је издвојено више 13,60% или 109.637 КМ у односу на 2016. годину.

За лијечење обољења насталих услед **болести мишићно-коштаног система и везивног ткива** у 2017. години утрошено је 554.878 КМ, што представља 7,16 % од укупних средстава утрошених за лијечење ван здравствених установа Брчко дистрикта БиХ. Број издатих рјешења у 2017. години је већи за 18,77 %, за шта је издвојено више 25,52 % или 112.802 КМ у односу на 2016. годину.

Према евиденцијама упућених случајева на лијечење ван здравствених установа Брчко дистрикта БиХ, по Одјељењима ЈЗУ „Здравствени центар Брчко“ Брчко дистрикт БиХ, највећи број одобрених рјешења у 2017. години односи се на Службу офталмологије, Одјељење интерних болести и педијатрије, која у укупном броју упућивања учествују са око 61% од укупног броја издатих упутница.

➤ **Примарна здравствена заштита штићеника Службе социјалне заштите Брчко дистрикта БиХ и здравствена заштита ђака и студената ван Брчко дистрикта БиХ**

Средства планирана финансијским планом за 2017. годину за здравствену заштиту штићеника Центра за социјални рад износе 125.000 КМ. У извјештајном периоду утрошено је 98.372 КМ, што је за 26.628 КМ мање од планираних средстава за те намјене.

Средства планирана финансијским планом за 2017. годину за здравствену заштиту ђака и студената износе 20.000 КМ. У извјештајном периоду утрошено је 11.376 КМ, што је за 8.624 КМ мање од планираних средстава за те намјене.

➤ **Специјалистичко-консултативна здравствена заштита ван здравствених установа Брчко дистрикта БиХ**

Средства планирана финансијским планом за 2017. годину за специјалистичко консултативну здравствену заштиту ван Брчко дистрикту БиХ износе 910.000 КМ.

У извјештајном периоду од 01.01. до 31.12.2017. године утрошено је укупно 773.852 КМ.

Фонд здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ потписао је уговоре са здравственим установама у окружењу, како у БиХ тако и ван територије БиХ како би се осигураним лицима Фонда обезбедило пружање дијела здравствених услуга специјалистичко-консултативне здравствене заштите и дијагностичких процедура, за оне здравствене услуге које јавни здравствени сектор Брчко дистрикта БиХ и здравствене установе са подручја Брчко дистрикта БиХ нису у могућности да пруже осигураним лицима Фонда, због кадровско-техничких недостатака.

До повећања трошкова за ову намјену у 2017. години у односу на 2016. годину, за износ од 130.000 КМ дошло је највећим дијелом из разлога што ЦТ апарат у ЈЗУ „Здравствени центар Брчко“ Брчко дистрикт БиХ није био у функцији цијелу 2017. годину, као и апарат за обављање магнетне резонанце, на коме се из техничких разлога није пружао велики број услуга. Из наведеног разлога осигурана лица Фонда су била упућивана у здравствене установе ван Брчко дистрикта БиХ.

За услугу МР (магнетна резонанца) у 2017. години одобрено је 814 рјешења, за шта је издвојено око 200.000 КМ, док је за услугу МСЦТ (мултислајсна компјутеризована томографија) одобрено 695 рјешења, за шта је издвојено око 120.000 КМ.

Од укупног броја издатих рјешења за услугу МР (магнетна резонанца) оквирно 20 до 30% се реализује ван Брчко дистрикта БиХ. Такође, због повећаног броја обољелих од малигних болести, са трендом раста. Повећао се и број упућивања на обављање дијагностичке методе PET/CT. У 2017. години број упућених на обављање дијагностичке методе PET/CT је увећан, и износио је 34 осигураних лица, у 2016. години 23 осигураних лица, а у 2015. години 12 осигураних лица. Ради се о дијагностици која се користи за рано и прецизно откривање болести када то није могуће утврдити помоћу других дијагностичких процедура, првенствено код онколошких обољења.

Од укупно планираних средстава за специјалистичко консултативну здравствену заштиту за наведене три врсте дијагностичких метода (МР, МСЦТ и PET/CT) Фонд на годишњем нивоу издвоји око 380.000 КМ, што износи око 50% од укупно планираних средстава за трошкове специјалистичко консултативне здравствене заштите.

➤ **Стационарни рехабилитациони третман у здравственим установама ван Брчко дистрикта БиХ**

Средства планирана финансијским планом за 2017. годину за медицинску рехабилитацију у здравственим установама ван Брчко дистрикту БиХ износе 270.000 КМ. У извјештајном периоду од 01.01. до 31.12.2017. године утрошено је укупно 235.599 КМ.

Осигурана лица Фонда која испуњавају услове одређене Правилником о стационарном рехабилитационом третману имају право на кориштење стационарног рехабилитационог третмана на терет средстава Фонда.

Фонд је у 2017. години имао закључене уговоре са шест (6) здравствених установа о пружању услуга стационарног рехабилитационог третмана по истим условима. На овај начин дата је могућност осигураном лицу да по сопственом избору изабере установу у којој ће се исти и провести.

3.5. Лијекови са есенцијалне листе издати на осигуранички рецепт

Финансирање права на лијекове са есенцијалне листе на рецепт у извјештајном периоду 2017. године прописано чланом 21 Закона провођено је на основу Одлуке о методологији утврђивања рефералних цијена утврђених есенцијалном листом лијекова за потребе осигураних лица Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта до окончања поступка јавних набавки у складу са Законом о јавним набавкама БиХ, број: 015-180/7-76/11 од 20.10.2011. године и број: 015-180/7-76/11-1 од 16.11.2011. године, којом је за реферални принцип узета најнижа цијена лијека са есенцијалних/позитивних листи Фонда здравственог осигурања Републике Српске и Завода здравственог осигурања Тузланског кантона ФБиХ. Садржај и обим финансирања је утврђен Одлуком о утврђивању есенцијалне листе лијекова Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ, број:015-180/7-УО-25/15 од 26.03.2015.године, број: 015-180/7-УО-25/15-1 од 29.04.2015.године, број:015-180/7-УО-25/15-2 од 30.06.2015.године, број:015-180/7-УО-25/15-3 од 16.09.2015. године, број: 015-180/7-УО-25/15-4 од 19.11.2015. године, број:015-180/7-УО-25/15-5 од 25.02.2016. године , број: 015-180/7-УО-25/15-6 од 26.10.2016. године, број:015-180/7-УО-27/17 од 27.03.2017. године, број:015-180/7-УО-27/17-1 од 26.04.2017. године, број:015-180/7-УО-27/17-2 од 23.06.2017. године и број:015-180/7-УО-27/17-3 од 11.08.2017. уз сагласности Одјељења за здравство и остале услуге. Реализација права на лијекове са есенцијалне листе у 2017. години врши се путем апотекарских установа са подручја Брчко дистрикта БиХ, са којим Фонд здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ има закључен уговор о пословној сарадњи пружања фармацеутских услуга. Реализација осигураничких рецепата у 2017. години саупореним приказом у односу на 2016. годину, приказана је у табели број 5.

Табела број 5													
Однос броја издатих рецепата и износа у КМ за лијекове и инсулинске игле за период од 01.01. до 31.12.2016. и 2017. године													
2016	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	Укупно
Бр. рецепата	32.101	32.951	33.067	33.737	31.700	32.635	30.827	30.484	32.990	32.368	33.508	34.933	391.301
Количина	99.605	103.502	105.377	103.262	100.797	107.294	100.347	96.956	107.335	100.638	108.213	112.725	1.246.051
Износ КМ	459.980	474.572	486.992	488.897	467.578	492.228	465.576	461.052	493.895	478.571	490.074	515.920	5.775.335
2017													
Бр. рецепата	31.749	32.139	36.485	31.242	30.919	25.303	24.988	23.630	24.891	26.603	26.686	27.051	341.686
Количина	101.050	104.318	116.864	103.332	101.136	89.803	89.604	82.452	85.531	92.726	90.522	95.324	1.152.662
Износ КМ	473.902	474.106	534.681	465.810	466.737	408.655	389.523	362.989	384.080	404.513	408.331	425.091	5.198.419

Планирана новчана средства за финансирање лијекова са Есенцијалне листе лијекова у 2017. години износе 5.677.200 КМ. У извјештајном периоду лијекови са Есенцијалне листе лијекова финансирани су у износу од 5.198.419 КМ, од чега за остале лијекове 3.953.199 КМ , за инсулине 1.125.325 КМ и 119.895 КМ за инсулинске игле.

Кад упоредимо податке за утрошена средства за лијекове са Есенцијалне листе лијекова за 2017. годину са утрошеним средствима за исти извјештајни период 2016. године трошкови су мањи за 576.916 КМ или 9,99%, у броју издатих рецепата дошло је до смањења за 49.615 рецепата или 12,68% мање. Количина прописаних лијекова је за 93.389 мања у односу на 2016. годину или 7,49% мање прописаних лијекова у 2017. години.

За инсулинску терапију у извјештајном периоду утрошено је 1.125.325 КМ за укупно 7.688 издатих рецепата за инсулине, што представља повећање од 84.517 КМ или 8,12 %, а у количини издатих инсулина утврђено је повећање од 1.058 или 8,04 % у односу на исти период 2016. године

Од укупно утрошених новчаних средстава за лијекове са Есенцијалне листе лијекова у извјештајном периоду 2017. године 1.546.664 КМ или 29,75 % се односи на трошкове за лијечење обољелих осигураних лица од шећерне болести (лијекови, инсулини и инсулинске игле). Однос трошкова за 9 водећих група лијекова према врсти дјеловања за период од 01.01. до 31.12.2016. и 2017. године, приказан је у табели број 6.

Табела број 6 Преглед 9 највише прописиваних група лијекова према врсти дјеловања за период 2016. и 2017. година				
1	2	3	4	5
РБ	Групе лијекова према дјеловању	Износ у КМ 2016. године	Износ у КМ 2017. године	Индекс 4:3
1	Лијекови за лијечење шећерних болести (инзулини и орални антидијабетици)	1.342.850	1.426.769	106,25
2	Лијекови који дјелују на ренин-ангиотензински систем	844.041	766.298	90,79
3	Лијекови за лијечење астме	546.370	555.025	101,58
4	Антациди и лијекови за лијечење улкусне болести	317.735	260.672	82,04
5	Лијекови за лијечење бактеријских инфекција	304.069	258.593	85,04
6	Блокатори бета - адренергичких рецептора	355.775	255.137	71,71
7	Блокатори калцијумових канала	217.341	201.895	92,89
8	Лијекови за снижавање серумских масноћа	269.581	177.876	65,98
9	Психоаналептици	141.207	129.679	91,84
	УКУПНО:	4.338.969	4.031.944	92,92

Наведене групе лијекова, у претходној табели представљају девет (9) најчешће прописиваних група лијекова према врстама дјеловања лијекова са есенцијалне листе лијекова Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ са највећим учешћем у утрошеним новчаним средствима за лијекове са есенцијалне листе лијекова у 2017. години. Учешће наведених група лијекова у укупном износу утрошених средстава за лијекове са есенцијалне листе лијекова за извјештајни период износи 4.031.944 КМ или 77,56 %, а за исти период претходне године износи 4.338.969 или 75,12%, што представља смањење трошкова од 7,08 % у 2017. години.

3.5.1. Лијекови који су обухваћени Додатном листом лијекова

Средства планирана финансијским планом за 2017. годину за лијекове са Додатне листе лијекова износе 1.450.000 КМ, док је укупно реализован трошак у извештајном периоду 1.286.253 КМ, што је за 163.747КМ мање од планираних средстава за те намјене.

На основу Одлуке о финансирању лијекова са додатне листе број: 015-180/8-40/15 од 20.04.2015. године и број: 015-180/8-40/15-1 од 22.10.2015. године, Одлуке о утврђивању Додатне листе лијекова број: 015-180/7-УО-107/14 од 26.11.2014. године, Одлуке о измјени Одлуке о утврђивању додатне листе лијекова број: 015-180/7-УО-107/14-1 од 30.06.2015. године, Одлуке о утврђивању Додатне листе лијекова број: 015-180/7-УО-103/15 од 16.12.2015. године, Одлуке о утврђивању Додатне листе лијекова број: 015-180/7-УО-61/16 од 23.11.2017. године, Одлуке о измјени и допуни Одлуке о утврђивању додатне листе лијекова број: 015-180/7-УО-61/16-1 од 04.05.2017. године, Одлуке о измјени Одлуке о утврђивању додатне листе лијекова број: 015-180/7-УО-61/16-2 од 23.06.2017. године, Одлуку о утврђивању права на лијекове са Додатне листе лијекова број: 015-180/7-УО-28/17 од 27.03.2017. године, Одлуке о утврђивању критеријума за одобравање лијекова са Додатне листе лијекова од 27.03.2017. године и Одлуке о усклађивању цијена лијекова са додатне листе лијекова, број: 015-180/7-УО-61/17 од 23.06.2017. године, за извјештајни период издато је 2.495 Рјешења за лијекове са Додатне листе за 742 осигураних лица у износу од 1.309.847 КМ, док је за исти период 2016. године издато 1.658 Рјешење за 470 осигураних лица у износу од 937.684 КМ, што представља повећање за 372.163 КМ или 39,69%.

Наведеним средствима финансирали су се лијекови који служе за лијечење осигураника обољелих од:

- малигних обољења,
- доброћудних тумора,
- заразних обољења: хронични хепатитис „В“ и „С“, HIV,
- шизофреније, епилепсије, Паркинсонове болести, поремећај жлијезде са унутрашњим лучењем, сметње у расту и развоју дјете,
- спречавање компликације након трансплатације органа,
- исхемијских болести срца и других кардиоваскуларних обољења,
- инфламаторне полиартропатије и системског поремећаја везивног ткива,
- Кронове болести и друге ентеропатије,
- целијакије,
- фенилкетонурије,
- нерегулисаног дијабетеса, коморбидитет дијабетеса и гојазности,
- хемофилије код трудница,
- дјете са одређеним хромозомским аберацијама, урођене ихтиозе и неурофиброматозе (са уграђеним ПЕГ-ом),
- мултипле склерозе.

За лијекове са Додатне листе лијекова потписани су оквирни споразуми, наконведеног тендера, са дванаест (12) веледрогерија, док се испорука лијекова врши преко уговорних апотека. Одлуком о измјени и допуни Одлуке о утврђивању додатне листе лијекова број: 015-180/7-УО-61/16-1 од 04.05.2017. године садржај Додатне листе лијекова повећан за 19 лијекова у односу на 2016.годину. Агенција за лијекове и медицинска средства Босне и Херцеговине дана 30.05.2017. године, објавила ажуриране максималне велепродајне цијене лијекова за тржиште Босне и Херцеговине у складу са одредбама Правилника о начину контроле цијена, начину обликовања цијена лијекова и начину извјештавања о цијенама лијекова у Босни и Херцеговини („Службени гласник Босне и Херцеговине”, број 3/17). Из наведеног разлога било је неопходно ускладити цијене лијекова добијене понудом - тендером са максималним велепродајним цијенама лијекова Агенције за лијекове и медицинска средства БиХ. У складу са наведеним донешена је Одлука о усклађивању цијена лијекова са додатне листе лијекова, број: 015-180/7-УО-61/17 од 23.06.2017. године, и за 21 лијек са Додатне листе лијекова смањена је цијена.

У извјештајном периоду потписани су Уговори о пружању фармацеутских услуга за издавање лијекова са Додатне листе лијекова са двадесет (20) апотекарских установа са подручја Брчко дистрикта БиХ.

Преглед издатих рјешења по врстама обољења за лијекове који су обухваћени додатном листом лијекова, приказан је у табели број 7.

Табела број 7						
Преглед издатих одобрења за лијекове са Додатне листе, по врстама обољења						
Врста обољења	01.01.- 31.12.2016. година			01.01.- 31.12.2017. година		
	Број издатих рјешења	Број осигураних лица	Износ за издата Рјешења у КМ	Број издатих рјешења	Број осигураних лица	Износ за издата Рјешења у КМ
	4	5	6	4	5	6
Обољели од малигних обољења	397	131	318.057	757	264	481.645
Обољели од хроничног хепатитиса	238	27	96.465	232	33	150.786
Обољели од HIV -а	54	3	11.157	76	6	21.377
Обољели од шизофреније, епилепсије и Паркинсонове болести, мултипле склерозе.	213	48	31.888	288	71	58.305
Обољели од поремећај жлијезде са унутрашњим лучењем - сметње у расту и развоју дјете, спречавање компликација након трансплатације органа, тумори „in situ“ доброћудне творевине и остало.	323	75	123.462	264	76	77.598
Обољели од исхемијске болести срца и других кардиоваскуларних обољења	193	121	2.123	147	90	1.773
Обољели од инфламаторне полиартропатије, системски поремећај везивног ткива	27	4	56.385	267	90	102.586
Обољели од Кронове болести	134	31	246.355	151	35	299.061
Обољели од целијакије	67	27	28.846	92	34	25.294

Обољели од фенилкетонурије	12	3	22.946	12	2	27.256
Обољели од нерегулисаног дијабетеса, коморбидитет дијабетеса и гојазности	0	0	0	31	17	10.187
Обољели од хемофилије- труднице	0	0	0	55	21	13.176
Обољела дјеца са одређеним хромозомским аберацијама, урођене ихтиозе и неурофиброматозе (са уграђеним ПЕГ-ом)	0	0	0	123	3	40.803
Укупно	1.658	470	937.684	2.495	742	1.309.847

Највећи дио средстава за лијекове са Додатне листе лијекова утрошен је за лијекове обољелих од малигних обољења, око 36,77 % укупних средстава или 230.505 КМ, и то за лијекове "Nilotinib" и "Imatinib". У 2017. години лијек "Nilotinib" користи 4 осигурана лица, што је више за 3 осигурана лица у односу на 2016. годину (мјесечна терапија за 1 осигурано лице наведеним лијеком износи 8.312 КМ).

- За лијечење 264 обољелих осигураних лица од малигних обољења у извјештајном периоду 2017. године утрошено је 481.645 КМ, а у извјештајном периоду 2016. године за 131 осигураних лица утрошено је 318.057 КМ, што представља повећање трошкова у износу од 163.588 КМ, из разлога повећања броја обољелих са наведеном дијагнозом (133 осигураних лица више), који користе лијекове са додатне листе лијекова.
- За лијечење 33 обољела осигураних лица од хепатитиса „Б“ и „Ц“ у извјештајном периоду 2017. године утрошено је 150.786 КМ, а у извјештајном периоду 2016. године за 27 осигураних лица утрошено је 96.465 КМ, што представља повећање трошкова у износу од 54.321 КМ, из разлога примјене терапије лијековима Viekira и Exviera на основу Одлуке о утврђивању критеријума и обиму финансирања трошкова терапије лијековима Viekira и Exviera број: 015-180/7-УО-4/17 од 31.01.2017. године, за три осигурана лица на годишњем нивоу обољелих од хепатитиса „Ц“ (на годишњем нивоу за обољеле од хепатитиса „Ц“ се издваја 38.445 КМ).
- За лијечење 6 обољела осигурана лица од ХИВ вируса у извјештајном периоду 2017. године утрошено је 21.377 КМ, а у истом периоду 2016. године за лијечење 3 обољелог осигураног лица од ХИВ вируса утрошено је 11.157 КМ, што представља повећање трошкова у износу од 10.220 КМ.
- За лијечење 71 обољелих осигураних лица од шизофреније, епилепсије, Паркинсонове болести и мултипле склерозе у извјештајном периоду 2017. године утрошено је 58.305 КМ, а у извјештајном периоду 2016. године за 48 осигураних лица утрошено је 31.888 КМ, што представља повећање трошкова у износу од 26.417, из разлога увођења биолошке терапије у лијечењу обољелих од мултипле склерозе а на основу „Одлуке о утврђивању критеријума и обиму финансирања трошкова терапије лијеком Interferon beta-1В за обољеле од мултипле склерозе“ број: 015-180/7-УО-67/16 од 23.11.2016. године, за три осигурана лица на годишњем нивоу. (на годишњем нивоу за обољеле од мултипле склерозе се издваја 19.747 КМ).
- За лијечење 117 обољелих осигураних лица од поремећаја жлијезде са унутрашњим лучењем – сметње у расту и развоју дјете, сметње од компликација уградбених имплантата, тумори „in situ“ доброћудне творевине у извјештајном периоду 2017. године утрошено је 141.764 КМ а у извјештајном периоду 2016. године за 75 осигураних лица утрошено је 123.462 КМ, што представља повећање трошкова у износу од 18.302 КМ, из разлога повећања броја обољелих са наведеном дијагнозом (42 осигураних лица више).
- За лијечење 90 обољелих осигураних лица од исхемијске болести срца у извјештајном периоду 2017. године утрошено је 1.773 КМ, а у извјештајном периоду 2016. године за 121 обољела осигурана лица утрошено је 2.123 КМ, што представља смањење трошкова у износу од 350 КМ, односно 31 осигураних лица мање.
- За лијечење 76 обољелих осигураних лица од инфламаторне полиартропатије и системског поремећаја везивног ткива у извјештајном периоду 2017. године утрошено је 102.586 КМ, а у извјештајном периоду 2016. године за 4 обољелих лица утрошено је 56.385 КМ, што представља повећање у износу од 46.201 КМ, односно 86 осигураних лица је више у 2017. години, из разлога што је у 2017. години лијек Leflunomid и Metotrexat пребаčen са Есенцијалне листе лијекова на Додатну листу лијекова.
- За лијечење 35 обољелих осигураних лица од Кронове болести углавном примјеном биолошке терапије у извјештајном периоду 2017. године утрошено је 299.061 КМ, а у извјештајном периоду 2016. године за 31 обољелих осигураних лица утрошено је 246.355 КМ, што представља повећање трошкова у износу од 52.706 КМ.

- За лијечење 34 обољелих осигураних лица од целијакије у извјештајном периоду 2017. године утрошено је 25.294 КМ, а у извјештајном периоду за 2016. годину за 27 обољелих утрошено је 28.846 КМ, што представља смањење трошкова у износу од 3.552 КМ.
- За лијечење 2 обољелог осигураног лица од фенилкетонурије у извјештајном периоду 2017. године утрошено је 27.256 КМ, а у извјештајном периоду 2016. године за лијечење 3 обољелог осигураног лица утрошено је 22.946 КМ, што представља повећање трошкова у износу од 4.310 КМ.
- За лијечење 17 осигураних лица од нерегулисаног дијабетеса, коморбидитет дијабетеса и гојазности у извјештајном периоду 2017. године утрошено је 10.187 КМ.
- За лијечење 21 осигураног лица од хемофилије- труднице у извјештајном периоду 2017. године утрошено је 13.1176 КМ.
- За лијечење 3 осигураног лица – дјеце са одређеним хромозомским аберацијама, урођене ихтиозе и неурофиброматозе (са уграђеним ПЕГ-ом) у извјештајном периоду 2017. године утрошено је 40.803 КМ.

3.6. Релизација права из осигурања по основу новчаних накнада – остала права – рефундације

Право на новчане накнаде-рефундације осигураним лицима прописано је Законом и другим општим актима Фонда, а обухвата новчане накнаде – рефундације по основу :

- исплаћених накнада плата у току привремене спријечености за рад преко 42 дана
- накнаде трошкова лијечења, набавке ортопедских и других помагала и лијекова
- накнаде трошкова превоза који су настали у вези са здравственом заштитом
- накнаде трошкова асистираних репродукције

3.6.1. Накнаде исплаћених плата у току привремене спријечености за рад преко 42 дана

На основу одредаба Закона и Правилника о остваривању права за вријеме привремене спријечености за рад осигураника Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ ("Службени гласник Брчко дистрикта БиХ", број: 24/17), у 2017. години, Комисија је запримила укупно 2.665 предмета, од чега је у 694 предмета, обустављена привремена спријеченост за рад на начин да су осигурана лица оспособљена за рад или пензионисана.

У 2017. години комисија је засијдала 52 пута. Комисија је обрадила предмете за укупно 874 осигураних лица који су приказали медицинску документацију на основу које се утврђивала потреба за привременом спријеченошћу за рад. Број осигураника који се тренутно појављују на комисији је 393. Од укупно 660 обрађених предмета продужетака је 487, а закључено је 173 предмета. Привремена спријеченост за рад трајала је дуже од 6 мјесеци за 208 осигураних лица односно 24,80 % од укупног броја. Анализом 874 осигураника обрађених на комисији за утврђивање права осигураника за вријеме привремене спријечености за рад утврђено је да се по МКБ класификацији највећи број обољења односио на: контролу трудноће са високим ризиком (дијагноза Z35) – 170 осигураника, повреде, тровања и друге посљедице спољних узрока (дијагноза S) – 150 осигураника, обољења коштаног мишићног система и везивног ткива (дијагноза M) – 127 осигураника, обољења циркулаторног система (дијагноз I) – 78 осигураника, малигне неоплазме-карциноми (дијагноза C) – 61 осигураник, обољења дигестивног тракта (дијагноза K) - 58 осигураника и душевни поремећаји и поремећаји понашања-психијатријске болести (дијагноза F) – 45 осигураника. Наведене дијагнозе у укупном броју обрађених предмета учествују са 84%.

Током рада Комисије за утврђивање привремене спријечености за рад, уочено је да се највећи број дана одсуствовања с посла односи на период у којем су осигураници морали да буду упућени на оцјену радне способности у сврху доношења званичног документа који потврђује њихову радну способност или потпуни губитак исте за посао који обављају. Оцјену радне способности спроводе надлежне комисије при фондовима ПИО/МИО у ентитетима БиХ.

Фонд је, на основу Закона и Правилника о остваривању права за вријеме привремене спријечености за рад осигураника Фонда издао укупно 1.054 рјешења за рефундацију исплаћених накнада плата у току боловања што износи **укупно 1.201.685 КМ**, а што је мање за 54.364 КМ у односу на 2016. годину или за 4,33 %.

Највећи број рјешења за рефундацију исплаћених накнада плата у току привремене спријечености за рад у 2017. години, издат је за запосленике јавне управе и институција Владе Брчко дистрикта БиХ (180 рјешења) на основу којих је утрошено 399.866,56 КМ, што представља 33,28 % од укупно исплаћених средстава за наведену намјену.

3.6.2. Накнаде трошкова лијечења, набавке ортопедских и других помагала и лијекова

Трошкови здравствене заштите осигураним лицима Фонда рефундирају се на основу Закона о здравственом осигурању и Инструкције о поступку рефундације трошкова здравствене заштите коју осигураници и осигурана лица плате личним средствима број: 015-180/3-000048/07 од 14.12.2007. године и број: 015-180/3-000048/07-01 од 20.05.2008. године, као и на основу Споразума о начину и поступку коришћења здравствене заштите осигураних лица на територији БиХ, ван територије ентитета, односно Дистрикта Брчко коме осигурана лица припадају („Службени гласник Брчко дистрикта БиХ“, број: 6/02).

У току 2017. године за рефундације трошкова здравствене заштите осигураним лицима Фонда је утрошено **287.704 КМ**, што је за 13.699 КМ мање у односу на 2016. годину.

3.6.3. Накнаде трошкова асистирање репродукције

Ради обезбјеђења додатних права за лијечење и финансирање права из здравствене заштите одређених група осигураних лица, у Фонду се проводи реализација одређених додатних пројеката. Један од тих пројеката је и пројекат финансирања процедуре асистирање репродукције (вантјелесне оплодње). У складу са позитивним прописима, у 2017 години, ријешено је укупно 28 захтјева који су у вези са пројектом финансирања права на асистирање репродукцију, у износу од **106.315 КМ**, што је за 16.088 КМ више у односу на 2016. годину, или за 17,83%.

3.6.4. Накнаде трошкова превоза који су настали у вези са здравственом заштитом

Трошкови превоза осигураних лица Фонда који су настали у вези са здравственом заштитом, а на основу Правилника о накнади путних трошкова осигураних лица Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта број: 015-180/7-000022/08 од 22.04.2008 године, у 2017. години износили су 58.486 КМ, што је за 1,01 % мање у односу на 2016. годину.

Проблеми у имплементацији информатизације у ЈЗУ Здравствени центар Брчко дистрикта БиХ

С обзиром да је јавни сектор здравства нема електронске евиденције, софтверске апликације и друге битне елементе за информатизацију, а у циљу имплементације и унапређења рада, договорено је да се из средстава Фонда уплаћују одређена средства како би ЈЗУ "Здравствени центар" прешао са "ручног" вођења евиденција на одговарајућа софтверска и дигитална рјешења, што би значајно унаприједило систем здравства. Закључењем Анекса III Уговора о пружању услуга здравствене заштите број: 015-180/2-39/15-3 од 27.12.2016. године између Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ и ЈЗУ „Здравствени центар Брчко“ Брчко дистрикт БиХ, Фонд је даваоцу услуга одобрио увећање уговорене накнаде за 100.000 КМ мјесечно, односно укупно 400.000 КМ за период од 01.09.2016. до 31.12.2016. године, под условом да давалац услуга изврши увођење електронског рецепта. Обзиром да ЈЗУ „Здравствени центар Брчко“ није реализовао обавезе из члана 3 став (2) и (3) Анекса III Уговора о пружању услуга здравствене заштите број: 015180/2-39/15-3 од 27.12.2016. године, односно није имплементирао програм увођења електронског рецепта, за износ уплаћене аконтације средстава је испоставио Књижну обавијест број: 54/17 од 31.12.2017. године у износу од 400.000 КМ у корист Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ. Закључењем Анекса IV, Анекса V и Анекса VI Уговора о пружању услуга здравствене заштите бр:015-180/2-39/15-3 од 27.12.2016. године између Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ и ЈЗУ „Здравствени центар Брчко“ Брчко дистрикт БиХ, Фонд је даваоцу услуга одобрио увећање уговорене накнаде за 100.000 КМ мјесечно, односно укупно 1.200.000 КМ за период од 01.01.2017. до 31.12.2017. године, под условом да давалац услуга изврши имплементацију информационог система у здравству Брчко дистрикта БиХ. ЈЗУ “Здравствени центар Брчко” је доставио Фонду Захтјев за продужење рока за утрошак намјенских средстава број: 2064/17 од 26.12.2017. године у којем је навео да тражи продужење рока за утрошак и правдање утрошка средстава у износу од 1.200.000 КМ која су у складу са Анексима на уговор број: 015-180/2-39/15 током 2017. године била укључена у реализацију програма здравствене заштите између Фонда и ЈЗУ “Здравствени центар Брчко”, а која су намјењена за имплементацију пројекта информатизације здравственог система. Управни одбор Фонда је на 12. Редовној сједници од

27.12.2017. године донио Одлуку о давању сагласности за закључење Анекса VII уговора са ЈЗУ “Здравствени центар Брчко” за продужење рока за потрошњу намјенских средстава по Анексу IV, Анексу V и Анексу VI у износу од 1.200.000 КМ до 31.12.2018. године. На основу наведене сагласности, дана 29.12.2017. године потписан је Анекс VII уговора о пружању услуга здравствене заштите између Фонда и ЈЗУ “Здравствени центар Брчко” по којем је продужен рок за имплементацију информационих система до 31.12.2018. године. Обзиром да ЈЗУ „Здравствени центар“ Брчко, није извршио планирану имплементацију информационих система, испоставио је књижну обавијест број: 52/17 од 31.12.2017. године на износ од 1.200.000 КМ у корист Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ, односно средства дата за информатизацију нису реализована.

4. ФИНАНСИЈСКО ПОСЛОВАЊЕ ФОНДА У 2017. ГОДИНИ

У складу са Законом, подзаконским и другим општим актима, те финансијским планом за 2017. годину, Фонд је у 2017. години остварио укупне у износу од 38.987.924 КМ, што је за 0,54% мање од плана за 2017. годину, док су укупни расходи износили 34.728.970 КМ, што је за 1,70% мање од плана.

Фонд је у 2017. години остварио позитивну разлику прихода над расходима у износу од 4.258.954 КМ, која се распоређује Одлуком Управног одбора у складу са Одлуком о оснивању.

4.1. Приходи Фонда у 2017. години

Фонд је 2017. години остварио укупне приходе у износу од 38.987.924 КМ, што је односу на план 2017. године мање за 212.076 КМ или за 0,54%, а у односу на извршење прихода у 2016. години виши за 3.416.276 КМ или за 9,60 %.

Приходи Фонда, у складу са Законом, дијеле се на: пореске (доприноси за здравствено осигурање), средства буџета (трансфери-грантови) и непореске приходе и остварују се из:

1. доприноса (доприноса на плате радника запослених код правних лица и предузетника, доприноса физичких лица, власника-оснивача правних лица и предузетника, доприноса на пензије, инвалиднине и друге накнаде из пензијско-инвалидског осигурања, доприноса за незапослена лица пријављена код надлежне службе за запошљавање која примају новчану накнаду, доприноси од категорија осигурања за које је обвезник доприноса за здравствено осигурање надлежни орган управе Брчко дистрикта БиХ, доприноси за здравствено осигурање по основу добровољног осигурања, доприноса на доходак од пољопривредних дјелатности или других прихода остварених обављањем пољопривредне дјелатности, као и закупа пољопривредног земљишта, накнада за здравствену заштиту чланова породице осигураника запослених у иностранству и лица које примају пензије из иностранства);
2. средстава буџета Дистрикта за финансирање специфичних програма (трансплантације органа, хемодијализа и епидемије).
3. донација, помоћи, камата, такси и других облика прихода.

Табела број: 8 - Извршење Финансијског плана Фонда за период од 01.01.2017. до 31.12.2017. године – ПРИХОДИ

Табела број 8 Приказ остварених прихода Фонда у 2017. години						
Р.Б.	КОНТО	ПРИХОДИ И РАСХОДИ	ОСТВАРЕЊЕ 2016.	ПЛАН 2017.	ИЗВРШЕЊЕ 2017.	ИНДЕКС 5:4
1	1	2	3	4	5	6
I	700000	ПРИХОДИ И ПРИМИЦИ (II + III+IV)	35.571.648	39.200.000	38.987.924	99,46
II	710000	ПРИХОДИ ОД ПОРЕЗА (од 1 до 11)	33.835.369	36.108.500	36.987.241	102,43
1	712111	Допринос за здравствено осигурање на плате радника запослених код правних лица и предузетника	23.670.743	23.600.000	24.482.299	103,74
2	712121	Допринос за здравствено осигурање физичких лица, власника-оснивача правних лица и предузетника.	1.466.363	1.500.000	1.610.186	107,35
3	712131	Допринос за здравствено осигурање за незапослена лица пријављена код надлежне службе за запошљавање	143.101	150.000	151.381	100,92
4	712132	Допринос за здравствено осигурање на доходак од пољопривредне дјелатности.	159.872	150.000	133.663	89,11
5	712141	Допринос за здравствено осигурање на пензије, инвалиднине и друге накнаде из пензијског инвалидског осигурања	486.005	495.000	489.740	98,94
6	712142	Допринос за лица пријављена на здравствено осигурање за које је обвезник уплате доприноса надлежни орган управе Дистрикта	7.850.114	10.150.000	10.050.000	99,01

7	712143	Допринос за здравствено осигурање (донације, помоћи, камате, дивиденде, таксе и др.)	1.188	3.000	1.981	66,00
8	712144	Допринос за здравствено осигурање по основу добровољног осигурања	23.649	23.500	24.788	105,48
9	712145	Допринос за здравствено осигурање за случај несреће на послу и обољења професионалне болести (при ангажману у омладинским задругама и сл.)	23.615	32.000	41.693	130,29
10	712147	Допринос за здравствено осигурање за деташиране раднике	6.100	3.000	1.500	50,00
11	712148	Остали доприноси за здравствено осигурање	4.619	2.000	10	-
III	720000	НЕПОРЕСКИ ПРИХОДИ (од 12 до 18)	531.615	1.241.500	537.338	43,28
12	722135	Приходи по основу такси	21.042	15.000	15.810	105,40
14	722791	Остале непланиране уплате	642	500	602	120,40
15	721211	Приходи од камата на депозите у банци	660	1.000	799	79,90
16	722617	Приходи од ино осигурања по конвенцијама	488.547	1.200.000	517.741	43,14
17	722742	Приходи од накнаде штете од правних и физичких лица за осиг. лица	5.268	20.000	255	-
18	722761	Уплаћене рефунације боловања из ранијих година	15.456	5.000	2.131	42,66
IV	732000	ГРАНТОВИ (ОД 19 ДО 20)	1.204.664	1.850.000	1.463.345	79,57
19	732100	Примљени текући трансфери од Брчко дистрикта БиХ за финансирање специфичних програма здравствене заштите	1.004.664	1.650.000	1.263.345	76,57
20	732110	Примљени текући трансфери од Брчко дистрикта БиХ за дг.тракице	200.000	200.000	200.000	100,00
		УКУПНО ПРИХОДИ:	35.571.648	39.200.00	38.987.924	99,46

4.1.1. Приходи по основу доприноса за здравствено осигурање

- Остварени приходи од доприноса за здравствено осигурање радника за I-XII 2017. години већи су у односу на план за 3,74%, а у односу на 2016. годину су већи за 3,43%.
- Остварени приходи од доприноса за здравствено осигурање власника –самозапослених за I-XII 2017. године су већи у односу на план за 7,35%, а у односу на 2016. годину већи су за 9,81%.
- Остварени приходи од Завода за запошљавање за доприносе за здравствено осигурање на исплаћене накнаде за лица која су остала без посла који су пријављени на Завод за запошљавање већи су у односу на план за 0,92%, а у односу на остварење у 2016. години су већи за 5,79%
- Остварени приходи од доприноса за здравствено осигурање пољопривредника су мањи у односу на план за 10,89%, а у односу на 2016. годину су мањи за 16,39%.
- Остварени приходи од доприноса за здравствено осигурање на пензије и инвалидине мање су у односу на план за 1,06 %, а у односу на 2016. годину су већи за 0,77%.
- Планирани приходи за извјештајни период од доприноса за здравствено осигурање за лица за које је обвезник уплате доприноса надлежни орган управе Брчко дистрикта су износили 10.150.000 КМ колико је износило и извршење, а у односу на 2016. годину били су већи за 28 %.
- Остварени приходи од доприноса за добровољно осигурања лица већи су у односу на план за 10,19% , а у односу на 2016. годину су већи за 18,25%.

4.1.2. Приходи од Буџета Брчко дистрикта БиХ

Буџетска средства се у складу са законом дијеле на: доприноса за здравствено осигурање категорија (незапослена лица која не примају новчане накнаде, лица у стању социјалне потребе, лица старија од 65 година, лица која остварују право на здрав ствено осигурање на основу прописа из области борачко-инвалидске заштите, те текуће трансфере и грантове за финансирање специфичних програма здравствене заштите, суфинансирање обима здравствене заштите, те здравствену заштиту трудница и дјеце који нису обухваћени здравственим осигурањем. Законски основ је прописан чланом 8 Одлуке о оснивању Фонда и чланом 81 ставом 2 Закона, којим су обухваћени: трошкови дијализе, сузбијање епидемија и слично, трошкови трансплантација органа осигураника Дистрикта, трошкови здравствене заштите лица старијих од 65 година изнад нивоа обавезног здравственог осигурања, трошкови здравствене

заштите лица с непознатим пребивалиштем, трошкови развоја научно-истраживачке дјелатности, статистичких истраживања у здравству који су од интереса за Дистрикт, развој здравствено-информационих система у Дистрикту и повезивање с другим информационим системима у БиХ, повећани трошкови здравствене заштите изазвани већим одступањима у односу на планирана средства здравственог осигурања због одређених ванредних или других отежаних услова спровођења здравствене заштите, доприноси за здравствено осигурање лица која су регистрована у Заводу за запошљавање Дистрикта, а која не примају новчану накнаду за вријеме незапослености, доприноси за здравствено осигурање лица из тачке 4 Споразума о имплементацији ентитетских обавеза из Коначне арбитражне одлуке за Брчко које се односе на здравствену заштиту или здравствено осигурање од 24. 10. 2000. године, доприноси за здравствено осигурање или трошкови здравствене заштите становника Дистрикта који су обухваћени социјалним програмима и мјерама социјалне политике Владе Дистрикта.

4.1.3. Реализација средстава буџета Брчко дистрикта БиХ, према врстама и намјенама

➤ Доприноси за здравствено осигурање лица за која је обвезник уплате доприноса Брчко дистрикт БиХ

Влада Брчко дистрикта БиХ је донијела Одлуку о одобравању програма утrophка средстава за додјелу субвенција Фонду здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ за период од 01.01. до 30.09.2017. године и извршила уплату доприноса за категорије осигураника за које је обвезник плаћања доприноса Брчко дистрикт БиХ у износу од 3.975.000 КМ, док је за трећи и четврти квартал извршила уплату средстава тек крајем децембра 2017. године у износу од 6.175.000 КМ, због чега смо били онемогућени у провођењу одређених програмских циљева који се односе на унапређење права осигураних лица. Фонд здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ је мјесечно упућује захтјев са обрачунатим допринсима за категорије за које је обвезник Одјељењу за здравство и остале услуге са списком носилаца здравственог осигурања, али уплата доприноса за здравствено осигурање, посебно у другом полугодишту 2017. године извршена је са великим закашњењем, тек 27.12.2017. године. Упркос томе, Фонд је верификовао и омогућио остваривање права из осигурања током 2017. године. У табеларном прегледу број 6 су приказани обрачунати и уплаћени доприноси за категорије које су обухваћене социјалним програмима Брчко дистрикта, у дијелу права на здравствено осигурање и здравствену заштиту.

Табела број 9 - Приказ обрачунатих и уплаћених доприноса за категорије које су обухваћене социјалним програмима Брчко дистрикта БиХ					
Категорија осигурања	Просјечан број носиоца осигурања у 2017. години	Просјечан број чланова породице у 2017. години	Обрачунато у КМ за 2017. годину на основу броја носилаца	Уплаћено у КМ за 2017. годину	Разлика у КМ Мање уплаћено у КМ
Незапослена лица	12.500	10.000	9.600.167	8.300.000	-1.300.167
Лица у стању социјалне потребе	960	130	572.778	560.000	-12.778
Корисници права по основу БИЗ-е (РВИ; ППБ, ЦЖР; демобилисани и др.)	810	500	168.746	90.000	-78.746
Лица старија од 65 година	1.460		1.120.695	1.100.000	-20.695

➤ Средства за доприносе за осигурање дјете, трудница и породиља који нису обухваћени обавезним здравственим осигурањем

У 2017. години није било захтјева и трошкова за ове намјене, па су средства прекњижена на конто 391196 – Разграничени приходи и користиће се у наредном периоду за исте намјене.

➤ Трошкови трансплантација органа осигураника Фонда

Фонду су у 2017. години одобрена средства за трансплантације органа осигураника Брчко дистрикта у износу од 1.100.000 КМ. Трошкови трансплантација су износили 1.173.720,77 КМ, што је више за 73.720,77 КМ од дозаченог износа који је надокнађен од неутрошених средстава из ранијих година са конта разграничених прихода. Укупно непотрошена средстава из ранијег периода изнсе 473.598,44 КМ који је разграничен и користиће се за исте намјене у наредном периоду.

➤ Трошкови за специфичне програме здравствене заштите

На основу Одлука о одобравању Програма утrophка средстава за додјелу субвенција Фонду здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ за лијечење специфичних болести осигураника Брчко

дистрикта БиХ за 2017. годину одобрено је 500.000 КМ. За лијечење специфичних болести осигураника Брчко дистрикта БиХ је у 2017. години утрошено 76.151,65 КМ, а крајем године је уплаћен аванс за лијечење осигураног лица Е.М. у износу од 94.547,48 КМ што укупно износи 170.699,13 КМ, док је износ од 423.848,35 КМ разграничен и користиће се за исте намјене у наредном периоду.

➤ **Трошкови услуга хемодијализе**

На основу Одлуке о одобравању Програма утрошка средстава за додјелу субвенција за трошкове хемодијализе је одобрено Фонду 50.000 КМ. За ове намјене је у 2017. години утрошено 13.472,23 КМ, а износ од 36.527,77 КМ је разграничено и користиће се за исте намјене у будућем периоду.

➤ **Средства за финансирање дијагностичких тракица за мјерење шећера у крви**

На основу Одлуке о одобравању Програма утрошка средстава за додјелу субвенција Фонду је одобрен износ од 200.000,00 КМ за набавку аку - чек тракица осигураницима Брчко дистрикта БиХ за 2017. годину. За наведене намјене потрошено је 244.933,90 КМ, што значи да је више потрошено 44.933,90 КМ. На основу Одлуке о одобравању програма утрошка средстава за Фонд у 2017. години, Фонд је доставља Одјељењу за здравство и остале услуге детаљан извјештај о уплаћеним и утрошеним средствима буџета Брчко дистрикта БиХ за 2017. годину, по врстама и намјенама и који обухвата детаљне аналитичке прегледе појединачно по осигураним лицима и релаизованим правима.

4.1.3.1. Проблеми у планирању и наплати средстава буџета

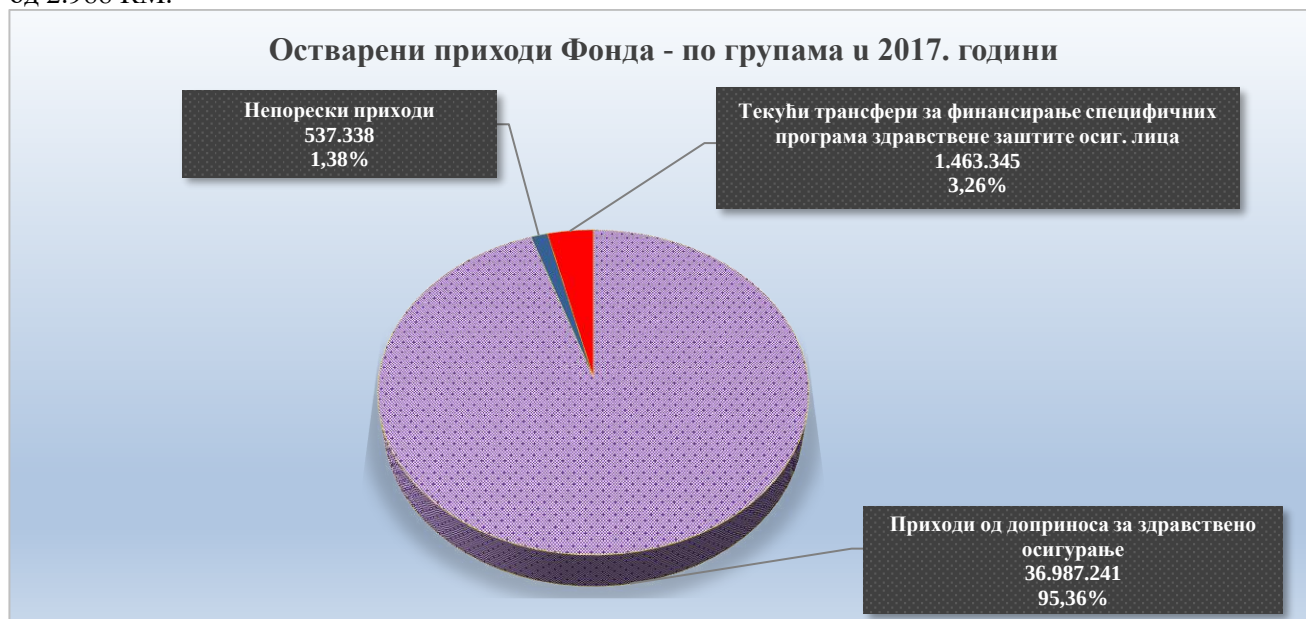
Фонд је у складу са Законом упутио захтјев за буџетска средства за 2017. годину број: 015-180/7-УО-60/16 од 25. 08. 2016. године у износу од 13.220.000 КМ, од чега се на финансирање специфичних програма здравствене заштите, те суфинансирање обима права лица која су обухваћена социјалним програмима односило 2.970.000 КМ, док се на средства за уплату доприноса за категорије осигурања за које је надлежан Брчко дистрикт БиХ односило 10.250.000 КМ. Упркос захтјевима, уплата средстава за доприносе категорија за које је обвезник надлежни орган Владе Брчко дистрикта БиХ се не врши у складу са обрачунима Фонда рађеним на бази стварног броја активних носилаца здравственог осигурања, него на основу планираних средстава у буџету Брчко дистрикта БиХ, чиме се сваке године уплати мање средстава од стварно обрачунатих износа доприноса. Посебан проблем који је обиљежио 2017. годину, је да је Фонду уплата доприноса за здравствено осигурање за категорије осигураника за које је обвезник уплате доприноса Одјељење за здравство и остале услуге извршена са 06.06.2017.. године за први кавртал износу од 2.000.000 КМ, 25.07.2017. године је уплаћен допринос за други квартал у износу од 2.000.000 КМ, док су доприноси за друго полугодиште 2017. године у износу од 6.225.000 КМ, уплаћени тек 28.12.2017. године, чиме је Фонд онемогућен у дијелу извршења одређених програма унапређења обима и права осигураних лица и чија је реализација одложена за наредну годину, наравно уколико не буде оваквих или сличних проблема у извршењу финансијског плана.

Други проблем који истичемо јесте дуг из ранијих година за трошкове трансплантације органа осигураних лица из ранијих година. У 2012. и 2013. години Фонд је финансирао и потраживао од буџета средства која произилазе из Одлука о давању гаранција за два (2) осигурана лица (В.З. ,Ћ.М.) која су на основу медицинске документације упућени на поступке трансплантације органа у иностранство (Аустрија), као једини преостали начин лијечења Укупни обрачунати стварни трошкови настали по овом основу за два осигурана лица су износила 2.488.044,72 КМ .(Трошкови трансплантација у Бечу за осигурано лице В.З. су износили 1.487.981,53 КМ који још нису плаћени, док су неспорни трошкови трансплантација у Бечу за осигурано лице Ћ.М. плаћени. У априлу 2016. године извршено је плаћање обачуна стварног трошка број: 01/ИИ-04-2303-1/13 од 25.09.2013. године за Ћ.М. у износу од 253.876,87 КМ за период од 01.01.2012. до 22.02.2012. године и дио обрачуна стварног трошка број: 01/ИИ-04-2-801-2/13 од 24.06.2013. године за Ћ.М. у износу од 113.973,00 КМ, тако да преостали дуг према Аустријској каси здравственог осигурања износи 2.120.194,85 КМ, од чега се на неспорни дио дуга односи 1.659.544,80 КМ.

4.1.4. Непорески приходи

Непорески приходи су остварени у укупном износу од 537.338 КМ, што је мање од плана за 56,72 % и учествују у укупним приходима са 1,38 %. У непореске приходе се убрајају слиједећи приходи: приходи од камата на депозите по виђењу остварени су у износу од 799 КМ, што је за 20,10 % мање од плана, приходи по основу административних такси остварени су у износу од 15.810 КМ што је за 5,40% више од плана, приходи од ино осигурања по основу међудржавних споразума остварени су у износу од 517.741 КМ, или за 56,86% мање у односу на план и остали приходи (остале непланиране уплате, приходи од накнаде штете

од правних и физичких лица, приходи од рефундација боловања из ранијих година) остварени су у износу од 2.988 КМ.



4.3. Расходи Фонда у 2017. години

Фонд је у обрачунском у 2017. години остварио укупне расходе у износу од 34.728.970 КМ што је за 4.471.030 КМ мање у односу на план или за 11,41% , а у односу на 2016. годину мање 599.289 КМ или за 1,70%.

Одлуком Управног одбора о утврђивању смјерница и политика за израду приједлога Финансијског плана Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ за 2017. годину, број: 015-180/7-УО-49/16 од 26.10.2016. године, базирајући се на општим принципима да се обим права осигураних лица из здравственог осигурања задржи на нивоу претходних година, али са циљем унапређења права из здравственог осигурања. У 2017. години у финансијском плану Фонду, укупно планирана средства су одлуком Управног одбора распоређена на:

- трошкови финансирања програма здравствене заштите и осталих права осигураника Фонда у износу до 95,00% укупно планираних прихода
- финансирање трошкова администрације, материјалних трошкова и рада Фонда, набавку опреме и грађевина у износу до 5,00% од укупно планираних прихода.

Расходи се, у складу са Законом и општим актима, у Финансијском плану Фонда дијеле на: трошкове администрације и рада Фонда, трошкове (директне) програма здравствене заштите, те осталих права осигураних лица (текући трансфери – рефундације) и набавку опреме, сталних средстава и инвестиционо одржавање Фонда.

У 2017. години трошкови администрације рада Фонда остварени су у укупном износу од 1.446.832 КМ, трошкови наравке опреме, сталних средстава и инвестиционог одржавања Фонда износили су 87.737 КМ, док су трошкови програма здравствене заштите и осталих права осигураних лица Фонда износили 33.194.401 КМ.

Детаљан преглед остварених расхода Фонда у 2017. години приказан је у табели број 10.

Табела број 10							
Табеларни приказ остварених расхода Фонда у 2017. години							
Ред. Бр.	Конто	ОПИС	ПЛАН 2017	ИЗВРШЕЊЕ 2016.	ИЗВРШЕЊЕ 2017.	ИНДЕКС 5:3	ИНДЕКС 5:4
	1	2	3	4	5	6	7
I	600000	РАСХОДИ И ИЗДАЦИ	39.200.000	35.328.259	34.728.970	88,59	98,30
		ТЕКУЋИ ИЗДАЦИ					
II	610000	АДМИН.ТРОШКОВИ ФЗО(III+IV+V)	1.612.500	1.261.619	1.446.832	89,73	114,68
III	611000	Плате и накнаде трошкова запослених (1+2)	1.017.446	885.673	973.203	95,65	109,88

1	611100	Бруто плате	961.446	816.103	919.210	95,61	112,63
2	611200	Накнаде трошкова запослених	56.000	69.570	53.993	96,42	77,61
IV	612000	Допринос на терет послодавца	31.000	25.267	27.790	89,65	109,99
B	613000	Издаци за материјал и услуге (од 3 до 21)	564.054	350.679	445.839	79,04	127,14
3	613100	Путни трошкови	5.000	2.826	3.258	65,16	115,29
4	613200	Издаци за енергију	20.000	16.226	16.515	82,58	101,78
5	613300	Издаци за комуникацију и комуналне услуге	58.500	41.417	44.108	75,40	106,50
6	613400	Набавка материјала и ситног инвентара	32.900	29.664	27.756	84,36	93,57
7	613500	Издаци за услуге превоза и горива	2.600	1.296	1.507	57,96	116,28
8	613600	Унајмљивање имовине и опреме	27.000	23.943	24.279	89,92	101,40
9	613700	Издаци за текуће одржавање	36.500	24.592	26.333	72,15	107,08
10	613800	Издаци осигурања,банкарских услуга и услуга платног промета	21.200	17.245	17.988	84,85	104,31
11	613911	Услуге медија	7.000	2.948	2.853	40,76	96,78
12	613914	Услуге репрезентације ФЗО	9.000	7.507	7.893	87,70	105,14
13	6139141	Рекламни материјал и поклони	15.000	5.989	12.507	83,38	208,83
14	613916	Услуге објаве тендера и огласа	27.000	6.599	23.066	85,43	349,54
15	613919	Издаци за службене гласнике и стручна литература	3.354	240	1.316	39,24	548,33
16	613922	Услуге стручног усавршавања	10.000	4.099	6.918	69,18	168,77
17	613931	Издаци за интелектуалне услуге	25.000	556	3.167	12,67	569,60
18	613961	Трошкови судских спорова , таксе, затезне камате и сл.	16.000	774	10.332	64,58	1334,88
19	6139740	Издаци за накнаде за рад чланова Управног одбора	157.000	96.978	144.984	92,35	149,50
20	613741	Издаци за рад комисија Фонда	62.000	47.203	47.337	76,35	100,28
21	613991	Остале уговорене услуге	29.000	20.577	23.722	81,80	115,28
VI		ФИНАНСИРАЊЕ ПРОГРАМА ЗДРАВ.ЗАШТИТЕ И ОСТАЛИХ ПРАВА ОСИГУР. ФЗО	37.489.500	34.051.011	33.194.401	88,54	97,48
	613941	Примарна општа здравствена заштита	11.022.200	11.074.676	10.460.184	94,90	94,45
1	6139410	Трошкови примарне здравствене заштите у ЈЗУ Здравствени центар Брчко	5.200.000	5.174.042	5.152.017	99,08	99,57
2	6139411	Трошкови издавања лијекова са есенцијалне листе лијекова	5.677.200	5.775.334	5.198.419	91,57	90,01
3	6139413	Трошкови здравствене заштите штићеника Центра за соц.заштиту у установама социјалне заштите	125.000	116.510	98.372	78,70	84,43
4	6139416	Трошкови здравствене заштите ђака и студената	20.000	8.790	11.376	56,88	129,42
	613943	Специјалистичко -консултативна здравствена заштита ванболничког нивоа	5.769.500	4.577.347	4.927.659	85,41	107,65
1	6139430	Трошкови специјалистичко - консултативне ванболничке заштите у ЈЗУ Здравствени центар Брчко	4.059.500	3.535.197	3.616.701	89,09	102,31
2	6139431	Трошкови специјалистичко - консултативне ванболничке заштите ван ЗУ Брчко дистрикта БиХ	910.000	644.117	773.852	85,04	120,14
3	6139432	Трошкови специјалистичко консултативне здравствене заштите у приватним здравственим установама Брчко дистрикта БиХ	600.000	369.448	503.366	83,89	136,25
4	613948	Трошкови здравствене заштите осигураника Фонда по међународним конвенцијама о социјалном осигурању	200.000	28.585	33.740	16,87	118,03
	613944	Трошкови фармацеутске услуге	10.500	6.778	9.322	88,78	137,53

1	6139440	Трошкови фармацеутске услуге - издавање лијекова са додатне листе лијекова	10.500	6.778	9.322	88,78	137,53
	613945	Болничка здравствена заштита секундарног и терцијалног нивоа	16.150.000	14.703.556	13.995.769	86,66	95,19
1	6139450	Трошкови болничке здравствене заштите у ЈЗУ Здравствени центар Брчко	6.690.000	6.284.504	5.484.563	81,98	87,27
2	6139451	Болничка рехабилитација	270.000	175.855	235.599	87,26	133,97
3	6139452	Трошкови лијекова са додатне листе за осигуранике Фонда	1.450.000	887.936	1.286.253	88,71	144,86
4	6139453	Трошкови болничке здравствене заштите ван ЗУ Брчко дистрикта БиХ	7.370.000	7.150.712	6.743.050	91,49	94,30
5	6139454	Трошкови здравствене заштите ино осигураника (болеснички лист)	370.000	204.549	246.304	66,57	120,41
	613946	Трошкови специфичних програма здравствене заштите	1.650.000	1.057.114	1.263.344	76,57	119,51
1.	6139460	Трошкови специфичних програма здравствене заштите (трансплантације)	1.600.000	939.006	1.249.872	78,12	133,11
2.	6139461	Трошкови хемодијализе, сузбијања епидемија и слично	50.000	118.108	13.472	26,94	11,41
	613949	Трошкови за ортопедска и друга медицинска помагала	1.170.000	1.015.008	990.248	84,64	97,56
1.	6139491	Трошкови ортопедских помагала за осигуранике Фонда	900.000	800.397	745.314	82,81	93,12
2.	6139492	Ортопедска помагала -дијагностичке тракице за мјерење шећера	270.000	214.611	244.934	90,72	114,13
	614200	ТРОШКОВИ ОСТАЛИХ ПРАВА ОСИГУРАНИХ ЛИЦА - ТЕКУЋИ ТРАНСФЕРИ ПОЈЕДИНЦИМА	1.717.300	1.616.532	1.547.875	90,13	95,75
	614251	Текући трансфери -рефундације исплаћених накнада плата у току привремене спријечености за рад на терет здравственог осигурања	1.250.000	1.256.049	1.201.685	96,13	95,67
	614252	Текући трансфери -накнада путних трошкова за остваривање здравствене заштите	63.300	59.080	58.486	92,39	98,99
	614259	Текући трансфери -трошкови рефундација за трошкове здравствене заштите и друге трошкове на терет здравственог осигурања	404.000	301.403	287.704	71,21	95,45
1	6142596	Остали трансфери за асистирања репродукција	137.000	90.227	106.315	77,60	117,83
2	6142591	Остали трансфери појединцима по рјешењима	220.000	108.347	149.539	67,97	138,02
3	6142592	Остали трансфери појединцима из ЗО за лијекове	40.000	98.759	26.066	65,17	26,39
4	6142593	Остали трансфери појединцима из ЗО	7.000	4.070	5.784	82,63	142,11
		ИЗДАЦИ ЗА СТАЛНА СРЕДСТВА	98.000	15.629	87.737	89,53	561,37
	821300	Опрема	23.000	13.179	20.724	90,10	157,25
1	821311	Намјештај	4.000	3.550	2.950	73,75	83,10
2	821312	Компјутерска опрема	14.500	8.453	13.704	94,51	162,12
3	821319	Остала опрема	3.000	1.176	2.580	86,00	219,39
4	821371	Уграђена опрема	1.500	0	1.490	99,33	0,00
	821500	Материјална права	75.000	2.450	67.013	89,35	
5	821510	Набавка сталних средстава у облику права	75.000	2.450	67.013	89,35	

4.3.1. Трошкови администрације и рада Фонда

Трошкови администрације и рада Фонда остварени су у укупном износу од 1.446.832 КМ и чине 4,17% укупних расхода у финансијском извјештају Фонда за 2017. годину.

Трошкове администрације и рада Фонда чине: плате и накнаде трошкова запослених, доприноси на терет послодавца и остали доприноси, накнаде за рад Управног одбора, љекарских комисија, путни трошкови, трошкови набавке материјала, комунални трошкови, услуге одржавања зграде, опреме и друге уговорене услуге за потребе Фонда.

4.3.2. Набавка опреме, сталних средстава и инвестиционог одржавања

Издаци за набавку сталних средстава у 2017. години су износили 87.737 КМ и учествују у укупним расходима Фонда са 0,25%, а односили су се на: набавку намјештаја у износу од 2.950 КМ, набавку компјутерске опреме у износу од 13.704 КМ, набавку уграђене опреме у износу од 1.490 КМ, набавка сталних средстава у облику права у износу од 67.013 КМ и набавку остале опреме у износу од 2.580 КМ. У издацима за набавку опреме, односно сталних средстава посебно издвајамо реализацију је пројекта надоградње – реинжењеринга постојећег информационог система на "Web/Cloud" платформу, са цјелокупним софтверским реинжињерингом и препројектовањем свих расположивих база података које су још од 2008. године у функцији на принципу клијент сервер. Реализацијом овог пројекта омогућава се даље адекватно одржавање и унапређење информационог система, највише у дијелу који се односи на омогућен функционалности без обзира да ли се одвијају у простору Фонда или на било којој другој дислоцираној локацији, а која је од значаја за обављање пословних дјелатности из дјелокруга рада Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ. Захваљујући реализацији овог пројекта у складу са најнапреднијим технологијама, Фонд здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ, обезбиједио је могућност повезивања и размјене података са свим дислоцираним корисницима чија је дјелатност уско повезана са дјелатностима из области здравственог осигурања, а посебно се то односи на реализацију права осигураника у уговорним здравственим установама и реализацији обавеза и права осигураних лица.

4.3.3. Текући трансфери-рефундације

Текући трансфери-рефундације исплаћених накнада плата у току привремене спријечености за рад након 42 дана, накнаде путних трошкова за остваривање здравствене заштите и трошкови рефундација осигураним лицима за трошкове здравствене заштите које су утврђене као право из осигурања, а које су платили личним средствима реализовани су у укупном износу 1.547.875 КМ и то:

- трошкови рефундација исплаћених накнада плата у току привремене спријечености за рад, у износу од 1.201.685 КМ,
- накнада путних трошкова осигураним лицима у вези са здравственом заштитом, у износу од 58.486 КМ,
- рефундације трошкова здравствене заштите осигураницима, у износу од 181.389 КМ,
- трошкови рефундација за извршену асистирану репродукцију су износили, 106.315 КМ.



4.3.4. Трошкови здравствене заштите и осталих права осигураника Фонда – УКУПНИ

На основу Закона, подзаконских аката и Финансијског плана Фонда за 2017. годину трошкови здравствене заштите осигураних лица Фонда реализовани су у укупном износу од 33.194.401 КМ и то:

Табела број 11 Приказ структуре укупних трошкова здравствене заштите свих нивоа и дјелатности и осталих права осигураних лица Фонда у 2017. години.				
ПРИМАРНИ НИВО ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ		1 2016.	2 2017.	ИНДЕКС 2:1
1	Здравствене услуге у примарној здравственој заштити Брчко дистрикта БиХ	5.152.017	5.152.017	100,00
2	Трошкови есенцијалне листе лијекова-лијекови на рецепт	5.775.334	5.198.419	90,00
3	Трошкови рефундације накнада плата у току привр. спријечености за рад	1.256.049	1.201.685	95,67
4	Здравствена заштита ђака и студената ван Брчко дистрикта БиХ	8.790	11.376	129,42
5	Здравствена заштита штићеника Центра за социјалну заштиту у специјализованим установама ван Брчко дистрикта БиХ	116.521	98.372	84,42
6.	Трошкови фармацеутских услуга	6.788	9.322	137,33
7.	Трошкови примарне здравствене заштите –ИНО осигураници – болеснички лист	22.025	33.740	153,19
УКУПНИ ТРОШКОВИ ПРОГРАМА ПРИМАРНОГ НИВОА ЗДРАВ. ЗАШТИТЕ		12.337.503	11.704.931	94,85
СПЕЦИЈАЛИСТИЧКО КОНСУЛТАТИВНА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА				
1.	Трошкови специјалистичко-консултат. здравствене заштите у установама Брчко дистрикта	3.535.197	3.616.701	102,30
2	Трошкови специјалистичко-консултат. здравствене заштите ван установа Брчко дистрикта	644.117	773.852	120,14
3.	Трошкови специјалистичко-консултат. драв. заштите у приватним здравств.установама БД	369.448	503.366	136,25
УКУПНО ТРОШКОВИ СКС ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ		4.548.762	4.893.919	107,59
БОЛНИЧКИ НИВО ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ				
1	Здравствене услуге у болничкој здравственој заштити у Брчко дистрикту БиХ	6.284.504	5.484.563	87,27
2	Трошкови специф. програма здравствене заштите	1.057.114	1.263.344	119,51
3	Здравствена заштита упућених на лијечење ван Одјелења за здравство Брчко дистрикта	7.150.712	6.743.050	94,30
4	Трошкови лијекова с додатне листе с посебним режимом прописивања	887.936	1.286.253	144,86
5	Рефундација осигур. лицима за трошкове лијечења које су платили личним средствима и путне трошкове	270.256	239.875	88,76
6	Ортопедска помагала за осигуранике Фонда	800.397	745.314	93,12
7.	Трошкови дијагностичких тракица за мјерење шећера у крви	214.611	244.934	114,13
7	Пројект вантјелесне оплодње	90.227	106.315	117,83
8	Трошкови здравствене заштите у иностранству осигураника Фонда по конвенцијама	233.134	246.304	105,65
9	Рехабилитација	175.855	235.599	133,97
УКУПНО ТРОШКОВИ ПРОГРАМА БОЛНИЧКОГ НИВОА ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ		17.164.746	16.595.551	96,68
УКУПНО ТРОШКОВИ ПО НИВОИМА ЗДРАВ. ЗАШТИТЕ И ОСТАЛИХ ПРАВА		34.051.011	33.194.401	97,48

5. Закључци и завршне напомене

Фонд је у складу са законским обавезама, донио све важније акте за чије доношење је надлежан. Осигурана лица остварују права из здравственог осигурања у року прописаним законом и за сваки акт којим се одлучује о правима осигураних лица, омогућена је двостепеност у рјешавању. Поред права из здравственог осигурања на здравствену заштиту и новчане накнаде, прописаних Законом, осигураним лицима је омогућено право на лијекове са додатне листе лијекова и право на финансирање пројекта асистираних репродукције, које Фонд финансира у складу са посебним подзаконским актима.

Фонд је у складу са одредбама Закона, Одлуке о оснивању, Статута и Финансијског плана за 2017. годину, упркос тешкој економској ситуацији, тренду раста броја обољелих од кардиоваскуларних, малигних и других обољења за чије се лијечење издвајају знатна финансијска средства, успио испунити законске обавезе у 2017. години, прикупљајући средстава из обавезног здравственог осигурања и из осталих прихода у складу са Законом и на начелима узајамности и солидарности осигурати свим осигураним лицима Фонда, остваривање здравствене заштите и других права из осигурања у складу са Одлуком о утврђивању основног пакета здравствених услуга из обавезног здравственог осигурања. Поред задржаног обима из претходних година, у 2017. години је додатно омогућено лијечење обољелих од хепатитиса Ц и мултипле склерозе специфичном терапијом, за што су обезбјеђена средства, што је само дио планираних активности на унапређењу права и обума права осигураних лица. Такође, све обавезе из 2017. године су измирене су према добављачима по основу уговорних и фактурисаних здравствених услуга. Поред показатеља који су обиљежили рад и и финансијско пословање Фонда у 2017. години који су приказани у овом извјештају користимо прилику да укажемо и на неке од проблема и потешкоћа који су утицали и утичу на рад Фонда и систем здравства у Брчко дистрикту БиХ као и мјере које би довеле до побољшања здравственог осигурања и здравственог система уопште. Активности Фонда треба да буду усмјерене на обезбјеђење услова за несметано функционисање система здравственог осигурања и здравствене заштите, како у организационом смислу тако и са аспекта финансирања, контроле и процјене ризика и у смислу идентификације фактора који би у будућности могли негативно утицати на смањење прихода и повећање расхода Фонда. Потребно је у сарадњи са Одјељењем за здравство и остале услуге наставити активности око доношења стандарда и норматива здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања, чиме би се створиле претпоставке за правовремено и ефикасно планирање, контролу и евалуацију извршених програма рада по обиму, врсти и вриједности здравствених услуга, што би утицало на подизање квалитета здравствених услуга и рационалног трошења средстава здравственог осигурања.

У 2017. години није проведена информатизација Јавне здравствене установе „Здравствени центар Брчко“ Брчко дистрикта БиХ, у смислу да се наведена установа, поред дигитализације података, софтверске обраде информација и других технолошких унапређења, може информатички повезати с Фондом, у сврху праћења кретања осигураног лица у систему здравства, праћења броја, врсте и обима здравствених услуга, као и контроле уговора о пружању здравствене заштите осигураним лицима Фонда, и ако је за те намјене Фонд уплатио ЈЗУ „Здравствени центар Брчко“ износ од 1.200.000 КМ. Реализацијом пројекта информатизације у здравству би се, прије свега, омогућила боља доступност здравствене заштите осигураним лицима, што је прво начело Закона о здравственој заштити. Уколико би постојала јединствена база података омогућило би се једноставније обављање одређених активности као што су: издавање упутница за осигурана лица, постојање електронских протокола, електронских картона и рецепата који би омогућили лакше и ажурније прикупљање и контролу података о броју извршених услуга.

За Фонд, у погледу стабилних извора финансирања било би веома значајно да се у наредном периоду убрзају активности око доношења Општег колективног уговора за Брчко дистрикт БиХ, чиме би се унаприједио систем обрачуна и наплате доприноса за здравствено осигурање у Брчко дистрикту БиХ, а и права радника уопште.

Потребно је да се у Буџету Брчко дистрикта БиХ, планирају средства за уплату доприноса за категорије осигураника за које је обвезник плаћања доприноса надлежни орган Брчко дистрикта БиХ на бази стварног броја активних носилаца здравственог осигурања и то: доприноси за здравствено осигурање лица регистрована у Заводу за запошљавање Брчко дистрикта БиХ која не примају новчану накнаду за вријеме незапослености, доприноси за здравствено осигурање или трошкови здравствене заштите становника Брчко дистрикта БиХ који су обухваћени социјалним програмима и мјерама социјалне политике Владе Брчко дистрикта БиХ, доприноси за здравствено осигурање РВИ, ППБ, ЦЖР, демобилисани борци Федерације БиХ и Републике Српске, доприноси за здравствено осигурање лица

старија од 65 година која нису осигурана по другом основу и доприноси за здравствено осигурање дјете, трудница и породиља који нису обухваћени обавезним здравственим осигурањем, а не паушално. Уплату доприноса за здравствено осигурање наведени категорија је потребно вршити редовно, сваког мјесеца или квартално, а не са великим закашњењем као што је било у 2017. години. Активности Фонда у 2018. години ће бити усмјерене на даље функционисање система здравственог осигурања и здравствене заштите, како у организационом смислу тако и са аспекта финансирања здравствене заштите са што већим обухватом могућности одабира установе у којој ће осигураник, под истим условима, реализовати тражену услугу, праћења уплата доприноса за здравствено осигурање, праћења и provedбе прописа из области здравственог осигурања, савјешња обавеза и потраживања насталих примјеном међудржавних споразума, континуиране едукације запосленика Фонда и обављање других послова из надлежности Фонда здравственог осигурања. Такође, треба усмјерити активности и на унапређење сарадње са државама уговорницама у вези имплементације споразума о социјалном осигурању између БиХ и других држава уговорница са којима је Босна и Херцеговина потписала међудржавне споразуме о социјалном осигурању у циљу несметаног остваривања права осигураних лица Фонда на давања приликом привременог боравка на територији држава уговорница, као и бржег и ефикаснијег савјешња међусобних обавеза и потраживања у циљу њиховог измирења, што би додатно утицало на јачање повјерења са државама уговорницама и на брже плаћање обавеза по испостављеним обрачунима стварног трошка и паушалним накнадама. Активности Фонда ће и даље бити усмјерене бити усмјерене на активности доношења стандарда и норматива здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања, провођење информатизација у ЈЗУ „Здравствени центар Брчко“, што ће сигурно значајно унаприједити и омогућити довољно квалитетну основу за правилно и квалитетно планирање, мјерење и унапређење система, како здравственог осигурања, тако и здравствене заштите.

У циљу унапређења здравствене заштите у Брчко дистрикту БиХ, Управни одбор Фонда је донио Приједлог у смислу иницијативе за унапређење одређених сегмената и дјелатности здравствене заштите за која се годинама издвајају значајна средства и који је упућен свим релевантим органима. Управни одбор Фонда је, такође донио Одлуку о распоређивању вишка прихода над расходима на начин прописан Одлуком о оснивању Фонда, те се након обезбјеђења обавезних резерви које служе за пориће текуће ликвидности, посебно имајући у виду значајно увећање годишње вриједности уговора са ЈЗУ "Здравствени центар Брчко дистрикт БиХ", преостали вишак прихода над расходима у износу од 2.000.000 КМ, предлаже Скупштини Брчко дистрикта БиХ за развој и унапређење здравства у Брчко дистрикту БиХ, у складу са Законом и Одлуком оснивању Фонда. С обзиром да не располажемо информацијом да ли је донесен документ Плана развоја здравства у Брчко дистрикту БиХ, Фонд ће свим релевантим органима Брчко дистрикта БиХ упутити акт у којем су наведене одређене дјелатности и услуге за која се осигурана лица у великом броју упућују у друге здравствене установе, а које могу бити обухваћене кроз финансирање ради унапређења и развоја здравства у Брчко дистрикту БиХ и на које Скупштина Брчко дистрикта БиХ да сагласност.

Број: 015-180/7-УО-61/18
Брчко, 30.05.2018. године

Доставити:

- Скупштини Брчко дистрикта БиХ,
- Одјељењу за здравство и остале услуге,
- Директору ФЗО,
- Службама и рачуноводству ФЗО,
- Евиденцији и
- а/а

ПРЕДСЈЕДНИК УПРАВНОГ ОДБОРА

др. мед. сци Зоран Тошић, с.р.