



БОСНА И ХЕРЦЕГОВИНА
Брчко дистрикт Босне и Херцеговине
ФОНД ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА

BOSNA I HERCEGOVINA
Brčko distrikt Bosne i Hercegovine
FOND ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA

Бука С. Карачића 4, 76100 Брчко дистрикт БиХ, тел. +387 49 211 102; 216 344, факс 215 116, ИБ 4600222830003:

Vuka S. Karadžića 4, 76100 Brčko distrikt BiH, tel. +387 49 211 102; 216 344, faks 215 116, IB 4600222830003:

web: www.fzobrcko.ba, E-mail: fzobrcko1@teol.net,

Број: 015-180/7-УО-66/23

Брчко, 31.07.2023. године

Управни одбор Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ, на основу члана 18 став (1) тачка ј) Одлуке о оснивању Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ ("Службени гласник Брчко дистрикта БиХ" бројеви: 1/07, 8/07, 7/11, 45/14, 20/16, 7/18, 11/20, 6/21 и 3/23) и члана 13 став (1) тачке ј) и л) Статута Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ ("Службени гласник Брчко дистрикта БиХ" бројеви: 17/07, 1/08, 3/15, 7/15, 41/16, 42/17, 50/18 и 23/20), на 24. редовној сједници, одржаној 31.07.2023. године, д о н о с и

О Д Л У К У
О УСВАЈАЊУ ИЗВЈЕШТАЈА О РАДУ И ФИНАНСИЈСКОМ ПОСЛОВАЊУ ФОНДА
ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА БРЧКО ДИСТРИКТА БИХ СА ИЗВЈЕШТАЈЕМ О РАДУ
УПРАВНОГ ОДБОРА
ЗА 2022. ГОДИНУ

Члан 1

Овом Одлуком усваја се Извјештај о раду и финансијском пословању Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ са извјештајем о раду Управног одбора за период од 01.01.2022. до 31.12.2022. године, број: 015-180/7-УО-65/23 од 31.07.2023.године који чини саставни дио ове Одлуке.

Члан 2

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

Члан 3

Ова Одлука ступа на снагу даном доношења.

ПРЕДСЈЕДНИК УПРАВНОГ ОДБОРА

доц. др. мед. сци Зоран Тошић с.р.

Доставити:

- Скупштина Брчко дистрикта БиХ (2)
- Одјељење за здравство и остале услуге
- Директор
- Замјеници директора
- Шефови Служби
- Интерни контролор
- Евиденција
- а/а

Садржај

1. Увод.....	4
Правни основ, дјелокруг рада и организација Фонда.....	4
Органи Фонда и унутрашња организација	5
2. Реализација програмских активности из дјелоруга рада Фонда у 2022. години	5
2.1. Легислативне активности	5
2.2. Планирање, прикупљање и распоређивање новчаних средстава свих облика здравственог осигурања.....	6
2.3. Осигурана лица.....	7
2.4. Планирање и уговарање програма здравствене заштите.....	9
2.5. Утврђивање права на ортопедска и друга помагала	10
2.6. Рјешавање о правима осигураних лица у управном поступку и други поднесци.....	10
2.7. Утврђивање привремене спријечености за рад	10
2.8. Регресни поступци	11
2.9. Провођење међудржавних споразума о социјалном осигурању	11
2.10. Контрола обрачунатих и уплаћених доприноса за здравствено осигурање	12
2.11. Реализација права осигураних лица	12
2.11.1. Реализација програма здравствене заштите по нивоима и врстама	13
2.11.2. Примарна здравствена заштита	14
2.11.3. Специјалистичко консултативна ванболничка здравствена заштита и дијагностика	16
2.11.4. Болничка здравствена заштита	17
2.12. Остали програми здравствене заштите	19
2.13. Новчане накнаде и рефундације права из здравственог осигурања.....	19
Укупни расходи здравственог осигурања у 2022. години.....	20
3. Финансијско пословање Фонда у 2022. години	23
3.1. Финансијски резултат.....	25
3.2. Укупни приходи и примици.....	25
3.3. Укупни расходи и издаци	27

БОСНА И ХЕРЦЕГОВИНА
БРЧКО ДИСТРИКТ БОСНЕ И ХЕРЦЕГОВИНЕ
ФОНД ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА

ИЗВЈЕШТАЈ О РАДУ И ФИНАНСИЈСКОМ ПОСЛОВАЊУ СА
ИЗВЈЕШТАЈЕМ О РАДУ УПРАВНОГ ОДБОРА
ЗА ПЕРИОД ОД 01.01.2022. ДО 31.12.2022. ГОДИНЕ

1. Увод

Управни одбор Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта Босне и Херцеговине (у даљем тексту: Фонд) је на 24. редовној сједници одржаној дана 31.07.2023. године усвојио Извјештај о раду и финансијском пословању Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ за период од 01.01.2022. до 31.12.2022. године. На основу члана 15 став (6) Одлуке о оснивању Фонда („Службени гласник Брчко дистрикта БиХ“ бројеви: 1/07, 8/07, 7/11, 45/14, 20/16, 7/18, 11/20, 6/21 и 3/23) и члана 13 Статута Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта Босне и Херцеговине („Службени гласник Брчко дистрикта БиХ“ бројеви: 17/07, 1/08, 3/15, 7/15, 41/16, 42/17, 50/18 и 23/20), Управни одбор Фонда, извјештај о раду и финансијском пословању Фонда за 2022. годину доставља Скупштини Брчко дистрикта БиХ у даљу процедуру.

Извјештај о раду органа Фонда и финансијском пословању Фонда за период 01.01.2022. до 31.12.2022. године садржи најзначајније активности које произилазе из дјелокруга рада Фонда и финансијског пословања, односно извршења Финансијског плана Фонда за 2022. годину са извјештајем о извршењу плана рада као и друге значајне информације и показатеље који су утицали на рад и пословање Фонда и провођење здравственог осигурања у Брчко дистрикту БиХ у 2022. години. Извјештај је подијељен у два дијела, први дио обухвата извјештај о раду, а други дио извјештај о финансијском пословању, односно извршењу финансијског плана. У првом дијелу, у извјештају о реализацији програмских активности, у окову легислативних активности наведени су значајнији акти који су разматрани и донесени на сједницама Управног одбора, а који се односе на реализацију права из здравственог осигурања и пословање Фонда.

Правни основ, дјелокруг рада и организација Фонда

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

Дјелокруг рада Фонда чине (извод из Закона):

- спровођење политике развоја и унапређивања здравствене заштите која се обезбјеђује здравственим осигурањем;
- планирање и прикупљање новчаних средстава свих облика здравственог осигурања којима се финансирају здравствене услуге и административни трошкови Фонда;
- обављање послова у вези са остваривањем права осигураника и осигураних лица Фонда, 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 послови у складу с међународним уговорима;
- праћење обрачуна дуговања и потраживања трошкова здравственог осигурања;
- обављање послова у вези са коришћењем здравствене заштите у иностранству;
- у сарадњи са Одјељењем за здравство и остале услуге Владе Брчко дистрикта БиХ (у даљем тексту: Одјељење за здравство) обављање надзора контроле пословања давалаца здравствених услуга, у вези са закљученим уговорима;
- израђивање подзаконских и других аката у вези са остваривањем права из здравственог осигурања за чије доношење су надлежни органи Брчко дистрикта БиХ и органи Фонда;
- вођење евиденција, у области обавезног здравственог осигурања,

- уређивање осталих питања у вези са остваривањем права из здравственог осигурања;
- сарадња са осталим институцијама у Босни и Херцеговини и Брчко дистрикту БиХ;
- израђивање и дистрибуција свих потребних образаца за здравствено осигурање;
- други послови утврђени Законом, оснивачким актом, Статутом и другим прописима и актима Фонда.

Органи Фонда и унутрашња организација

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

- Унутрашња организација Фонда

Усклађивањем аката Фонда са Одлуком о измјенама и допунама Одлуке о оснивању Фонда, Фонд је организационо подијељен на Управу, Кабинет директора и три Службе који чине извршни орган Фонда и обављају послове у складу са прописаним надлежностима. На дан 31.12.2022. године, Фонд је имао 43 запосленика, укључујући директора Фонда и два замјеника директора Фонда. Од 40 запосленика, 33 запосленика на неодређено и 7 запосленика на одређено вријеме, од којих су два приправника. У даљем тексту извјештаја је детаљан извјештај о раду органа Фонда и финансијском пословању Фонда у 2022. години.

- Управни одбор

Фондом управља Управни одбор који је именован Одлуком Скупштине, број: 01-02-1037/20 од 14.10.2020. године. Управни одбор чини 5 (пет) чланова чије су надлежности утврђене Одлуком о оснивању, Статутом и Пословником о раду Управног одбора. У складу са актима Фонда, Управни одбор ради и одлучује на сједницама у складу са Статутом Фонда и Пословником о раду Управног одбора. Управни одбор Фонда је у 2022. години одржао 7 редовних и 7 ванредних сједница. У току 2022. године, услед одређених околности, долазило је до привременог застоја у раду Управног одбора који је касније отклоњен скупштинском Одлуком о измјени одлуке о оснивању Фонда. Како према важећим прописима, Управни одбор ради на сједницама уз претходну припрему плана рада и припрему материјала који се разматрају у усвајају, у наредној тачки извјештаја наведене су најзначајније одлуке и други акти о којима је Управни доносио одлуке који су утицали су на рад пословање Фонда у 2022. години, што је приказано у овом извјештају.

2. Реализација програмских активности из дјеловног плана рада Фонда у 2022. години

2.1. Легислативне активности

Органи Фонда су на основу активности из програма рада за 2022. годину, потреба и финансијског плана доносили акте којима се уређује пословање Фонда и реализација права и обавеза из здравственог осигурања, као и припрему и разматрање редовних обавезних извјештаја и информација по потреби и по захтјевима, од којих издвајамо значајније који се односе на реализацију права осигураних лица и пословање Фонда:

- 1) Одлука о утврђивању програма финансирања сензора за континуирано мјерење шећера у крви, број: 015-180/7-УО-10/22 од 31.01.2022. године,
- 2) Одлука о утврђивању накнаде фармацеутске услуге за лијекове са есенцијалне листе лијекова, број: 015-180/7-УО-2/22 од 31.01.2022. године
- 3) Одлука о усвајању завршног рачуна и извјештаја о извршењу финансијског плана Фонда за 2021. годину, акт број 015-180/7-УО-24/22 од 23.02.2022. године,
- 4) Одлуке о финансирању лијекова са додатне листе лијекова за које није окончан поступак набавке, бројеви: 015-180/7-УО-4/22 од 31.01.2022. године, 015-180/7-УО-6/22 од 31.01.2022. године, 015-180/7-УО-7/22 од 31.01.2022. године, 015-180/7-УО-8/22 од 31.01.2022. године, 015-180/7-УО-9/22 од 31.01.2022. године, 015-180/7-УО-75/22 од 09.08.2022. године, 015-180/7-УО-73/22 од 09.08.2022. године, 015-180/7-УО-76/22 од 09.08.2022. године,
- 5) Одлука о допуни Одлуке о давању сагласности за закључивање уговора о пружању фармацеутских услуга, број: 015-180/7-УО-45/17-12 од 31.01.2022. године
- 6) Одлука о именовању директора Фонда, акт број: 015-180-7-УО/14/22 од 04.02.2022. године,

- 7) Одлука о измјенама Одлуке о реализацији пројекта финансирања асистираних репродукције, број: 015-180/7-УО-6/20-2 од 09.03.2022. године
- 8) Одлука о утврђивању права на финансирање четвртог и петог покушаја асистираних репродукције, број: 015-180/7-УО-30/22 од 09.03.2022. године и Одлука о измјени Одлуке о износу финансирања асистираних репродукције, број: 015-180/7-УО-26/20-1 од 09.03.2022. године
- 9) Пословник о измјенама и допунама пословника о раду управног одбора Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ, број: 015-180/7-000002/07-4 од 09.03.2022. године,
- 10) Доношење Правилника о раду запосленика Фонда, акт број: 015-180/7-33/22 од 09.03.2022. године,
- 11) Одлука о доношењу Програма рада за 2022. годину, акт број: 015.0180/7-44/22 од 31.03.2022. године,
- 12) Одлука о утврђивању накнаде за фармацеутску услугу издавања лијекова са додатне листе лијекова, број: 015-180/7-УО-50/22 од 06.04.2022. године,
- 13) Одлука о измјени Одлуке о утврђивању Додатне листе лијекова, број: 015-180/7-УО-99/21-1 од 06.04.2022.године
- 14) Одлука о унутрашњој прерасподјели средстава у финансијском плану Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ за 2022. годину, број: 015-180/7-УО-53/22 од 17.05.2022. године
- 15) Одлука о измјени Одлуке о утврђивању критеријума за одобравање лијекова са додатне листе лијекова, број: 015-180/7-УО-103/19-3 од 09.08.2022. године
- 16) Захтјев за буџетска средства за 2023. годину, број: 015-180/7-УО-68/22 од 09.08.2022. године
- 17) Одлука о доношењу приједлога финансијског плана Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ за 2023. годину, број: 015-180/7-УО-70/22 од 09.08.2022. године
- 18) Одлука о усклађивању цијена лијекова са додатне листе лијекова и посебног програма ФЗО Брчко дистрикта БиХ за лијечење малигних обољења, број: 015-180/7-УО-72/22 од 09.08.2022. године
- 19) Доношење приједлога финансијског плана Фонда за 2023. годину, акт број: 015-180/7-69/22 од 09.08.2022. године,
- 20) Одлука о усвајању извјештаја о раду и финансијском пословању Фонда за 2021. годину, акт број: 015-180/7-УО-80/22 од 09.08.2022. године,
- 21) Одлука о доношењу Плана рада Фонда за период од 2023. до 2025. година, број: 015-180/7-УО-78/22 од 09.08.2022. године,
- 22) Одлука о измјени - ребалансу финансијског плана Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ за 2022. годину, број: 015-180/7-УО-100/21-1 од 24.11.2022. годину,
- 23) Одлука о доношењу финансијског плана Фонда за 2023. годину, акт број: 015-180/7-УО-98/22 од 30.11.2022. године,
- 24) Извјештаји о извршењу финансијског плана Фонда за први, други, трећи квартал 2022. године,
- 25) Одлука о именовању Првостепене комисије за утврђивање привремене спријечености за рад, број: 015-180/8-51/22 од 28.07.2022. године
- 26) Одлука о именовању Другостепене комисије, број: 015-180/ 8-52/22 од 28.07.2022. године
- 27) Одлука о именовању комисије за утврђивање садржаја листи лијекова, број: 015-180/ 8-53/22 од 28.07.2022. године
- 28) Одлука о допуни Одлуке о давању овлашћења и начину прописивања лијекова са есенцијалне и додатне листе лијекова, број: 015-180/8-69/19-34 од 24.08.2022. године
- 29) Одлука о именовању радне групе за провођење закључка управног одбора Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ у вези имплементације електронске здравствене књижице, број: 015-180/8-58/22 од 08.09.2022. године

Поред наведених значајнијих аката у вези пословања и надлежности Фонда, у току 2022. године, према потребама и прописаним процедурама, разматране су и донесене одлуке о плаћању рачуна преко 50.000 КМ по приједлогу директора, извјештаји о извршењу финансијског плана, реализацији уговорених програма здравствене заштите и сл., измјене садржаја и цијена лијекова са листи лијекова по окончаним процедурама, критерија за прописивање лијекова, закључци и смјернице за поступање у вези актуелних питања или захтјева и друго из програма рада Фонда.

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

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

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

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

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

- 1) Средства за финансирање трошкова дјелатности примарне специјалистичко консултативне и болничке здравствене заштите за потребе осигураних лица, лијекова, новчане накнаде и рефундације права из здравственог осигурања, лијекова са листи лијекова, ортопедских и других помагала, трошкова ино осигурања и осталих програма здравствене заштите и
- 2) Средства за финансирање трошкова администрације и рада Фонда, као и капиталних издатака неопходних за рад Фонда и
- 3) Средства за финансирање осталих и специфичних програма здравствене заштите одређених категорија утврђених Законом или посебном прописима.

Годишњи план рада Фонда за 2022. годину, према одредбама Закона о буџету Брчко дистрикта БиХ и новој методологији сачињен је у оквиру укупно пет програма детаљно разрађених у финансијском плану за текућу годину. Финансијски план и План рада Фонда доноси Управни одбор Фонда. Финансијски план за 2022. годину усвојен је у укупном износу од 48.382.000,00 КМ на начин и у складу са важећим прописима из ове области. У финансијском плану за 2022. годину извршене су три унутрашње прерасподјеле планираних средстава у оквиру програма здравствене заштите, као и једна измјена, односно ребаланс финансијског плана који је донесен од стране Управног одбора Одлуком број 015-180/7-УО-100/22-1 од 24.11.2022. године у износу 47.665.220,00 КМ на који је Скупштина Брчко дистрикта БиХ дала сагласност Одлуком, акт број 01-02-276/23 од 25.01.2023. године. Детаљне активности на реализацији Плана рада и извршење финансијског плана за 2022. годину приказани су у овом извјештају у два дијела, дио који се односи на извјештај о раду Фонда и други дио који се односи на извршење финансијског плана или финансијско пословање Фонда у 2022. години.

2.3. Осигурана лица

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

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

Поред носиоца осигурања наведених категорија, корисници права по основу Закона су и чланови породице осигураника. Права осигураних лица су утврђена Законом и обезбјеђују се под условом да је уплаћен прописани допринос. Обвезник уплате доприноса за обавезно здравствено осигурање Фонду подноси пријаву на здравствено осигурање на основу које се осигураном лицу издаје здравствена књижица којом се потврђује пријава на здравствено осигурање, те утврђује статус и својство осигураног лица. Верификација права се врши периодично, зависно од категорије осигурања, уплате доприноса и статуса осигураног лица. Према подацима из електронске базе осигураних лица, у Фонду на дан 31.12.2022. године укупно активно 70.414 активних осигураних лица, од чега је 48.852 или 69,35% носилаца осигурања и 21.592 или 30,65% чланова породице осигураника. Упоредивањем података на 31.12.2022. у односу на 2021. годину, укупан број активних осигураних лица на нивоу године мањи је за око 1,2% или за 852 лица. Мањи број осигураних лица је евидентиран код категорија: незапослена лица, осигурани по основу прописа из борачко инвалидске заштите, пољопривредници и чланови породице ино радника, док је већи број евидентиран код категорија: добровољно осигурана лица, пензионери, лица у стању социјалне потребе и лица старија од 65 година. У структури осигураника по категоријама (само носиоци осигурања за која се уплаћују доприноси), из категорије радника је око 36%, категорија незапослених лица око 24%, категорија пензионера око 29%, а преосталих укупно око 10% распоређено је на остале категорије носиоца осигурања приказано у табели 1, што приказује генерално социо, економску, а свакако и здравствену слику популације осигураних лица у Брчко дистрикту БиХ. Овакве финансијске показатеље дјелимично балансира законско рјешење по којем надлежни орган Брчко дистрикта БиХ из средстава буџета врши уплату доприноса за здравствено осигурање категорија становништва обухваћених мјерама социјалне политике (незапослена лица која не примају новчану накнаду за вријеме незапослености, корисници права на здравствено осигурање по основу прописа из области борачко-инвалидске заштите, лица у стању социјалне потребе, лица старија од 65 година у сл.) који би у противном били без здравственог осигурања, што је оквирно око 22.400 лица или око 32% од укупног броја осигураних лица у 2022. години, али и за ове категорије уплаћени доприноси за здравствено осигурање су нижи од износа прописаног Законом. Према подацима из базе осигураних лица, односно осигураника и чланова породице осигураника по периодичним извјештајима и стањем на 31.12.2022. године и даље је евидентан тренд пада укупног броја осигураних лица. Однос учешћа

осигураних лица у оквиру категорија осигурања је сличан као и у ранијим годинама. Од укупног броја осигураних лица, њих старости од 0 до 19 година је око 19%, од 19 до 65 година је око 53%, а њих око 28% је старости 65 и више година. У току 2022. године, укупан број проведених пријава на здравствено осигурање у оквиру свих категорија је 9.418, док је проведено укупно 9.625 одјава са здравственог осигурања. Сва осигурана лица којима је утврђен статус и својство имали су овјерену здравствену књижицу ради реализације својих права из осигурања. Према званичним подацима о броју становника у Брчко дистрикту БиХ објављенима од стране Агенције за статистику БиХ, проценат обухвата здравственим осигурањем становништва Брчко дистрикта БиХ у 2022. години био је око 85%.

Анализом и обрадом прихода у 2022. години, остварени приходи (без намјенских грантова за утврђене програме здравствене заштите за одређене категорије обољелих и приход од ино осигурања) износе око 650 КМ по осигураном лицу годишње (носиоци и чланови носиоца осигурања). Стање броја осигураних лица по категоријама осигурања на дан 31.12.2022. године, као и упоредни преглед на исти дан 2021. године, приказан је у табели број 1.

Табела 1 Преглед броја осигураних лица по категоријама на 31.12.2022. године са упоредним приказом на 31.12.2021. године							
КАТЕГОРИЈА	Стање на 31.12.2021. године			Стање на 31.12.2022. године			Индекс
	НОСИОЦ	ЧЛАН	УКУПНО	НОСИОЦ	ЧЛАН	УКУПНО	
	1	2	3	4	5	6	6:3
Радници	17.748	10.315	28.063	17.903	10.259	28.162	100,35
Пољопривредници	558	294	852	518	255	773	90,73
Ино радници - (чланови породице)		115	115		108	108	93,91
Ино пензионери	981	208	1.189	915	190	1.105	92,94
Добровољно осигурана лица	191	0	191	225		255	178,80
Пензионери	14.357	2.930	17.287	14.755	2.873	17.628	101,97
Осигурани - Борачко-инвалидска заштита	669	353	1.022	641	319	960	93,93
Незапослена лица	11.795	8.021	19.816	11.019	7.504	18.523	93,47
Лица у стању социјалне потребе	914	73	987	1.017	84	1.101	111,65
Лица старија од 65 година	1.774	0	1.774	1.829		1.829	103,10
УКУПНО	48.987	22.309	71.296	48.822	21.592	70.414	98,76

2.4. Планирање и уговарање програма здравствене заштите

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

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

Здравствена заштита, односно услуге из дјелатности по нивоима здравствене заштите за потребе осигураних лица Фонда уговарају се са здравственим установама у Брчко дистрикту и ван Брчко дистрикта БиХ, зависно од потреба осигураних лица и кадровско техничких капацитета установа за пружање услуга. У 2022. години, за пружање услуга здравствене заштите осигураним лицима у Брчко дистрикту БиХ, Фонд је имао закључене уговоре са ЈЗУ "Здравствени центар Брчко" и са 12 приватних здравствених установа. За здравствене услуге које се не могу дјелимично или у цјелости обезбиједити у здравственим установама Брчко дистрикта БиХ и за које се осигурава лица упућују на лијечење ван Брчко дистрикта БиХ, Фонд закључује уговоре са референтним здравственим установама у БиХ и земљама окружења. У 2022. години, Фонд је имао закључене уговоре са 58 здравствених установа ван Брчко дистрикта БиХ, и то (13 (тринаест) клиничких центара/клиника, 10 (десет) института, 10 (десет) поликлиника, 14 (четрнаест) завода, 6 (шест) здравствених установа које пружају услуге стационарног физикалног третмана и 5 (пет) здравствених установа за пружање услуга вантјелесне оплодње. За реализацију осталих права из здравственог осигурања, као што су лијекови са Есенцијалне и Додатне листе лијекова, Фонд путем јавног позива закључују уговоре

о пружању фармацеутских услуга са свим заинтересованим апотекарским установама у Брчко дистрикту БиХ, с тим да за Додатну листу лијекова поступак набавке и уговорања испоруке лијекова са веледрогеријама проводи Фонд, док је за лијекове са Есенцијалне листе утврђена цијена на терет Фонда (реферални принцип најниже цијене лијека у односу на цијену лијека на листама лијекова у ентитетима БиХ и БиХ), а уговорне апотекарске установе врше и набавку и издавање лијекова на осигуранички рецепт.

2.5. Утврђивање права на ортопедска и друга помагала

Ортопедска и друга помагала, као једно од права из осигурања, осигурана лица остварују на основу Правилника о начину и поступку остваривања права на ортопедска и друга медицинска помагала. Правилником су прописане медицинске индикације, рокови кориштења, контрола помагала од стране надлежних доктора као и износ накнаде који се финансира као право из осигурања за свако појединачно помагало. Правилником су обухваћена тешка ортопедска помагала - протезе за горње и доње екстремитете, све врсте ортоза, те 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, вјештачка дојка, апарат за омогућавање гласног говора, очна помагала, очне протезе, слушни апарати, мобилни ортодонтски апарати, дијагностичке тракице за самоконтролу шећера у крви и др., што чини 151 групу помагала разврстаних по индикацијама и врстама, укључујући и дијагностичке тракице за самоконтролу шећера у крви за осигурана лица која у лијечењу дијабетеса примјењују инсулин. Правилник, такође прописује права на поправку или корекцију помагала, протеза, лежишта протеза, колица сл., а реализацију права осигурана лица након одобрења набавке потребног помагала остварују према властитом избору. На основу података из евиденције о одобреним и реализованим налозима за појединачну набавку ортопедских помагала, санитарних справа, помагала за самоконтролу шећера у крви и сл., одобрено је укупно 30 поправки протеза за горње и доње екстремитете, 741.683 појединачних помагала од чега су најбројније и најзначајније количине односе на дијагностичке тракице за самоконтролу шећера у крви 692.300 комада, 1.031 мобилни ортодонтски апаратић за дјецу, 224 слушна апарата, 5.385 очних помагала, 38.920 стома, катетера, урин кеса и сл., 57 антидекубиталних помагала, 18 стандардних инвалидских колица, 324 протезе, ортозе, ортопедска обућа и сл., 125 протеза код ампутације дојке и друго.

У 2022. години, по фактурисаним трошковима на основу одобрених налога за набавку ортопедских, медицинских помагала, санитарних справа и осталих помагала, утрошено је укупно 1.339.648 КМ са ПДВ, од чега се износ од 445.673 КМ односи на трошкове дијагностичких тракица за самоконтролу шећера у крви за осигурана лица која у лијечењу дијабетеса користе инсулин.

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

У 2022. години, по свим поднесцима у управном поступку у вези са правима из здравственог осигурања (осим одлука и рјешења по поступцима за остваривање здравствене заштите ван Брчко дистрикта БиХ) и осталим поднесцима рјешавано је у 15.065 предмета, од чега се њих 4.065 се односи на поступке у рјешавању захтјева који су директно у вези рефундација права из здравственог осигурања. На издата рјешења по овим врстама захтјева, запримљена је укупно 61 жалба или 1,5%, од који је за њих 2 преиначено првостепено рјешење Фонда, док се по три жалбе води управни спор. Остали акти у вези поднесака су 952 рјешења по одлукама комисије за утврђивање права на привремену спријеченост за рад, 2.855 аката се односи на увјерења и потврде из матичне евиденције, 4.884 на поступања по осталим врстама захтјева и обавјештења, 1.071 болеснички лист по захтјевима ино осигураника, а преостали поднесци се односе на акте у поступању из области радних односа, набавки, уговарања и др. управних и неуправних поступака и аката органа Фонда. У дијелу пријава и одјава у здравственом осигурању, у току године је проведено укупно 9.418 пријава и 9.625 одјава, а остали акти у поступањима о правима осигураних лица су приказани у тексту извјештаја, зависно на коју врсту права се односе.

2.7. Утврђивање привремене спријечености за рад

На основу Закона и Правилника о остваривању права за вријеме привремене спријечености за рад осигураника Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ ("Службени гласник Брчко дистрикта БиХ", број: 24/17), привремену спријеченост за рад, на основу приједлога упутног доктора и медицинске документације, утврђује и о томе издаје налаз и мишљење надлежна комисија Фонда.

У 2022. години комисија је на основу упутница и медицинске документације одржала 54 сједнице на којима се анализира медицинска документација од надлежних љекара и здравствено стање осигураника. У 2022. години, Комисија је обрадила предмете за укупно 1.185 осигураника и њихову медицинску документацију, на основу које се утврђује потреба за привременом спријеченошћу за рад. Комисија је обрадила укупно 3.836 приједлога доктора за 1.185 осигураника, од којих је код 885 осигураника престала потреба за привременом спријеченошћу за рад, а код преосталих 300 осигураника је утврђена даља спријеченост за рад закључно са периодом овог извјештаја.

Анализом документације за 1.185 осигураника обрађених на комисији за утврђивање права осигураника на привремену спријеченост за рад утврђено је да се по МКБ класификацији највећи број дијагноза односио на: контролу трудноће са високим ризиком (дијагноза Z35) – 224 осигураника, повреде, тровања и друге посљедице спољних узрока (дијагноза S) – 191 осигураник, обољења коштаног мишићног система и везивног ткива (дијагноза M) – 166 осигураника, обољења циркулаторног система (дијагноза I) – 70 осигураника, обољења дигестивног тракта (дијагноза K) – 78 осигураника, малигне неоплазме-карциноми (дијагноза C) – 74 осигураника, душевни поремећаји и поремећаји понашања-психијатријске болести (дијагноза F) – 74 осигураника, болести система за дисање (дијагноза J) – 28 осигураника. Од укупног броја предмета обрађених на комисији по дијагнозама узрока привремене спријечености за рад, наведене дијагнозе у смислу медицинске документације и основа за привремену спријеченост за рад учествују са око 76% од укупно обрађених предмета на комисији.

2.8. Регресни поступци

У Фонду се, у складу са одредбама Закона, проводе регресни поступци у предметима и случајевима накнаде штете. У 2022. години врсте оваквих поступака по којима се поступало односе се на исплаћене накнаде плата у току привремене спријечености за рад у трајању дужем од 12 мјесеци и накнаде штете проузроковане употребом моторног возила. У току 2022. године, број активних поступака за накнаду штете употребом моторног возила био је 12, од чега су у 2022. години окончана 4 поступка по којима су наплаћена средства, док је у осталим предметима утврђено да је штетник сам себи проузроковао штету и да нема основа за наплату у регресном поступку. Друга врста поступака која се води пред надлежним судовима су поступци за накнаду штете услед исплаћених накнада плата у току привремене спријечености за рад у трајању дужем од 12 мјесеци од надлежног органа пензијско – инвалидског осигурања за оцјену радне способности у периоду од упућивања на оцјену до доношења оцјене радне способности. У току 2022. године, Правобранилаштву Брчко дистрикта БиХ је упућен поднесак за укупно 6 лица којих којих постоји основ за накнаду штете од фонда ПИО, међутим и код ових поступака се накнада шете утврђује код надлежних судова због непоступања по захтјевима Фонда.

2.9. Провођење међудржавних споразума о социјалном осигурању

На основу закључених међудржавних Споразума о социјалном осигурању између БиХ и земаља уговорница, Фонд има обавезу провођења Споразума који се односи на здравствено осигурање. Споразуми дефинишу права и обавезе које се односе на здравствено осигурање и здравствену заштиту осигураних лица у БиХ, односно Брчко дистрикту БиХ и земаљама уговорницама. Међудржавне споразуме о социјалном осигурању које Босна и Херцеговина има потписане или преузете до потписивања нових, а који обухватају права и обавезе из здравственог осигурања су: СР Њемачка, Р. Аустрија, Р. Србија, Р. Хрватска, Р. Црна Гора, Р. Сјеверна Македонија, Р. Словенија, К. Белгија, К. Холандија, К. Луксембург, Италија, Р. Мађарска, Р. Турска и Р. Чешка.

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

земаља уговорница у БиХ, односно Брчко дистрикту БиХ. По захтјевима ино осигураника, односно њихових матичних осигурања, у Фонду је у 2022. години одобрено право на кориштење здравствене заштите за вријеме привременог боравка у Брчко дистрикту БиХ за укупно 1.071 поднесени захтјев. Према евиденцији о издатим тзв. "болесничким листовима" за ино осигурана лица по земљама издато је: Р. Аустрија 482 С.Р. Њемачка 411, Р. Словенија 148, Р. Хрватска 23, Р. Србија 5, и Холандија 2 болесничка листа, односно одобрење о кориштењу права из осигурања утврђених Споразумом.

Такође, примјеном и провођењем међудржавних Споразума за осигурана лица Фонда који су привремено боравили у земљама уговорницама, по њиховим захтјевима, у Фонду у 2022. години издато је укупно 1.314 ино образаца и то за: Р. Србија 163, СР. Њемачка 297, Р. Аустрија 118, Р. Хрватска 278, Р. Црна Гора 280, Р. Словенија 40, Р. Турска 106, К. Холандија 23, Р. Мађарска 3, С. Македонија 5 и К. 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, обрачуни се врше периодично, а обавезе и потраживања се евидентирају у помоћној и главној књизи рачуноводства Фонда кроз остварене приходе и расходе, по врсти на коју се односе, што је приказано у дијелу овог извјештаја-финансијско пословање Фонда у 2022. години.

2.10. Контрола обрачунатих и уплаћених доприноса за здравствено осигурање

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

У 2022. години, по проведеним контролама обвезника уплате доприноса, за 222 обвезника који нису вршили редовну уплату доприноса за здравствено осигурање, упућене су писане опомене са роком за измирење обавеза од 15 дана по којима је у току године наплаћено око 350.000 КМ. Од укупног броја посланих опомена, за 73 обвезника који нису поступили по истим упућени су захтјеви надлежној инспекцијској служби за екстерну инспекцијску контролу и даље мјере на наплати према надлежностима Пореске управе Брчко дистрикта БиХ. На дан 31.12.2022. године у регистру Фонда (изузев Владе Брчко дистрикта БиХ са припадајућим органима и институцијама), број регистрованих обвезника доприноса 4.720 (годишњи просјек по мјесецима је 4.672), што је за 2,52% више у односу на 2021. годину, од чега је по облику организовања просјек по мјесецима: самосталних предузетника 2.310 са просјечно укупно пријављених радника 3.697, дионичарских друштава 130 са просјечно укупно пријављених радника 917, друштава са ограниченом одговорношћу 1.981 са просјечно пријављених радника 7.890, акционарских друштава 40 са просјечно пријављених радника 289, јавних предузећа 28 са просјечно пријављених радника 789, јавних установа 123 са просјечно пријављених радника 1.386, те осталих облика регистрованих код надлежних органа (удружења грађана, задруге, микрокредитне фондације и сл.) 60 са у просјеку пријављених 167 радника.

2.11. Реализација права осигураних лица

У оквиру права утврђених Законом и подзаконским актима, осигурана лица на терет средстава Фонда могу 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) и
- с) друга права одређена Законом.

Здравствена заштита осигураним лицима Фонда се уговара и финансира са јавним и приватним здравственим установама у Брчко дистрикту БиХ, Босни и Херцеговини, те земљама окружења, зависно од кадровско-техничких капацитета, услова у погледу цијена, накнада, листи чекања и других услова од

значаја за осигурана лица којима је услуга потребна. Планирање уговарања и финансирање здравствене заштите и лијекова врши се према извјештајним показатељима из претходног периода, Одлуком о утврђивању основног пакета здравствених услуга из обавезног здравственог осигурања ("Службени гласник Брчко дистрикта БиХ" број 33/12) и потребама осигураних лица, а новчане накнаде и рефундације осигураним лицима у складу са Законом и подзаконским актима донесеним на основу Закона, а у складу са финансијским планом Фонда. Укупно планирана средства за ове намјене по ребалансираном финансијском плану за 2022. годину износила су 42.737.004 КМ и реализована су у износу 42.629.795 КМ или око 99,80% од годишњег плана, што је у односу на ове трошкове у 2021. години више за око 3%, а према врстама наведеним у тачкама а) б) и ц) износили су:

- а) здравствена заштита свих нивоа и дјелатности из тачке а) - директни трошкови здравственог осигурања, реализовани су у укупном износу од 42.629.795 КМ, за око 4% или за 1.536.318 КМ више у односу на 2021. годину,
- б) новчане накнаде и рефундације из тачке б) - индиректни трошкови здравственог осигурања реализовани су у укупном износу од 2.352.941 КМ, за око 21% или за 420.076 КМ више у односу на 2021. годину и
- с) трошкови осталих права утврђених посебним прописима из тачке ц), реализовани по оба основа, зависно од захтјева (трансплантације, специфични и слични програми здравствене заштите само за одређене категорије обољелих, као што су сензори за континуирано мјерење шећера у крви и сл., здравствена заштита у вези са епидемијом, услуге хемодијализе ван Брчко дистрикта БиХ, медицински потпомогнута оплодња и сл.), реализовани су у укупном износу од 535.475 КМ, за око 54% или за 639.661 КМ мање у односу на 2021. годину (разлику чине значајно, за око 840.000 КМ, мањи трошкови здравствене заштите у вези са епидемијом).

2.11.1. Реализација програма здравствене заштите по нивоима и врстама

У 2022. години, цјелокупни директни трошкови здравственог осигурања, односно здравствене заштите у здравственим установама у Брчко дистрикту БиХ и ван Брчко дистрикта БиХ, по врстама и дјелатностима у здравству укључујући и трошкове здравственог осигурања по међудржавним конвенцијама о социјалном осигурању, реализовани су у укупном износу од 42.629.795 КМ, што у просјеку износи око 650 КМ по осигураном лицу годишње, од чега је трошкове здравствене заштите по нивоима и врстама и процентуларним учешћем (аналитички приказани у табели број 2 извјештаја) чине:

- трошкови услуга здравствене заштите из дјелатности примарног нивоа заштите уговорене и реализоване у здравственим установама Брчко дистрикта БиХ и ван Брчко дистрикта БиХ у укупном износу од 6.515.731 КМ са око 15% учешћа у трошковима, од чега се износ од 89.991 КМ односи на трошкове пружених услуга овог нивоа у здравственим установама ван Брчко дистрикта БиХ;
- трошкови услуга дјелатности ванболничке специјалистичко-консултативне здравствене заштите и дијагностике уговорених и реализованих у здравственим установама Брчко дистрикта БиХ и здравственим установама ван Брчко дистрикта БиХ у укупном износу од 7.088.314 КМ са око 16% учешћа у трошковима, од чега се износ од 829.702 КМ односи на трошкове пружених услуга у здравственим установама ван Брчко дистрикта БиХ;
- трошкови услуга из дјелатности болничког нивоа здравствене заштите (секундарни и терцијарни ниво) уговорених и реализованих у здравственим установама Брчко дистрикта и здравственим установама ван Брчко дистрикта БиХ у укупном износу од 17.688.156 КМ са око 42% учешћа у трошковима, од чега се износ од 9.331.319 КМ односи на пружене услуге у здравственим установама ван Брчко дистрикта БиХ;
- трошкови издатих лијекова са Есенцијалне и Додатне листе лијекова, укључујући потрошни материјал за апликацију лијекова и фармацеутске услуге издавања лијекова у укупном износу од 9.653.138 КМ са око 23% учешћа у трошковима, од чега се износ од 8.448.203 КМ односи на лијекове са Есенцијалне листе лијекова, а 1.204.935 КМ на укупне трошкове издатих лијекова са додатне листе лијекова;
- трошкови издатих ортопедских, медицинских помагала и дијагностичких тракица за мјерење шећера у крви у укупном износу од 1.339.649 КМ са око 3% учешћа у трошковима, од чега се износ од 445.673 КМ односи на дијагностичке тракице за контролу шећера у крви и
- трошкови здравственог осигурања и здравствене заштите по међудржавним конвенцијама о социјалном осигурању реализовани су у укупном износу од 344.807 КМ са око 0,80% учешћа у трошковима.

Од укупних директних трошкова здравственог осигурања у износу од 42.629.795 КМ који су напријед наведени, трошкови који обухватају сегмент пружених здравствених услуга и лијечења у примарној, ванболничкој специјалистичко консултативној и болничкој здравственој заштити у здравственим установама у Брчко дистрикту БиХ и ван Брчко дистрикта БиХ износили су 31.292.201 КМ, што је за око 6% више у односу на 2021. годину, од чега се износ од износ од 10.250.932 КМ или око 33% односи на фактурисане трошкове по упутницама за лијечење у здравственим установама ван Брчко дистрикта БиХ. Обрадом података по броју упутница по шифри упутне дијагнозе (по међународној класификацији болести -МКБ) из извјештаја надлежне комисије о упућивању ван Брчко дистрикта БиХ, од укупног броја 11.704 обрађених упутница за лијечење ван Брчко дистрикта БиХ, око 26% упућених на лијечење ван је са дијагнозом болести ока и ува, око 15% упућених је са дијагнозом малигне неоплазме, око 10% упућених је са дијагнозом болести система крвотока, око 10% упућених је са дијагнозом болести мишићно коштаног система, док се преосталих око 40% упутница на лијечење ван односи на све остале дијагнозе болести. Финансијске импликације по дијагнозама и стањима лијечења, од укупних трошкова у износу 10.482.644 КМ за лијечење ван Брчко дистрикта БиХ, око 28% од укупних трошкова се односи на трошкове лијечења болести система крвотока, око 19% се односи на трошкове у вези лијечења малигних неоплазми, око 12% се односи на трошкове лијечења болести ока, око 8% су трошкови лијечења болести мишићно коштаног система, док се преосталих око 30% од укупних трошкова односи на све остале дијагнозе болести.

2.11.2. Примарна здравствена заштита

Примарна здравствена заштита се већим дијелом проводи и финансира у Брчко дистрикту БиХ у ЈЗУ "Здравствени центар Брчко дистрикт БиХ", а мањи дио у здравственим установама ван Брчко дистрикта БиХ и то за ђаке и студенте који се школују изван Брчко дистрикта и здравствена заштита штићеника смјештених од стране пододјелења за социјалну заштиту Брчко дистрикта БиХ у специјализоване установе социјалне заштите. Поред наведених врста трошкова, у оквиру овог нивоа и програма здравствене заштите, спадају и трошкови лијекова са Есенцијалне листе лијекова. Укупно реализовани програми и утрошена средства за дјелатности и услуге примарне здравствене заштите, укључујући и лијекове са есенцијалне листе лијекова у 2022. години износили су 14.963.934 КМ што је за око 5% или за 714.818 КМ више у односу на извршење из 2021. године (највише због повећаних трошкова издатих лијекова са Есенцијалне листе лијекова), а обухватају трошкове по врстама:

- трошкови услуга примарног нивоа здравствене заштите по уговору са ЈЗУ "Здравствени центар Брчко" у износу од 6.425.820 КМ, што је у оквиру извршења 2021. године;
- трошкови примарне здравствене заштите штићеника центра за социјалну заштиту Брчко дистрикта БиХ смјештених у специјализованим установама социо-здравствене заштите у износу од 79.979 КМ, што је за око 2% више у односу на извршење 2021. године
- трошкови примарне здравствене заштите ђака и студената који се школују изван Брчко дистрикта БиХ у износу од 9.932 КМ или за око 6.700 КМ више у односу на 2021. годину и
- трошкови Есенцијалне листе лијекова (издати лијекови, материјал за апликацију лијекова и услуга издавања лијекова) у укупном износу од 8.448.203 КМ, од чега су трошкови лијекова износили 7.706.683 КМ, а трошкови фармацеутских услуга издавања лијекова 573.055 КМ што је укупном износу за око 9% или за око 700.000 КМ више у односу на извршење 2021. године.

- Примарна здравствена заштита у ЈЗУ "Здравствени центар Брчко" Брчко дистрикт БиХ

Трошкови примарне здравствене заштите по уговору са ЈЗУ "Здравствени центар Брчко" у 2022. години износили су 6.425.820 КМ, што је у оквиру извршења у 2021. години. Здравствене услуге овог нивоа здравствене заштите планиране су и уговорене према броју осигураних лица, полној, те старосној структури, тимова утврђеним на основу броја осигураних лица, потребним временским трајањем услуге по номенклатури услуга и укупним бројем услуга по тиму годишње за програме и дјелатности примарног нивоа здравствене заштите и то: породична и општа медицина, здравствена заштита предшколске дјеце (0-6 година), општа здравствена заштита жена, здравствена заштита специфичних и неспецифичних плућних обољења, хигијенско-епидемиолошка заштита, хитна медицинска помоћ, здравствена заштита зуба и уста до 19 година, здравствена заштита зуба и уста преко 19 година, заштита менталног здравља, ментално едукативно рехабилитациони центар за дјецу и адолесценте и дјецу са посебним потребама, физикална рехабилитација, лабораторијска дијагностика и санитетски превоз. У овом сегменту и даље је евидентан проблем организације и начина рада опште и породичне медицине која није имплементирана на начин да у потпуности испуни услове коју су утврђени у концепту организације и рада породичне медицине у оквиру

програма примарног нивоа здравствене заштите. На основу плаћених трошкова дјелатности примарне здравствене заштите по уговору са ЈЗУ "Здравствени центар Брчко", просјечно уплаћена средства по осигураном лицу износе око 90 КМ.

- Здравствена заштита ван Брчко дистрикта БиХ штићеника Центра за социјалну заштиту

Трошкови примарне здравствене заштите штићеника Центра за социјалну заштиту Брчко дистрикта БиХ који су смјештени у специјалним установама Рјешењем о одређивању смјештаја од стране Одјељења за здравство и остале услуге Владе Брчко дистрикта БиХ, Пододјељења за социјалну заштиту у складу са Законом о социјалној заштити Брчко дистрикта БиХ, у 2022. години износили су 79.979 КМ или за неких око 2% више у односу на 2021. годину. За ова лица трошкове смјештаја сноси надлежно пододјељење у складу са Законом о социјалној заштити Брчко дистрикта БиХ, док се трошкови здравствене заштите ових лица финансирају средствима Фонда, односно средствима здравственог осигурања јер је таквим лицима од стране службе за социјалну заштиту утврђен и основ за здравствено осигурање.

- Здравствена заштита ђака и студената који се школују изван Брчко дистрикта БиХ

Према одредбама Закона, право на здравствену заштиту имају осигурана лица – ђаци и студенти који се налазе на редовном школовању ван Брчко дистрикта БиХ током школовања. У овом сегменту, здравствена заштита обухвата дјелатности примарног нивоа, укључујући и редовне систематске прегледе, а у случају индикованог болничког лијечења трошкови права су у оквиру лијечења ван Брчко дистрикта БиХ или међудржавних конвенција о социјалном осигурању, зависно од врсте услуге. Трошкови примарне здравствене заштите ђака и студената ван Брчко дистрикта БиХ 2022. години износили су 9.932 КМ, што је за око 6.600 КМ више у односу на 2021. годину.

- Есенцијална листа лијекова – лијекови, потрошни материјал за апликацију лијека и фармацеутске услуге

Осигурана лица право на лијекове са Есенцијалне листе на осигуранички рецепт остварују на основу члана 21 Закона. Финансирање лијекова се врши путем уговорних апотекарских установа Брчко дистрикта БиХ на основу Одлуке о методологији утврђивања рефералних цијена утврђених Есенцијалном листом лијекова за потребе осигураних лица Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта којом је за реферални принцип узета најнижа цијена лијека са есенцијалних/позитивних листи Фонда здравственог осигурања Републике Српске, Завода здравственог осигурања Тузланског кантона ФБиХ, Завода здравственог осигурања Херцеговачко-неретванског кантона, а у складу са максималним veleпродајним цијенама лијека за тржиште БиХ утврђеним и објављеним од стране Агенције за лијекове и медицинска средства БиХ у годишњем израчуну максималних veleпродајних цијена лијекова у складу са Правилником о начину контроле цијена, начину обликовања цијена лијекова и начину извјештавања о цијенама лијекова Босне и Херцеговине ВМ број 308/16 од 24.11.2016. године („Службени гласник БиХ”, број 3/17). Садржај и обим финансирања лијекова са Есенцијалне листе утврђује се Одлукама Управног одбора Фонда, а на основу приједлога надлежних доктора и Комисије за лијекове Фонда. Процедура остваривања овог права врши се на начин да се лијекови прописују на рецепт од стране надлежних доктора из примарне здравствене заштите, а снабдијевање, односно издавање лијекова осигураним лицима врши се у уговорним апотекарским установама у Брчко дистрикту БиХ путем јавног позива. У 2022. години Есенцијалном листом лијекова за осигурана лица Фонда обухваћено је 137 генеричких, односно 202 различита облика лијека, од којих је 125 100% на терет Фонда, 23 лијека 70% на терет Фонда и 54 лијека 50% на терет Фонда (од којих је 7 облика лијекова враћено на 50% учешћа са примјеном од 01.05.2022. године због побољшане епидемиолошке ситуације у Брчко дистрикту БиХ.

Укупан број реализованих рецепата за лијекове у 2022. години био је 409.337 рецепата за укупно 890.363 издатих облика лијекова у укупном износу од 7.706.683 КМ, док је исулинске игле издато укупно 6.172 рецепата за 607.110 иглица у укупном износу 168.465 КМ. Анализом трошкова издатих лијекова по врстама дјеловања, евидентан је раст трошкова лијекова за лијечење дијабетеса за око 25% у односу на 2021. годину, као и лијекова за кардиоваскуларне болести за око 5% од укупних трошкова лијекова. Од укупних трошкова издатих лијекова са листе, најзначајније учешће у трошковима чине: лијекови за лијечење дијабетеса са учешћем од око 37% (од чега се око 22% односи на инсулинску терапију, а преосталих око 15% на оралне антидијабетике), око 17% трошкови чине трошкови лијекова за кардиоваскуларне болести, око 11% трошкова чине лијекови за лијечење респираторних болести, а са 9% у трошковима учествују анти тромбоцити. Статистичком обрадом података о броју реализованих рецепата, издатих количина лијекова и укупних трошкова лијекова са есенцијалне листе лијекова у 2022. години у просјеку издато је око 5,80 рецепата по осигураном лицу са у просјеку 2 паковања лијека по рецепту, укупна количина издатих лијекова је у просјеку око 12,6 лијекова по осигураном лицу, а на основу укупно фактурисаних лијекова са

есенцијалне листе, укључујући фармацеутску услугу, просјечан трошак есенцијалне листе лијекова на годишњем нивоу по осигураном лицу износио је око 120 КМ.

2.11.3. Специјалистичко консултативна ванболничка здравствена заштита и дијагностика

Специјалистичко-консултативна ванболничка здравствена заштита и дијагностичке процедуре, планирају се и уговарају према потребама осигураних лица и проводе у ЈЗУ "Здравствени центар Брчко дистрикт БиХ", приватним здравственим установама у Брчко дистрикту БиХ и здравственим установама ван Брчко дистрикта БиХ, у складу са закљученим уговорима и зависно од кадровско техничких капацитета. Осигурана лица ускуге реализују на основу упутница надлежних доктора из области интерне медицине, педијатрије, хирургије, гинекологије, пнеумофтизиологије, неурологије, оториноларингологије, офталмологије, трансфузиологије. У 2022. години укупни трошкови реализованих уговорених услуга дјелатности ванболничке специјалистичко консултативне здравствене заштите и дијагностике у уговорним здравственим установама у Брчко дистрикту БиХ и ван Брчко дистрикта БиХ износили су укупно 7.088.314 КМ, што је за 12,58% или за 792.086 КМ више у односу на извршење 2021. године и то:

- трошкови услуга ванболничке специјалистичко консултативне здравствене заштите и дијагностике у уговорним здравственим установама (ЈЗУ "Здравствени центар Брчко" и ПЗУ у Брчко дистрикту БиХ реализовани су у укупном износу од 6.258.612 КМ или за око 17% више у односу на 2021. годину, од чега се износ од 1.104.658 КМ односи на реализоване услуге у приватним здравственим установама у Брчко дистрикту БиХ, а износ од 5.153.954 КМ односи се на реализацију ових услуга у ЈЗУ "Здравствени центар Брчко" и
- трошкови услуга специјалистичко консултативне здравствене заштите и дијагностике у здравственим установама ван Брчко дистрикта БиХ у износу од 829.702 КМ, што је за око 14% или за 135.854 КМ мање у односу на извршење 2021. године.

Укупни трошкови услуга програма специјалистичко консултативне здравствене заштите у 2022. години по осигураном лицу у просјеку су износили око 100 КМ (од чега је у просјеку износ по осигураном лицу око 70 КМ у ЈЗУ "Здравствени центар Брчко", око 15,70 КМ у приватним здравственим установама у Брчко дистрикту БиХ, а око 11,80 КМ у здравственим установама ван Брчко дистрикта БиХ).

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

Специјалистичко консултативна здравствена заштита уговорена гранама и дјелатностима са ЈЗУ "Здравствени центар Брчко" за области: интерне медицине, педијатрије, хирургије, гинекологије, пнеумофтизиологије, неурологије, ОРЛ, офталмологије, дерматологије, физијатрије, трансфузиологије, радиолошке дијагностике, хематолошке, биохемијске и имунолошке лабораторијске услуге, услуге дијагностике у патологији, микробиолошке услуге и анестезиолошке услуге према броју осигураних лица, њиховој полној и старосној структури, трајању услуге према номенклатури услуга и укупним бројем услуга на годишњем нивоу. У овом сегменту здравствене заштите у ЈЗУ "Здравствени центар" је као и у претходној години посебан проблем представљао недостатак медицинске опреме, посебно изражен због недостатка уређаја за МР због чега је по издатим упутницама пружено 227 услуга у здравственим установама ван ЈЗУ "Здравствени центар Брчко". Поред досадашњих уговорених услуга оквиру наведених дјелатности, у 2022. години за ванболничке и болничке пацијенте/осигурана лица уговорене су услуге ЦТ дијагностике, сет услуга из области амбулантне хирургије у офталмологији, те одређени број и врсте услуга ванболничке специјалистичко консултативне здравствене заштите терцијарног нивоа. Укупни трошкови специјалистичко консултативне здравствене заштите и дијагностике по уговору са ЈЗУ "Здравствени центар Брчко" плаћени су у износу од 5.153.954 КМ, за око 22% или за 936.144 КМ више у односу на 2021. годину, од чега се износ од 130.610 КМ односи на пружене услуге специјалистичко консултативне здравствене заштите терцијарног нивоа из јавног позива, а износ од 5.017.344 КМ на осталу специјалистичко консултативну здравствену заштиту, сегмент офталмолошких услуга и дијагностичке процедуре ЦТ за ванболничке и болничке пацијенте.

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

Фонд на основу отвореног јавног позива, поред уговора са "ЈЗУ Здравствени центар Брчко", има има закључене уговоре са 12 здравствених установа у Брчко дистрикту БиХ из приватног сектора које су аплицирале и испуниле услове из јавног позива за одређене врсте услуга специјалистичко-консултативне

ванболничке здравствене заштите и дијагностичких процедура. Услуге које произилазе из јавног позива и закључених уговора су највећим дијелом услуге одређених дијагностичких процедура специјалистичких и субспецијалистичких грана медицине, дијела услуга из области амбулантне оралне и максилатофацијалне хирургије, укључујући и дио ових услуга које ЈЗУ Здравствени центар Брчко“ кадровско технички не може пружити. 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. Поред ових услуга, са приватним здравственим установама у Брчко дистрикту БиХ закључени су уговори о пружању услуга магнетне резонанце/МР и сегмент поликлиничких услуга у офталмологији. Осигурана лица ове услуге реализују на основу упутнице надлежног упутног доктора из ЈЗУ "Здравствени центар Брчко".

Укупно реализација овог дијела програма здравствене заштите, односно трошкови у 2022. години износили су 1.104.658 КМ, што је за око 0,74% мање у односу на извршење у 2021. години. Структура трошкова реализације овог дијела програма здравствене заштите обухвата суб/специјалистичке прегледе, дијагностичке процедуре и поликлиничке офталмолошке услуге. Трошкови пружених услуга овог сегмента специјалистичко консултативне здравствене заштите од укупно пружених и фактурираних услуга обухватају: дијагностичку процедуру оптичке кохерентне томографије/ОЦТ и апликацију анти ВЕГФ терапије око 50%, суб/специјалистички прегледи са дијагностиком око 26%, имуно-биохемијска лабораторија и друга дијагностика око 18%, услуге МР око 5% и услуге из области оралне хирургије око 0,70%.

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

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

У 2022. години на основу 7.187 издатих упутница за лијечење ван Брчко дистрикта БиХ по којима су фактурисане услуге специјалистичко консултативне ванболничке здравствене заштите и дијагностике у здравственим установама ван Брчко дистрикта БиХ утрошено је укупно 829.702 КМ, што је за 135.854 КМ или за 8,55% мање у односу на 2021. годину (мањи трошкови у односу на прошлу годину се углавном односе на услуге ЦТ дијагностике које су у 2022. години уговорене и реализоване у ЈЗУ "Здравствени центар Брчко").

2.11.4. Болничка здравствена заштита

Болничка здравствена заштита секундарног и терцијарног нивоа по врстама и дјелатностима планира се и уговара са ЈЗУ „Здравствени центар Брчко дистрикт БиХ“ и са здравственим установама ван Брчко дистрикта БиХ у БиХ и земљама окружења, према потребама осигураних лица и реализује се на основу упутница надлежних љекара, по одлукама надлежне комисије Фонда на начин прописан Законом и подзаконским актима Фонда. Уговорени програми овог нивоа здравствене заштите обухватају болничко лијечење секундарног и терцијарног нивоа, прегледе, радиотерапију, оперативне захвате, дијагностику, лијекове и потребну терапију у току болничког лијечења, болничку рехабилитацију у специјализованим установама као наставак болничког лијечења и др.

У 2022. години, трошкови услуга из дјелатности болничке здравствене заштите реализовани у ЈЗУ "Здравствени центар Брчко" и уговорним здравственим установама ван Брчко дистрикта БиХ у укупном износу од 17.688.155 КМ и виши су за 1.012.014 КМ или за око 6% у односу на 2021. годину, а обухватају:

- трошкове услуга болничке здравствене заштите по уговору са ЈЗУ "Здравствени центар Брчко" у износу од 8.356.836 КМ који су виши су за 548.200 КМ или за око 7% у односу на 2021. годину;
- трошкове услуга болничког нивоа здравствене заштите у здравственим установама ван Брчко дистрикта БиХ у износу од 9.021.798 КМ, што је за 363.769 КМ или за око 4% више у односу на 2021. годину;

- трошкове болничке рехабилитације као наставка болничког лијечења у специјализованим здравственим установама ван Брчко дистрикта БиХ у износу од 309.521 КМ, што је за 100.045 КМ више у односу на 2021. годину.

Укупни трошкови услуга из програма болничког нивоа здравствене заштите у 2022. години по осигураном лицу у просјеку су износили око 250 КМ (око 119 КМ у ЈЗУ "Здравствени центар Брчко", а око 132 КМ у здравственим установама болничке здравствене заштите ван Брчко дистрикта БиХ).

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

Услуге болничке здравствене заштите у Брчко дистрикту БиХ уговарају се са ЈЗУ „Здравствени центар Брчко“ према кадровско-техничким капацитетима, броју осигураних лица, услуга, броју и садржају услуга у оквиру болно-опскрбних дана (стандардна лабораторијска, радиолошка и ултразвучна дијагностика и лијекови вриједности до 20 КМ) по болничким одјељењима и одсјецима, те услугама и лијековима изнад садржаја и вриједности болно опскрбног дана неопходних за лијечење болничких пацијената. У овом сегменту, уговорени су програми здравствене заштите болничких дјелатности: општа интерна медицина, општа и васкуларна хирургија, ортопедија и трауматологија, урологија, педијатрија, гинекологија, акушерство, ОРЛ, психијатрија, неурологија, неонатологија, пнеумофтизиологија, онкологија, физијатрија, услуге дневне болнице и интензивна њега. У оквиру болничких дјелатности у ЈЗУ "Здравствени центар Брчко дистрикт БиХ", посебно се планирају и финансирају цитостатици, биолошка терапија лијекови у оквиру болноопскрбног дана чија је вриједност преко 20 КМ, фактори коагулације и импланти код оперативних захвата у ортопедији. У оквиру болничке здравствене заштите, уговорене су и финансиране дијагностичке и друге дјелатности за болничке пацијенте који су на болничком лијечењу и то: трансфузиологија, радиолошка дијагностика, биохемијска лабораторијска дијагностика, патолошка дијагностика, хематолошко лабораторијска дијагностика, микробиолошка дијагностика, имунолошко лабораторијска дијагностика, анестезија и услуге болничке апотеке за хоспитализоване пацијенте. Трошкови услуга дјелатности болничке здравствене заштите по уговору у ЈЗУ "Здравствени центар Брчко" дистрикт БиХ" износили су 8.356.837 КМ, за око 7% више у односу на 2021. годину, од чега се износ од 2.442.631 КМ односи на цитостатску и биолошку терапију, факторе коагулације, импланте у ортопедији и остале лијекове аплициране у току болничког лијечења.

- Болничка здравствена заштита у здравственим установама ван Брчко дистрикта БиХ

За здравствене услуге које се кадровско технички дјелимично или у цјелости не могу обезбиједити у оквиру болничких капацитета ЈЗУ "Здравствени центар Брчко", осигурана лица се упућују у неку од уговорних здравствених установа ван Брчко дистрикта БиХ, према здравственом стању, медицинској документацији, потребама и у складу са важећим Правилником. На основу препоруке упутног доктора, првостепена љекарска комисија Фонда доноси Одлуку о лијечењу осигураних лица за услуге које су неопходне за даље лијечење у одговарајућој референтној здравственој установи чиме се осигураним лицима Фонда омогућава комплетна здравствена заштита која се не може обезбиједити у ЈЗУ "Здравствени центар Брчко дистрикт БиХ". Овим видом здравствене заштите обухваћени су клиничка испитивања, оперативни захвати, уградбени материјал код оперативних захвата, хоспитализација са потребном дијагностиком и лијековима, радиотерапија и слично, као и рехабилитација као наставак болничког лијечења.

У 2022. години, на основу 4.183 издате упутнице по којима су фактурисане пружене услуге болничког лијечења у здравственим установама ван Брчко дистрикта БиХ утрошено је 9.021.798 КМ или за 4% више у односу на 2021. годину.

- Болничка рехабилитација

У оквиру болничког нивоа здравствене заштите осигурана лица Фонда, по Закону и Правилнику о стационарном рехабилитационом третману, имају право на болничку рехабилитацију као наставак болничког лијечења. Овај вид здравствене заштите се обезбјеђује у специјализованим рехабилитационим центрима ван Брчко дистрикта БиХ, зависно од врсте болести и здравственог стања осигураног лица. У 2022. години, за овај вид здравствене заштите на основу 314 издатих и одобрених упутница за стационарни рехабилитациони третман фактурисани трошкови овог вида здравствене заштите износили су укупно 309.521 КМ.

- Лијекови који су обухваћени Додатном листом лијекова

На основу важећих Одлука о утврђивању Додатне листе лијекова коју доноси Управни одбор Фонда на приједог надлежне комисије за лијекове, осигурана лица остварују право на лијекове са Додатне листе лијекова којом су обухваћени лијекови који се не налазе на Есенцијалној листи, а користе се за дуготрајно лијечење здравствених стања као што су: малигна обољења, доброћудни тумори, хронични хепатитис „Б“

и „Ц“, „ХИВ“, шизофренија, епилепсија, Паркинсонова болест, поремећаји жлијезде са унутрашњим лучењем, сметње у расту и развоју дјете, спречавање компликације након трансплантације органа, исхемијске болести срца и друга кардиоваскуларна обољења, инфламаторне полиартропатије, системски поремећаји везивног ткива, "Кронова" болест и друге ентеропатије, целијакија, фенилкетонурија, нерегулисани дијабетес, коморбидитет дијабетеса и гојазност, тромбофилија код трудница, обољела дјеца са одређеним хромозомским аберацијама, урођене ихтиозе и неурофиброматозе, реуматоидни артритис и др. Обзиром да се ради о веома скупим лијековима и често дуготрајном лијечењу истим, Фонд осигураним лицима ову врсту права реализује по проведеним поступцима јавне набавке са веледрогеријама које врше испоруку потребних лијекова у апотекарске установе у Брчко дистрикту БиХ гдје осигурана лица на терет Фонда остварују право на бесплатну набавку потребних лијекова са Додатне листе. Додатном листом је у 2022. години обухваћено 80 облика лијекова. У току 2022. године примјеном нових одлука о листама лијекова, дио лијекова (биолошка терапија за лијечење обољелих од реуматоидног артритиса и Кронове болести, као и ампулирана терапија за тромбофилију код трудница и терапија за обољеле од мултиплесклерозе) се финансира и аплицира на основу уговора ЈЗУ „Здравствени центар Брчко“.

У току 2022. године, по захтјевима 583 осигурана лица обољелих од горе наведених болести или за око 7% више у односу на 2021. годину, издато је 2.005 рјешења за набавку лијекова са Додатне листе. Укупно фактурисани трошкови издатих лијекова Додатне листе по захтјевима износили су 1.204.935 КМ, од чега се износ од 7.478 КМ односи на трошкове фармацеутске услуге издавања лијекова са додатне листе лијекова или у просјеку око 2.067 КМ по осигураном лицу које у терапији користи лијекове са Додатне листе лијекова.

2.12. Остали програми здравствене заштите

Остала права осигураних лица и остали програми здравствене заштите утврђени Законом или посебним прописима који се односе на одређену категорију обољелих или посебни програм спадају: трансплантације органа, хемодијализа ван Брчко дистрикта БиХ, епидемијем, специфични и слични програми здравствене заштите, те други посебни програми суфинансирани средствима буџета Брчко дистрикта БиХ (сензори за констинурано мјерење шећера у крви и сл.) и медицински потпомогнута оплодња, односно асистирана репродукција. Већина ових програма се финансира из буџета Брчко дистрикта БиХ према важећим прописима, зависно од законског рјешења. Због значајно позитивног развоја епидемиолошке ситуације, ови трошкови су у односу на претходне године значајно нижи. У дијелу трошкова трансплантација, исти су јако ниски јер се у току године нису окончале процедуре које претходе трансплантацији органа. У дијелу програма медицински потпомогнуте оплодње, 2022. години по упутницама издато је укупно 29 рјешења о утврђивању права на финансирање, као и 34 рјешења за рефундацију трошкова процедура које су осигурана лица платили личним средствима. Према подацима из ЈЗУ "Здравствени центар Брчко", од укупног броја рођене дјеце, њих 19 је из неког од поступака медицински потпомогнуте оплодње. Укупни трошкови осталих програма здравствене заштите, укључујући и медицински потпомогнуту оплодњу износили су 535.475 КМ чију структуру по врстама трошкова чине:

- трошкови трансплантација органа у износу 39.892 КМ,
- трошкови лијечења специфичних или ријетких болести и стања у износу 59.715 КМ,
- трошкови у вези са епидемијом и трошкови хемодијализе ван Брчко дистрикта БиХ у износу 95.788 КМ,
- трошкови медицински потпомогнуте оплодње/асистиране репродукције (1. 2. 3. 4. и 5.) процедура у укупном износу од 237.392 КМ, од чега су фактурисани и рефундирани трошкови за 1. и 2. процедуру 177.226 КМ, а 3. 4. и 5. процедуру 66.166 КМ и
- трошкови програма финансирања сензора за континуирано мјерење шећера у крви путем рефундација у укупном износу 102.688 КМ.

2.13. Новчане накнаде и рефундације права из здравственог осигурања

Новчане накнаде из здравственог осигурања односе се на рефундације новчаних средстава на основу права која произилазе из Закона и подзаконских аката у зависности од врсте права и покрећу се у складу са Законом о управном поступку. Ова врста права обухвата: рефундације за исплаћене накнаде плата у току привремене спријечености за рад преко 42 дана, рефундације и новчане накнаде за трошкове здравствене заштите (лијекови, ортопедска помагала и других права из здравствене заштите које осигурана лица плате личним средствима, новчане накнаде за путне трошкове настале у вези са остваривањем здравствене заштите ван Брчко дистрикта БиХ, рефундације трошкова у вези са медицинским поступцима асистиране репродукције и друга права у складу са Законом). Трошкови по основу новчаних накнада и

рефундација права из осигурања у 2022. години или индиректни трошкови здравственог осигурања износили су 2.352.941 КМ, од чега су:

- трошкови рефундација послодавцима за исплаћене накнаде плата запосленим у току привремене спријечености за рад преко 42 дана у износу 1.709.324 КМ или за око 13% више у односу на 2021. годину,
- трошкови рефундација осигураним лицима за трошкове здравствене заштите, лијекова и осталих трошкова здравствене заштите плаћених личним средствима у износу од 541.784 КМ или за око 70% више у односу на 2021. годину (повећан број захтјева за рефундације трошкова лијечења које осигурана лица плате личним средствима),
- трошкови накнада осигураним лицима за путне трошкове настале у вези са здравственом заштитом ван Брчко дистрикта БиХ у износу 101.832 КМ или за око 90% више у односу на 2021. годину (за колико је повећан и број поднесених захтјева),

- Рефундације трошкова здравствене заштите коју осигурана лица плате личним средствима

Трошкови права здравствене заштите осигураним лицима Фонда рефундирају се на основу Закона, подзаконских аката којима су уређена права из здравственог осигурања, Упутства о начину и поступку накнаде трошкова број: 015-180/8-24/15 од 04.03.2016 године, као и на основу Споразума о начину и поступку коришћења здравствене заштите осигураних лица на територији БиХ, ван територије ентитета, односно Дистрикта Брчко коме осигурана лица припадају („Службени гласник Брчко дистрикта БиХ“, број: 6/02). У 2022. години, рјешавајући по 1.412 захтјева (за око 13% више захтјева у односу на 2021. годину) осигураних лица за рефундацију трошкова здравствене заштите које су платили личним средствима, трошкова здравствене заштите у хитним стањима, трошкова лијекова у току лијечења, лијекова, ортопедских помагала и рефундација средстава за лијекове, осигураним лицима је исплаћено укупно 541.784 КМ, и то:

- по 1.106 одобрених поднесених захтјева за рефундације трошкова здравствених услуга и др. у току лијечења које су осигурана лица платили личним средствима, исплаћено је 407.391 КМ и
- по 306 одобрених поднесених захтјева за рефундацију трошкова лијекова које су осигурана лица платили личним средствима, исплаћено је 134.393 КМ.

- Рефундације исплаћених накнада плата у току привремене спријечености за рад

Право на рефундацију исплаћених накнада плата у току привремене спријечености након 42 дана проводи се на основу Закона и Правилника о остваривању права за вријеме привремене спријечености за рад осигураника Фонда. У 2022. години на основу 1.130 поднесених захтјева послодаваца (око 8% више захтјева у односу на 2021. годину), издата су рјешења за рефундацију исплаћених накнада плата за вријеме привремене спријечености за рад на основу којих је рефундирано је укупно 1.709.324 КМ или за око 13% више у односу на 2021. годину, на што је утицало и увећање минималне плате.

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

Накнаде путних трошкова осигураним лицима који су настали у вези са здравственом заштитом ван Брчко дистрикта БиХ проводе се на основу Закона и Правилника о накнади путних трошкова осигураних лица Фонда, по захтјевима осигураних лица и реализују се исплатом новчаних средстава у зависности од мјеста у које је осигурано лице користило здравствену заштиту ван Брчко дистрикта БиХ.. У 2022. години ријешавано је по 1.722 захтјева осигураних лица (за око 70% више захтјева у односу на прошлу годину), а укупни трошкови по овом основу износили су 101.832 КМ или за 48.769 КМ више у односу на 2021. годину.

Укупни расходи здравственог осигурања у 2022. години

Детаљна структура трошкова реализације права осигураних лица и програма здравствене заштите по нивоима, врстама и дјелатностима у 2022. години са упоредним подацима из 2021. године, приказана је у табеларном прегледу број 2.

Укупни трошкови реализације права осигураних лица Фонда по основу здравствене заштите, новчаних накнада, специфичних програма здравствене заштите и осталих права осигураних лица у 2022. години износили су укупно 45.518.211 КМ, што за за око 3% или за 1.316.833 КМ више у односу на 2021. годину. Од наведеног износа, а према врсти трошкова осигурања:

- директни трошкови здравственог осигурања (здравствена заштита, лијекови, ортопедска помагала и сл.) износили су 42.284.988 КМ или око 93%,
- трошкови ино конвенција износили су 344.807 КМ или око 0,70%,
- индиректни трошкови здравственог осигурања (рефундације и новчане накнаде) износили су 2.352.941 КМ или око 5% и
- трошкови осталих програма здравствене заштите (вјештачки потпомогнута оплодња, сензори за континуирано мјерење шећера у крви за дијабетичаре, трансплантације, хемодијализа ван Брчко дистрикта БиХ, епидемије, специфични и слични програми здравствене заштите) износили су укупно 535.475 КМ или око 1% од укупних трошкова здравственог осигурања и осталих програма здравствене заштите у 2022. години.

Табела број 2				
Табеларни преглед структуре укупних трошкова здравственог осигурања и осталих програма здравствене заштите осигураних лица Фонда у 2022. години са упоредним прегледом у односу на 2021. годину.				
		2021.	2022.	ИНДЕКС
1	ПРИМАРНА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА	1	2	2:1
1.1.	Трошкови примарне здравствене заштите у ЈЗУ ЗЦ Брчко дистрикт БиХ	6.425.820	6.425.820	100,00
1.2.	Трошкови здравствене заштите ђака и студената који се школују ван Брчко дистрикта БиХ	3.234	9.932	307,11
1.3.	Трошкови здравствене заштите штићеника Центра за социјалну заштиту смјештених у специјализоване установе ван Брчко дистрикта БиХ	78.067	79.979	102,45
УКУПНИ ТРОШКОВИ ПРОГРАМА ПРИМАРНОГ НИВОА ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ		6.507.121	6.515.731	100,13
2.	СПЕЦИЈАЛИСТИЧКО КОНСУЛТАТИВНА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА			
2.1.	Трошкови специјалистичко-консултативне здравствене заштите у ЈЗУ ЗЦ Брчко дистрикт БиХ	4.217.810	5.153.954	122,20
2.2.	Трошкови специјалистичко-консултативне здравствене заштите и др. уговорених услуга у приватним здравственим установама у Брчко дистрикту БиХ - укупни	1.112.862	1.104.658	99,26
2.3.	Трошкови специјалистичко-консултативне здравствене заштите у здравственим установама ван Брчко дистрикта БиХ	965.556	829.702	85,93
УКУПНО ТРОШКОВИ ПРОГРАМА СКС ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ		6.296.228	7.088.314	112,58
3.	БОЛНИЧКА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА			
3.1.	Трошкови болничке здравствене заштите у ЈЗУ ЗЦ Брчко дистрикт БиХ	7.808.636	8.356.837	107,02
3.2.	Трошкови болничке здравствене заштите ван здравствених установа Брчко дистрикта БиХ	8.658.029	9.021.798	104,20
5.3.	Трошкови болничке рехабилитације ван Брчко дистрикта БиХ	209.476	309.521	147,76
УКУПНО ТРОШКОВИ ПРОГРАМА БОЛНИЧКЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ		16.676.141	17.688.156	106,07
4.	ЛИЈЕКОВИ СА ЛИСТИ ЛИЈЕКОВА			
4.1.	Трошкови Есенцијалне листе лијекова и мат. за апл. лијекова-лијекови на рецепт - укупни трошкови	7.741.995	8.448.203	109,12
4.2.	Трошкови издатих лијекова са Додатне листе лијекова - укупни трошкови	1.516.596	1.204.935	79,45
УКУПНО ИЗДАТИ ЛИЈЕКОВИ СА ЛИСТИ ЛИЈЕКОВА		9.258.591	9.653.138	104,26
5.	МЕЋУДРЖАВНЕ КОНВЕНЦИЈЕ - ИНО ОСИГУРАЊЕ			
5.1.	Трошкови здравствене заштите осигураних лица Фонда у земљама потписницама конвенција	382.773	44.263	11,56
5.2.	Трошкови здравствене заштите ИНО осигураника из земаља потписница конвенција у Брчко дистрикту и БиХ	546.756	300.544	54,97
УКУПНИ ТРОШКОВИ МЕЋУДРЖАВНИХ КОНВЕНЦИЈА О СОЦИЈАЛНОМ ОСИГУРАЊУ		929.529	344.807	37,09

6.	ОРТОПЕДСКА И ДРУГА ПОМАГАЛА			
6.1.	Трошкови изданих ортопедских помагала осигураницима Фонда	853.522	893.976	104,74
6.2.	Трошкови изданих дијагностичких тракица за мјерење шећера у крви	456.499	445.673	97,63
УКУПНО ТРОШКОВИ ОРТОПЕДСКИХ И ДРУГИХ ПОМАГАЛА		1.310.021	1.339.649	102,26
7.	ОСТАЛИ ПРОГРАМИ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ			
7.1.	Трошкови трансплантација органа	98.771	39.892	40,39
7.2.	Трошкови лијечења обољелих од специфичних болести	134.119	59.715	44,52
7.3.	Трошкови епидемија, хемодијализа и сл.	942.246	95.788	10,17
7.4.	Трошкови финансирања медицински потпомогнуте оплодње (1. 2. 3. 4. и 5. процедура) -укупни	170.619	237.392	139,14
7.5.	Трошкови рефундација осигураним лицима (дијабетес) за набавку сензора за континуирано мјерење шећера у крви	0	102.688	
УКУПНО ОСТАЛИ ПРОГРАМИ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ		1.345.755	535.475	39,79
8.	ОСТАЛА ПРАВА ИЗ ЗАКОНА - НОВЧАНЕ НАКНАДЕ И РЕФУНДАЦИЈЕ			
8.1.	Трошкови рефундација накнада плата у току привремене спријечености за рад након 42 дана	1.510.523	1.709.324	113,16
8.2.	Трошкови рефундација осигураним лицима за услуге здравствене заштите и лијекова коју су платили личним средствима	314.506	541.785	172,27
8.3.	Трошкови накнада осигураним лицима за путне трошкове у вези са здравственом заштитом ван Брчко дистрикта БиХ	53.063	101.832	191,91
УКУПНО ИНДИРЕКТНИ ТРОШКОВИ ОСИГУРАЊА (НОВЧАНЕ НАКНАДЕ И РЕФУНДАЦИЈЕ ПРАВА)		1.878.092	2.352.941	125,28
УКУПНИ ТРОШКОВИ ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА И ОСТАЛИХ ПРОГРАМА ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ		44.201.478	45.518.211	102,98

3. Финансијско пословање Фонда у 2022. години

У овом поглављу извјештаја приказани су и обрађени подаци по завршном рачуну Фонда за 2022. годину са образложењима остварених прихода и примитака и расхода и издатака по врстама у складу са Законом о буџету Брчко дистрикта БиХ („Сл. Гласник Брчко дистрикта БиХ“, број: 34/19). Завршни рачун Фонда за 2022. годину је припремљен у складу са важећим прописима, усвојен од стране Управног одбора и предат надлежном органу у прописом року. Финансијски план Фонда за 2022. годину, акт број: 015-180/7-УО-100/21 од 11.11.2021. године донесен је од стране Управног одбора у укупном износу од 48.382.000 КМ на који је Скупштина Брчко дистрикта БиХ Одлуком, акт број 01-02-7053/21 од 15.12.2021. године дала сагласност. Због процјене планираних расхода на појединим позицијама у финансијском плану, извршене су три унутрашње прерасподјеле планираних средстава, највећим дијелом у оквиру нивоа и врста здравствене заштите. На основу процјене извршења прихода и расхода по финансијском плану, Управни одбор Фонда је одлуком, акт број 015-180/7-УО-100/21-1 од 24.11.2022. године извршио измјену, односно ребаланс финансијског плана за 2022. годину у укупном износу 47.665.220 КМ чиме је укупан план умањен за 716.780 КМ на који је Скупштина Брчко дистрикта БиХ одлуком, акт број 01-02-276/23 од 25.01.2023. године дала сагласност.

У табеларном прегледу број 3, приказано је извршење финансијског плана по завршном рачуну Фонда за 2022. годину по контном плану за буџетске кориснике и ванбуџетске фондове.

Табела број 3							
Извршење финансијског плана Фонда по завршном рачуну за период од 01.01.2022. до 31.12.2022. године							
Р. Б.	КОНТО	ОПИС	ИЗВРШЕЊЕ 2021.	ПЛАН 2022.	ИЗВРШЕЊЕ 2022.	ИНДЕКС	ИНДЕКС
	1	2	3	4	5	5:3	5:4
I	700000	ПРИХОДИ И ПРИМИЦИ (II+III+IV)	46.540.959	47.665.220	47.300.631	101,63	99,24
II	710000	ПРИХОДИ ОД ПОРЕЗА – ДОПРИНОСИ ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ (ОД 1 ДО 10)	42.961.095	45.937.220	46.095.514	107,30	100,34
1	712111	Допринос за здравствено осигурање на плате радника запослених код правних лица и предузетника	30.137.963	32.850.000	33.092.530	109,80	100,74
2	712121	Допринос за здравствено осигурање физичких лица, власника и предузетника	1.697.218	1.800.000	1.796.213	105,83	99,79
3	712131	Допринос за здравствено осигурање за незапослена лица пријављена код надлежне службе за запошљавање (новчане накнаде)	194.730	160.000	156.181	80,20	97,61
4	712132	Допринос за здравствено осигурање пољопривредника	70.004	70.000	57.743	82,49	82,49
5	712141	Допринос за здравствено осигурање на пензије, инвалиднине и друге накнаде из пензијско-инвалидског осигурања (пензионери, инвалиди)	608.637	670.000	613.968	100,88	91,64
6	712142	Допринос за лица пријављена на здравствено осигурање за које је обвезник уплате надлежни орган управе Брчко дистрикта БиХ	10.160.000	10.260.000	10.260.000	100,98	100,00
7	712143	Допринос за здравствено осигурање (помоћи, камате, дивиденде и др.)	449	25.520	25.078	5.590,19	98,27
8	712144	Допринос за здравствено осигурање по основу добровољног осигурања	65.622	80.000	76.652	116,81	95,81
9	712145	Допринос за здравствено осигурање за случај несреће на послу и обољења професионалне болести (при ангажману у омладинским задругама и сл.)	19.460	18.000	15.250	78,37	84,72
10	712147	Допринос за здравствено осигурање за деташиране раднике	7.000	3.700	1.900	27,14	51,35
III	720000	НЕПОРЕСКИ ПРИХОДИ (ОД 12 ДО 15)	1.587.000	763.000	784.161	49,41	102,77
12	721211	Приходи од камата на депозите	826	1.000	438	53,06	43,81
13	722135	Остале административне таксе	13.930	12.000	14.791	106,18	123,26
14	722647	Приходи од ино осигурања по конвенцијама	1.552.270	700.000	670.705	43,21	95,82
15	722742	Приходи од накнаде штете од правних и физичких особа за осигурање особа	19.975	50.000	98.227	491,75	196,45
IV	732000	ГРАНТОВИ -ТРАНСФЕРИ	1.992.864	965.000	420.956	21,12	43,62
17	732216	Примљени трансфери из буџета Брчко дистрикта БиХ (за специфичне и остале програме здравствене заштите осигураних лица)	1.992.864	965.000	420.956	21,12	43,62
		РАСХОДИ И ИЗДАЦИ - УКУПНИ (I+IX)	46.251.424	47.665.220	47.246.793	102,15	99,12

I	600000	РАСХОДИ И ИЗДАЦИ	46.011.219	47.615.220	47.239.780	102,67	99,21
II	610000	ТЕКУЋИ ИЗДАЦИ – АДМИНИСТРАТИВНИ ТРОШКОВИ ФОНДА	1.809.741	1.902.220	1.721.568	95,13	90,50
III	611000	Плате и накнаде трошкова запослених (1+2)	1.235.930	1.310.000	1.205.071	97,50	91,99
1	611100	Бруто плате	1.100.097	1.250.000	1.152.051	104,72	92,16
2	611200	Накнаде трошкова запосленика	135.834	60.000	53.020	39,03	88,37
IV	612000	Допринос на терет послодавца	33.105	32.000	29.616	89,46	92,55
V	613000	ИЗДАЦИ ЗА МАТЕРИЈАЛ И УСЛУГЕ (од 3 до 16)	540.706	560.220	486.882	90,05	86,91
3	613100	Путни трошкови	3.533	10.300	4.394	124,37	42,66
4	613200	Издаци за енергију	25.479	36.500	22.322	87,61	61,16
5	613300	Издаци за комуникацију и комуналне услуге	59.410	78.400	65.543	110,32	83,60
5.1.	613310	Издаци за комуникацију и поштанске услуге	48.466	62.500	55.160	113,81	88,26
5.2.	613320	Издаци за комуналне услуге	10.945	15.900	10.383	94,87	65,30
6	613400	Набавка материјала и ситног инвентара	29.274	43.500	34.615	118,24	79,58
6.1.	613410	Административни материјал и ситни инвентар	23.326	36.500	27.768	119,04	76,08
6.2.	613480	Остали материјали посебне намене	5.948	7.000	6.847	115,11	97,82
7	613500	Издаци за услуге превоза и горива	1.672	5.500	2.331	139,43	42,38
8	613600	Унајмљивање имовине и опреме	83.532	75.000	74.318	88,97	99,09
9	613700	Издаци за текуће одржавање	17.269	19.020	5.506	31,89	28,95
9.1.	613710	Материјал за поправке и одржавање зграде и опреме	5.137	4.000	706	13,74	17,65
9.2.	613720	Услуге поправака и одржавања зграде и опреме	12.132	15.020	4.801	39,57	31,96
10	613800	Издаци за осигурања, банкарских услуга и услуга платног промета	19.078	26.000	20.618	108,08	79,30
10.1.	613810	Издаци осигурања	6.710	7.000	4.714	70,26	67,35
10.2.	613820	Услуге банкарског и платног промета	12.368	18.000	15.904	128,59	88,36
10.3.	613830	Издаци за негативне курсне разлике	0	1.000	0		
11	613910	Издаци за информисање	27.825	34.000	30.451	122,19	89,56
12	613920	Услуге за стручно образовање	2.008	5.000	3.487	173,69	69,75
13	613930	Стручне услуге	71.477	71.000	69.182	99,33	97,44
14	613960	Затезне камате и трошкови спора	70.945	22.000	21.852	30,80	99,33
15	613970	Издаци по основу других самосталних дјелатности и повремених самосталних рада (комисије и УО)	107.658	108.000	107.281	100,32	99,33
16	613990	Остале неспоменуте услуге	21.545	26.000	24.981	120,68	96,08
VI		РАСХОДИ ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА И ОСТАЛИХ ПРОГРАМА ЗДРАВ. ЗАШТИТЕ (VII+VIII)	44.201.478	45.713.000	45.518.211	102,98	99,57
VII	613940	УСЛУГЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ (ОД 17 ДО 22)	42.268.613	43.123.000	42.951.419	101,62	99,60
17	613941	Примарна здравствена заштита	13.668.951	14.423.820	14.390.880	105,52	99,77
18	613943	Консултативно -специјалистичка здравствена заштита и дијагностика (ванболничка и болничка)	6.296.228	7.109.344	7.088.314	112,91	99,70
19	613944	Услуге хемодијализе, фармацеутске услуге и друге специфичне услуге (фармацеутске услуге, трансплантације, специфични и слични програми здрав. заштите и сл.)	1.765.462	835.996	775.928	47,35	92,81
20	613945	Трошкови здравствене заштите у иностранству (међународне конвенције о социјалном осигурању)	929.529	352.000	344.808	37,87	97,96
21	613946	Болничка здравствена заштита (секундарни и терцијарни ниво)	18.298.423	19.056.840	19.011.842	104,14	99,76
22	613948	Издаци за ортопедска и друга медицинска помагала	1.310.021	1.345.000	1.339.649	102,67	99,60
VIII	614200	ТЕКУЋИ ГРАНТОВИ ПОЈЕДИНЦИМА	1.932.865	2.590.000	2.566.793	132,80	99,10
23	614230	Остали грантови појединцима (Новчане накнаде и рефундације права из Закона)	1.932.865	2.590.000	2.566.793	132,80	99,10
IX	821000	КАПИТАЛНИ ИЗДАЦИ-ИЗДАЦИ ЗА СТАЛНА СРЕДСТВА (1+2)	240.204	50.000	7.013	2,92	14,03
1	821300	Набавка опреме	203.970	38.000	7.013	3,44	18,46
2	821500	Набавка сталних средстава у облику права (лиценце, софтвери,)	36.234	12.000	0	0,00	0,00

3.1. Финансијски резултат

У складу са релевантним законским и другим позитивним прописима, финансијским планом и подацима по завршном рачуну Фонда за период од 01.01.2022. до 31.12.2022. године, Фонд је у 2022. години књиговодствено остварио укупне приходе и примитке у износу 47.300.631 КМ или 99,24% од годишњег плана и укупне расходе и издатке у износу 47.246.793 КМ или 99,12% од годишњег плана, чиме је остварена позитивна разлика прихода над расходима, односно суфицит у износу од 53.838 КМ.

3.2. Укупни приходи и примици

Укупно остварени приходи и примици у финансијском плану Фонда за период од 01.01.2022. до 31.12.2022. године износе 47.300.631 КМ што је 99,24% од укупног плана за 2022. годину, а за 759.672 КМ или за 1,63% више у односу на остварење 2021. године (детаљан приказ у табели број 3). Приходе по групама/врстама у финансијском плану Фонда чине:

- а) порески приходи – приходи од доприноса за здравствено осигурање,
- б) непорески приходи и
- с) приходи од намјенских текућих трансфера

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

Приходи од доприноса за здравствено осигурање по свим категоријама наплаћени су у укупном износу од 46.095.514 КМ, што је за 0,34% више од плана за 2022. годину, а за 3.134.419 КМ и за око 7% више у односу на остварење ове групе прихода у 2021. години (на што је значајним дијелом утицало увећање најниже цијене рада у ентитетима БиХ која је за већи дио радника из реалног сектора и основица за обрачун и уплату доприноса јер Брчко дистрикт БиХ нема колективни уговор). Приходи ове групе чине око 97% од укупних прихода Фонда у 2022. години, а извршење плана по врстама доприноса је:

- konto 712111 – доприноси за здравствено осигурање радника, остварени су у укупном износу 33.092.530 КМ што је за око 0,74% више од плана и за око 9% или за око 2.950.000 КМ више у односу на 2021. годину (повећање најниже цијене рада у ентитетима БиХ) и са око 72% учешћа у овим приходима,
- konto 712121 - доприноси за здравствено осигурање власника и предузетника, остварени су у износу 1.796.213 КМ што је у оквиру плана и за око 5% или за око 98.000 КМ више у односу на 2021. годину и са око 4% учешћа у овим приходима,
- konto 712131 – доприноси за здравствено осигурање Завода за запошљавање за незапослена лица која примају новчану накнаду за вријеме незапослености, остварени су у износу 156.181 КМ што је за око 2% мање у односу на план и за око 20% или за око 38.000 КМ мање у односу на 2021. годину са око 0,34% учешћа у овим приходима,
- konto 71232 – доприноси за здравствено осигурање пољопривредника остварени су у износу 57.743 КМ што је за око 17% мање у односу на план и за око 20% мање у односу на 2021. годину (због неријешеног статуса пољопривредних произвођача у Брчко дистрикту БиХ и њиховог здравственог осигурања, број осигураних лица и приходи ове категорије имају континуиран тренд пада) и са око 0,13% учешћа у овим приходима,
- konto 712141 – доприноси за здравствено осигурање пензионера, остварени су у износу 613.968 КМ, што је за око 8% мање у односу на план и за скоро 1% више у односу на 2021. годину и са око 1,3% учешћа у овим приходима,
- konto 712142 - доприноси за здравствено осигурање категорија за које је обвезник надлежни орган Брчко дистрикта БиХ (незапослена лица која не примају новчану накнаду, лица у стању социјалне потребе, лица која право на осигурање користе по основу прописа из области борачко инвалидске заштите, лица старија од 65 година која немају други основ за осигурање) уплаћени су из буџета Брчко дистрикта БиХ износу од 10.260.000 КМ, што је према просјечном броју носилаца осигурања ових категорија (14.482 лица) у односу на обрачунате доприносе по важећим прописима мање за око 2.000.000 КМ. Ребалансом финансијског плана, а због процјене вишег остварења прихода од доприноса радника у односу на план, извршено је усклађивање са средствима доприноса одобреним у буџету Брчко дистрикта БиХ за 2022. годину, са укупно око 22% учешћа у овим приходима,
- konto 712142 – доприноси за здравствено осигурање добровољно осигураних лица остварени су у износу 76.652 КМ, што је за око 4% мање у односу на план и за око 17% више у односу на 2021. годину, са око 0,17% учешћа у овим приходима и

- остали приходи од доприноса и камате на дуговања по основу доприноса (камате, допринос за случај повреде на раду, допринос уа деташиране раднике и сл.) остварени су у укупном износу 42.228 КМ оквирно према плану и извршењу из претходне године и немају значајна одступања.

Кonto 720000 Непорески приходи

Непорески приходи Фонда обухватају: приходе од међудржавних конвенција о социјалном осигурању, приходе од административних такси, приходе од накнаде штете од правних и физичких лица и слично. Укупно остварени приходи ове групе за период од 01.01.2022. до 31.12.2022. године износе 784.161 КМ, што је за 2,77% више од плана, а за око 50% мање од остварења у 2021. години и чине око 1,6% од укупних прихода, по врстама су:

- konto 722647 – приходи од међудржавних конвенција о социјалном осигурању остварени у износу од 670.705 КМ, што је око 96% од плана и за око 60% мање у односу на 2021. годину (у 2021. години је наплаћен значајан дио дуга из ранијег периода по конвенцији са Р. Аустријом). Од укупно уплаћених средстава, 370.536 КМ су средства по обавезама конвенцији са СР Њемачком, 148.328 КМ по конвенцији Р. Аустрија, 115.575 КМ конвенцији Р. Словенија и 36.266 КМ по конвенцији са Р. Србија,
- konto 722742 – приходи од накнаде штете, остварени су у износу од 98.227 КМ што је знатно изнад плана јер су окончани поступци доказивања штете из ранијег периода, а који су наплаћени у 2022. години и
- остали приходи ове групе (административне таксе и сл.) у укупном износу од 15.229 КМ и без значајних одступања у односу на план и ранији период.

Кonto 732000 Приходи од буџета– текући трансфери (за програме здравствене заштите)

Приходи од буџета Брчко дистрикта БиХ књиговодствено евидентираних као намјенски грантови - текући трансфери које чине средства за финансирање специфичних програма здравствене заштите, и то: трансплантације органа, трошкова хемодијализе и епидемија, лијечења специфичних болести и стања, трошкова дијагностичких тракица за мјерење шећера у крви, трошкова сензора за континуирано мјерење шећера у крви, финансирање 3. 4. и 5. процедуре асистираних репродукције, суфинансирање обима права здравствене заштите лица обухваћених социјалним програмима и сл. Средства уплаћена по датим намјенама за програме здравствене заштите књиговодствено се оприходују према фактурисаним и реализованим трошковима по врстама у складу са Одлукама о утрошку средстава. Основ за финансирање ових програма произилази из Закона или других прописа Владе и Скупштине Брчко дистрикта БиХ, а средства се уплаћују према прописаним намјенама, односно програмима здравствене заштите.

У 2022. години, укупно уплаћена средства из буџета Брчко дистрикта БиХ по овом основу износила су 1.615.000,00 КМ, а реализовани појединачни програми здравствене заштите су реализовани у вишем, а неку у мањем износу од износа одобрених буџетом Брчко дистрикта БиХ јер зависе од потреба и захтјева осигураних лица. Укупна књиговодствено евидентирани приход по основу реализације ових програма здравствене заштите који се су/финансирају из буџета Брчко дистрикта БиХ у 2022. години износи 420.956 КМ а преостала укупно непотрошена средства у односу на уплаћена у износу од 1.202.539,53 КМ враћена су у буџет Брчко дистрикта БиХ, односно уплаћена на ЈРТ Брчко дистрикта БиХ. Структуру уплаћених и реализованих програма здравствене заштите у 2022. години који се финансирају из буџета Брчко дистрикта БиХ по врстама чине:

- средства за финансирање програма дијализе ван Брчко дистрикта, здравствене заштите у вези са епидемијом и сл., уплаћена су у укупном износу 50.000 КМ, а реализација је износила укупно 95.787,97 КМ,
- средства за финансирање програма трансплантација органа осигураних лица, уплаћена су у износу од 600.000 КМ, а реализација је износила укупно 39.891,50 КМ,
- средства за финансирање специфичних програма здравствене заштите уплаћена су у износу од 500.000 КМ, а реализација је износила укупно 59.715,08 КМ,
- средства за финансирање програма медицински потпомогнуте оплодње/асистираних репродукције (3. 4. и 5. процедура) уплаћена су у износу од 165.000 КМ, а реализација је износила укупно 60.165,81 КМ,
- средства за финансирање програма набавке дијагностичких тракица за самоконтролу шећера у крви за дијабетичаре уплаћена су у укупном износу од 100.000 КМ, а реализација је износила 445.672,89 КМ и

- средства за финансирање програма набавке сензора за безболно континуирано мјерење шећера у крви за дијабетичаре уплаћена су у износу од 200.000 КМ, а реализација је износила укупно 102.688,08 КМ.

Реализација горе наведених програма зависи од потреба и захтјева осигураних лица, па су неки од програми реализовани у вишем, а неки у нижем износу од уплаћених средстава и укупно су износили 803.921,33 КМ. У складу са Одлукама Владе Брчко дистрикта БиХ о програму утрошка средстава по програмима, реализована, односно оприходована средства ове групе прихода укупно износе 420.956 КМ или око 0,9% од укупно остварених прихода, а непотрошена средства у износу 1.202.539,53 КМ су уплаћена у буџет Брчко дистрикта БиХ.

3.3.Укупни расходи и издаци

У складу са финансијским планом, по завршном рачуну за 2022. годину Фонд је у периоду од 01.01.2022. до 31.12.2022. године на основу записних и прокњижене рачуноводствене документације која се односи на извјештајни период остварио укупне расходе и издатке у износу од 47.246.793 КМ што је око 99% од годишњег плана и за 995.369 КМ или за око 2% више од остварења у 2021. години (детаљан приказ у табели број 3). Остварени расходи по финансијском плану Фонда се дијеле на три групе, и то:

- 3.3.1. трошкови рада и административни трошкови Фонда (брutto плате, накнаде, материјални трошкови, трошкови услуга и др. трошкови рада Фонда, као и трошкови капиталних издатака, односно улагања у стална средства), реализовани су у укупном износу од 1.728.581 КМ, што је за око 10% мање од плана и за око 5% мање у односу на извршење у 2021. години и чине око 3,6% учешћа у укупним расходима;
- 3.3.2. директни трошкови здравственог осигурања (услуге дјелатности примарне, специјалистичко консултативне и болничке здравствене заштите, лијекови са листи лијекова, фармацеутске услуге издавања лијекова, ортопедска и друга помагала, трошкови ино конвенција, специфични програми здравствене заштите и др.), реализовани су у укупном износу од 42.951.419 КМ, што је око 100% од годишњег плана, а за 682.806 КМ или за око 2% више у односу на 2021. годину и чине око 91% учешћа у укупним трошковима и
- 3.3.3. индиректни трошкови здравственог осигурања (рефундације и новчане накнаде права из здравственог осигурања) и реализовани су у укупном износу од 2.566.793 КМ, што је око 99% од годишњег плана и за 633.928 КМ или за око 33% више у односу на извршење 2021. године и чине око 5,5% учешћа у укупним трошковима.

Конто 611000 и 821000 – Трошкови администрације и рада Фонда

Трошкове администрације и рада Фонда чине: бруто плате и накнаде трошкова запослених, доприноса на терет послодавца, трошкови енергије, комуналних услуга и други материјални трошкови, трошкови одржавања зграда и опреме, трошкови услуга за потребе рада Фонда, као и капитални, односно издаци за стална средства потребних за рад Фонда. Ова група расхода и издатака у 2022. години реализована је у укупном износу 1.728.581 КМ, што је око 90% од плана и за око 2% више у односу на 2022. годину, а чине чине око 3,6% учешћа у укупним расходима и издацима Фонда у 2022. години. Ова група расхода и издатака, по врстама, обухвата:

- конто 611100 – трошкови плата и накнада запослених реализовани су у укупном износу 1.205.071 КМ, од чега су трошкови бруто плата износили 1.152.051 КМ, а трошкови накнада запосленим 53.020 КМ или са 2,55% учешћа у укупним расходима и издацима;
- конто 612000 – трошкови доприноса на терет послодавца за раднике који су пријављени на фонд ПИО ФБиХ, реализовани су у износу од 29.616 КМ или са 0,06% учешћа у укупним расходима и издацима;
- конто 613000 - издаци за материјал и услуге за рад Фонда, реализовани су у укупном износу од 486.882 КМ, што је за око 10% мање у односу на трошкове 2021. године, чине 1,03% учешћа у укупним расходима и издацима и обухватају:
 - конто 613100- путни трошкови, односно трошкови у вези са службеним путовањима у земљи и иностранству који су реализовани у укупном износу од 4.394 КМ, од чега се на трошкове смјештаја и дневница у земљи реализовано 2.366 КМ, а у иностранству 2.028 КМ;
 - 613200 - издатке за енергију који су реализовани у укупном износу од 22.322 КМ (електрична енергија и износу од 15.302 КМ и трошкови набавке пелета за гријање у износу од 7.020 КМ;
 - 613300 - издатке за комуникацију и комуналне услуге који су реализовани у укупном износу 65.543 КМ, од чега су трошкови фиксне телефоније 3.150 КМ, трошкови интернета

- 6.87.0 KM, трошкови мобилне телефоније 4.967 KM, поштанске услуге 40.173 KM, издаци за воду и канализацију 708 KM, услуге одвоза смећа 2.359 KM и издаци за услуге одржавања чистоће 7.317 KM;
- 613400 - набавка материјала и ситног инвентара кој су реализовани у укупном износу од 27.768 од чега су издаци за обрасце и папир 7.602 KM, за компјутерски потрошни материјал 7.221 KM, ситан инвентар 1.434 KM, канцеларијски потрошни материјал 11.511 KM и материјал за одржавање чистоће 6.847 KM;
 - 613500 - издаци за услуге превоза и горива реализовани су у укупном износу 2.331 KM, од чега су трошкови горива 2.077 KM, а трошкови регистрације службених возила 254 KM;
 - 613600 - изнајмљивање имовине и опреме, односно трошкови закупа пословног простора за потребе рада Фонда реализовани су у износу 74.318 KM;
 - 613700 - издаци текућег одржавања (материјал и услуге), реализовани су у укупном износу 5.506 KM, од чега се на одржавање зграде односи 108 KM, а одржавање опреме 5.398 KM;
 - 613800 - издаци осигурања, банкарских услуга и платног промета, реализовани су у укупном износу 20.618 KM, од чега су издаци осигурања радника и службених возила реализовани у износу 4.714 KM, а платног промета 15.904 KM;
 - 613910 - издаци за информисање реализовани су у укупном износу 30.451 KM, од чега су услуге медија реализовани у износу 6.322 KM, услуге репрезентације Фонда у износу 11.218 KM, рекламни материјал и поклони у износу 8.391 KM, услуге објава тендера и огласа 1.664 KM и претплата на службени гласник и стручну литературу у износу 2.857 KM;
 - 613920 – услуге стручног усавршавања радника су у износу 3.487 KM;
 - 613930 - стручне услуге реализоване су у укупном износу од 69.182 KM, од чега су трошкови за правне услуге у износу од 5.640 KM, хардверске и софтверске услуге, односно одржавање хардвера и софтвера у износу 33.705 KM и издаци за привремене и повремене послове у износу 29.836 KM;
 - 613960 - трошкови судских спорова реализовани су у износу 21.852 KM;
 - 613970 - издаци по основу накнада за рад стручних комисија и Управног одбора Фонда реализовани су у укупном износу од 107.281 KM, од чега су накнаде за рад стручних комисија 47.300 KM и накнада за рад Управног одбора 59.981 KM,
 - 613990 - издаци за остале ненаведене уговорене услуге у износу од 24.981 KM и
 - 821300 - набавка опреме у износу 7.013 KM.

Због провођења ситуационе анализе информатичке опремљености Фонда и ЈЗУ "Здравствени центар Брчко" неопходне за утврђивање потребних техничко информатичких предуслова за пуну имплементацију електронске здравствене књижице, потребне активности, набавка и остало у вези електронске картице обухваћено је планом набавки у 2023. години.

Кonto 613940 Здравствена заштита (директни трошкови здравственог осигурања)

Трошкови ове групе су највиши и најзначајнији у укупним расходима здравственог осигурања у смислу реализације права осигураних лица. Обухватају трошкове здравствене заштите и уговорених услуга из дјелатности у примарној, специјалистичко консултативној, секундарној и терцијарној здравственој заштити, трошкове лијекова, ортопедских и других помагала и сл. Због прописане економске класификације по контном плану за ванбюджетске фондове, у ову групу расхода такође се књиговодствено евидентирају и трошкови ино конвенција о социјалном осигурању, као и трошкови специфичних и посебних програма здравствене заштите осигураних лица. Ови расходи износили су укупно 42.951.419 KM, што је преко 99% од плана и за око 2% или 682.806 KM више у односу на 2021. годину и чине око 91% учешћа у укупним расходима у 2022. години. Ову групу трошкова чине:

- **konto 613941 – трошкови услуга дјелатности примарне здравствене заштите, реализовани су у укупном износу од 14.390.880 KM или за око 5% више у односу на 2021. годину, а у структури по економској класификацији их чине:**
 - трошкови услуга дјелатности примарног нивоа здравствене заштите по уговору са ЈЗУ "Здравствени центар Брчко" у износу 6.425.820 KM, што је у оквиру плана и извршења 2021. године,
 - трошкови лијекова са Есенцијалне листе и потрошног материјала за апликацију инсулина у укупном износу 7.875.148 KM (само трошкови издатих лијекова без трошкова фармацеутских услуга издавања лијекова са листе), што је за око 10% више у односу на 2021. годину,

- трошкови примарне здравствене заштите штићеника надлежног органа за социјалну заштиту Брчко дистрикта БиХ смјештених у установе социјалне заштите у износу 79.979 КМ, што је за око 2% више у односу на 2021. годину и
- трошкови здравствене заштите ђака и студената који се школују изван Брчко дистрикта БиХ у износу 9.932 КМ, што је за 6.695 КМ више у односу на 2021. годину;
- **конто 613943 – трошкови услуга дјелатности специјалистичко консултативне ванболничке здравствене заштите и дијагностике који су реализовани у укупном износу 7.088.314 КМ или око 12% више у односу на 2021. годину, а у структури по економској класификацији их чине:**
 - трошкови услуга дјелатности специјалистичко консултативне здравствене заштите здравствене заштите по уговору са ЈЗУ "Здравствени центар Брчко" у износу 5.153.953 КМ, што је за око 20% више у односу на 2021. годину, од чега се износ од 136.610 КМ односи на пружене услуге специјалистичко консултативне здравствене заштите по јавном позиву,
 - трошкови специјалистичко консултативне здравствене заштите, дијагностике, офталмолошких и др. услуга пружених у приватним здравственим установама у Брчко дистрикту БиХ у износу 1.104.658 КМ, што је у оквиру извршења 2021. године. Од наведеног износа, 558.378 КМ су трошкови пружених услуга у офталмологији, 52.650 КМ су трошкови пружених услуга МР и 493.630 КМ су трошкови специјалистичко консултативне здравствене заштите и остале дијагностике уговорене по јавном позиву и
 - трошкови услуга специјалистичко консултативне здравствене заштите у уговорним здравственим установама ван Брчко дистрикта БиХ реализовани у износу 829.702 КМ, од чега се износ од 229.768 КМ односи на пружене дијагностичке услуге МР.
- **конто 613944 – трошкови услуга хемодијализе, фармацеутских услуга, трансплантација и других специфичних програма здравствене заштите, реализовани су у укупном износу од 775.928 КМ, што је за око 7% мање од плана, од чега су:**
 - трошкови у износу од 580.533 КМ су трошкови фармацеутских услуга за издавање лијекова са есенцијалне и додатне листе лијекова осигураним лицима,
 - трошкови дијализе и здравствене заштите у вези са епидемијом у износу 95.788 КМ,
 - трошкови лијечења специфичних болести и стања у износу 59.715 КМ и
 - трошкови у вези са трансплантацијама органа у износу 39.892 КМ;
- **конто 613945 – трошкови међудржавних конвенција о социјалном осигурању реализовани су у укупном износу 344.808 КМ, што је за око 2% мање од плана и значајно мање у односу на 2021. годину, од чега су:**
 - трошкови здравствене заштите осигураних лица Фонда у земљама потписницама конвенција у износу 44.263 КМ, и
 - трошкови здравствене заштите из земаља потписница конвенција у БиХ за услуге пружене у ЈЗУ "Здравствени центар Брчко" износили 300.544 КМ;
- **конто 613946 – трошкови услуга дјелатности болничке здравствене заштите (секундарна и терцијарна), износили су укупно 19.011.842 КМ, што је за око 4% више у односу на 2021. годину, од чега су:**
 - трошкови услуга дјелатности болничке здравствене заштите по уговору у ЈЗУ "Здравствени центар Брчко" износили 8.356.837 КМ што је за око 7% више у односу на 2021. годину,
 - трошкови пружених услуга болничке здравствене заштите у здравственим установама ван Брчко дистрикта БиХ у износу 9.021.797 КМ или за око 4% више у односу на 2021. годину,
 - трошкови болничке рехабилитације у здравственим установама ван Брчко дистрикта БиХ су износили 309.521 КМ или за скоро 50% више у односу на 2021. годину,
 - трошкови издатих лијекова са Додатне листе лијекова у износу 1.197.457 КМ и
 - трошкови медицински потпомогнуте оплодње/асистираних репродукције (1. 2. 3. 4. и 5. процедура) у уговорним установама износили 126.229 КМ, од чега је 114.929 КМ трошак за 1. и 2. процедуру, а 11.300 КМ за 2. 4. и 5. процедуру и
- **конто 613948 – трошкови издатих ортопедских и других помагала износили су укупно 1.339.649 КМ или за око 2% више у односу на 2021. годину од чега су:**
 - трошкови ортопедских помагала, санитарних справа и сл. у износу 893.976 КМ и

- трошкови дијагностичких тракица за контролу шећера у крви за инсулин зависне дијабетичаре износили су 445.673 КМ.

Кonto 614200 – Текући грантови поједницима (рефундације и новчане накнаде права из осигурања) – Индиректни трошкови здравственог осигурања

Трошкови новчаних накнада и рефундација права из Закона и сл. по захтјевима осигураних лица и послодаваца у периоду од 01.01.2022. до 31.12.2022. године износили су укупно 2.566.793 КМ што је око 99% од плана, за 32,80% више у односу на извршење 2021. године и чине око 5,4% учешћа у укупним расходима и издацима у финансијском плану 2022. године.

- Кonto 614230 – Текући грантови поједницима – новчане накнаде и рефундације права из закона реализовани у укупном износу 2.566.793 КМ чине:
 - Рефудације исплаћених накнада плата послодавцима за вријеме привремене спријечености радника за рад након 42 дана реализовани су у износу 1.709.324 КМ, што је за око 13% више у односу на 2021. годину,
 - накнаде осигураним лицима за путне трошкове у вези са здравственом заштитом ван Брчко дистрикта БиХ у износу 101.832 КМ, што је за око 92% више у односу на 2021. годину,
 - рефундације осигураним лицима за трошкове услуга здравствене заштите које су платили личним средствима а спадају у права из осигурања у износу 407.391 КМ, што је за око што је за око 220% или за 223.847 КМ више у односу на 2021. годину,
 - рефундације трошкова лијекова које осигурана лица плате личним средствима, а спадају у права из осигурања износили су 134.393 КМ, што је за око 8% више у односу на 2021. годину,
 - рефундације осигураним лицима за трошкове медицински потпомогнуте оплодње/асистираних репродукције које су платили личним средствима (1. 2. 3. 4. и 5. процедура) у укупном износу 111.163 КМ, од чега је износ од 114.929 КМ за 1. и 2. процедуру, а износ од 11.300 КМ за 3. 4. и 5. процедуру асистираних репродукције и
 - рефундације осигураним лицима по програму и захтјевима за финансирање сензора за континуирано мјерење шећера у крви за инсулин зависне дијабетичаре у износу 102.688 КМ.

Број: 015-180/7-УО-65/23

Брчко, 31.07.2023. године

ПРЕДСЈЕДНИК УПРАВНОГ ОДБОРА

доц. др. мед. сци. Зоран Тошић с.р.

Доставити:

- Скупштина Брчко дистрикта БиХ (2)
- Одјељење за здравство и остале услуге
- Директор
- Замјеници директора
- Шефовима служби
- Евиденција
- а/а