

Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja
Federacije Bosne i Hercegovine

Pregled prioriteta (finansijski zahtjev)
Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja
Federacije Bosne i Hercegovine
za period 2022. – 2024. godina

Sarajevo, mart 2021. godine

SADRŽAJ:

1. Uvod	3
2. Djelatnost Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja	3
3. Finansiranje djelatnosti Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja	4
4. Posebni dio pregleda prioriteta (finansijskog zahtjeva) za period 2022.- 2024. godina.....	4
5. Pregled programa.....	5
6. Ukupno svi programi.....	9
7. Prilozi - tabele.....	10

1. Uvod

Odredbama Zakona o budžetima u Federaciji Bosne i Hercegovine ("Sl. novine Federacije BiH", broj;102/13, 9/14, 13/14 , 8/15, 91/15, 102/15, 104/16, 5/18 i 11/19), propisana je obaveza izrade prijedloga prioriteta (finansijski zahtjev), na osnovu kojih se sačinjava Dokument okvirnog budžeta za srednjoročni period, za sve korisnike budžetskih sredstava i vanbudžetske fondove.

Pregled prioriteta (finansijski zahtjev) za trogodišnji period sačinjen je u skladu sa Budžetskim instrukcijama br.1 za period 2022.-2024. godina, koji je osnova za izradu budžeta za 2022. godinu i izradu Dokumenta okvirnog budžeta za period 2022.-2024. godina.

U Budžetskim instrukcijama br.1 navedeno je da se zahtjevi za potrebnim sredstvima iz Budžeta FBiH dostavljaju Federalnom ministarstvu finansija putem BP MIS aplikacije.

Saglasno uputama Federalnog ministarstva zdravstva, Federalni zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja nije u obavezi svoj zahtjev raditi u aplikaciji BP MIS, obzirom da nije budžetski korisnik niti je navedena aplikacija instalirana u Federalnom zavodu osiguranja i reosiguranja, odnosno nije provedena ni obuka za rad u navedenoj aplikaciji.

Pregled prioriteta (finansijski zahtjev) Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja za period 2022.-2024. godina sačinjen je, prema ekonomskoj klasifikaciji, u aplikaciji koja je korištena u prethodnim godinama, s tim da se na isti dodaju kolone za izvršenje za 2020. godinu, plan za 2021. godinu i projekcija za period 2022.-2024. godina.

2. Djelatnost Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja

U skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju ("Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine", broj: 30/97, 07/02, 70/08, 48/11 i 36/18), Federalni zavod osiguranja i reosiguranja, u okviru svoje registrovane djelatnosti, obavlja poslove:

- praćenja politike sprovođenja i unapređivanja obaveznog zdravstvenog osiguranja i koordinacija rada kantonalnih zavoda osiguranja;
- izrade podzakonskih akata u vezi sa ostvarivanjem prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja;
- planiranja i prikupljanja sredstava za ostvarivanje osnovne djelatnosti Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja i posebno federalnog fonda solidarnosti;
- provođenja postupka nabavki za nabavku lijekova i medicinskih materijala u svrhu realizacije programa federalnog fonda solidarnosti, i nabavku potrošnog materijala i sredstava za rad Stručne službe Zavoda, a u skladu sa Zakonom o javnim nabavkama;
- zaključivanje ugovora o pružanju zdravstvenih usluga i nabavci lijekova i medicinskih materijala, praćenja realizacije zaključenih ugovora, plaćanja i kontrole izvršenih zdravstvenih usluga iz programa federalnog fonda solidarnosti;
- priprema osnove za utvrđivanje cijena i cjenovnika zdravstvenih usluga iz osnova obaveznog zdravstvenog osiguranja,
- izrada obračuna ukupnih sredstava ostvarenih i utrošenih u zdravstvu Federacije Bosne i Hercegovine,

- poslove praćenja provođenja zdravstvene zaštite po osnovu međunarodnih konvencija i sporazuma o zdravstvenom osiguranju i zdravstvene zaštite po osnovu detašmana i po osnovu provođenja međunarodnih ugovora o socijalnom osiguranju
- Pored navedenog u nadležnosti Federalnog zavoda je i obezbjeđivanje ostvarivanje prava iz bolničke zdravstvene zaštite povratnika iz Federacije Bosne i Hercegovine u Republiku Srpsku saglasno odredbama Odluke o ostvarivanju prava iz bolničke zdravstvene zaštite povratnika iz Federacije Bosne i Hercegovine u Republiku Srpsku u zdravstvenim ustanovama u Federaciji Bosne i Hercegovine.

3. Finansiranje djelatnosti Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja

Federalni zavod osiguranja i reosiguranja finansira se iz prihoda koji se ostvaruju u skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju, podzakonskim i drugim aktima donesenim na osnovu tog Zakona.

Prihodi Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja ostvaruju se iz slijedećih izvora:

- prihoda od doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje,
- prihoda iz Budžeta Federacije Bosne i Hercegovine,
- prihoda od dodatnog doprinosa za zdravstveno osiguranje detaširanih radnika,
- ostalih prihoda.

Prihodi od doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje ostvaruju se izdvajanjem iz ukupne stope doprinosa u procentu koji Vlada Federacije Bosne i Hercegovine utvrđuje za svaku godinu, a u svrhu finansiranja zdravstvene zaštite koja se finansira sredstvima federalnog fonda solidarnosti. Za 2021. godinu planirana je visina stope izdvajanja za federalni fond solidarnosti od 10,2%. Navedena stopa primjenjuje se na uplate doprinosa za zdravstveno osiguranje svih osiguranika u Federaciji Bosne i Hercegovine. Pored toga, u federalni fond solidarnosti se izdvaja 10,2% od iznosa paušalnih uplata po osnovu zdravstvenog osiguranja po međunarodnim ugovorima i konvencijama, a navedena sredstva će se koristiti za finansiranje pružanja zdravstvenih usluga iz programa federalnog fonda solidarnosti osiguranim licima po osnovu ovog osiguranja.

Ukupni rashodi u ovom finansijskom zahtjevu se raspoređuju na pojedinačne programe (ukupno 5 programa) od kojih se najveći dio odnosi na programe zdravstvene zaštite koji se finansiraju sredstvima federalnog fonda solidarnosti (program 1 i 2) i manjim dijelom na ostale programe (3, 4 i 5) vezane za sveukupno funkcioniranje Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja.

4. Posebni dio pregleda prioriteta (finansijskog zahtjeva) za period 2022.-2024. godina

Cilj izrade pregleda prioriteta (finansijskog zahtjeva) Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja je da se, za period od tri godine, sačine projekcije potrebnih sredstava za realizaciju programa koji su u nadležnosti i u okviru registrirane djelatnosti Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja.

Svrha izrade ovog dokumenta je da se provedu planirane aktivnosti u skladu sa strateškim ciljevima Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja, koji su usklađeni sa strateškim dokumentima u oblasti zdravstva u Federaciji BiH.

Pregleda prioriteta (finansijskog zahtjeva) Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja za period 2022.-2024. godina sačinjen je na osnovu:

- Budžetskih instrukcija br. 1 za period 2022.-2024. godina,
- Finansijskog plana Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja i federalnog fonda solidarnosti za 2021. godinu,
- Odluke o utvrđivanju prioriternih vertikalnih programa zdravstvene zaštite od interesa za Federaciju Bosne i Hercegovine i prioriternih najsloženijih oblika zdravstvene zaštite iz određenih specijalističkih djelatnosti koji će se pružati osiguranim licima na teritoriji Federacije Bosne i Hercegovine ("Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine" , broj: 08/05, 11/07, 44/07, 97a/07, 33/08 i 52/08), u daljem tekstu: "Odluka o prioriternim programima",
- Odluke o utvrđivanju osnovnog paketa zdravstvenih prava ("Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine", broj: 21/09),
- Odluke o kriterijima i načinu korištenja sredstava fonda solidarnosti Federacije Bosne i Hercegovine ("Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine", broj 22/02 i 11/05),
- Pravilnika o uslovima i postupku upućivanja osiguranih lica na liječenje u inostranstvo ("Sl. novine Federacije BiH, br.93/13, 102/15, 16/19 i 22/19),
- Izvještaja o izvršenju Finansijskog plana Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja (konsolidovani) I Izvještaju o izvršenju Finansijskog plana federalnog fonda solidarnosti (Anex I) za 2020. godinu.

U skladu sa navedenim dokumentima, Federalni zavod osiguranja i reosiguranja je sačinio projekciju potrebnih sredstava i rashoda za planirane programe u periodu od 2022.-2024. godine.

5. Pregled programa

Pregled prioriteta (finansijski zahtjev) za period od 2022. –2024. godina, dat je u tabelama u prilogu.

Programi zdravstvene zaštite koji se provode i finansiraju na teret sredstava federalnog fonda solidarnosti, definisani su u 5 pojedinačnih programa u ovom finansijskom zahtjevu za period 2022-2024. godina, a kako slijedi:

- | | |
|-----------|---|
| Program 1 | Obezbjedivanje prava na zdravstvene usluge koje se finansiraju sredstvima federalnog fonda solidarnosti |
| Program 2 | Obezbjedivanje prava na lijekove i medicinska sredstva koji se finansiraju sredstvima federalnog fonda solidarnosti |
| Program 3 | Ostvarivanje prava iz bolničke zdravstvene zaštite povratnika iz Federacije BiH u R Srpsku u zdravstvenim ustanovama u F BiH |
| Program 4 | Obezbjedivanje prava osiguranim licima u FBiH na korištenje zdravstvene zaštite u inostranstvu saglasno Pravilniku o uvjetima i postupku upućivanja osiguranih lica na liječenje u inostranstvo |
| Program 5 | Zdravstvena zaštita u inostranstvu (za detaširane radnike) i po osnovu provođenja međunarodnih ugovora o socijalnom osiguranju |

Program 1. se odnosi na zdravstvene usluge koje se pružaju osiguranim licima iz Federacije BiH. Ove zdravstvene usluge su definirane Programom zdravstvene zaštite koji se finansira sredstvima federalnog fonda solidarnosti, a pružaju se u zdravstvenim ustanovama u Federaciji BiH, sa kojima Federalni zavod osiguranja i reosiguranja zaključuje ugovore za svaku godinu. Sve ugovorne zdravstvene ustanove su rješenjem Federalnog ministarstva zdravstva verifirane za pružanje zdravstvenih usluga koje su sadržane u Programu. Usluge iz ovog programa se najvećim dijelom finansiraju sredstvima doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje, koja su u ovom dokumentu iskazani u stavci vlastitih sredstava, i manjim dijelom iz Budžeta Federacije BiH.

Programom zdravstvene zaštite su obuhvaćene slijedeće zdravstvene usluge:

- Usluge hronične, akutne hemodijaliza i peritonealna dijaliza;
- Usluge prijevoza na hemodijalizu;
- Usluge radioterapije kod malignih oboljenja;
- Dijagnostičke pretrage za dijagnosticiranje hepatitisa B i C;
- Usluge ugradnje kohlearnog implantata kod djece;
- Humana reprodukcija lica sa invaliditetom;
- Usluge dobrovoljnog, anonimnog i besplatnog savjetovanja i testiranja na HIV/AIDS;
- Usluge novorođenačkog skrininga na kongenitalni hipotireoidizam, fenilketonuriju i adrenalnu hiperplasiu;
- Usluge invazivno-interventne kardiologije i kardiohirurški operativni zahvati;
- Usluge najsloženijih operativnih zahvata iz oblasti neurohirurgije;
- Usluge najsloženijih operativnih zahvata iz oblasti ortopedije i traumatologije;
- Usluge najsloženijih operativnih zahvata iz oblasti torakohirurgije;
- Usluge transplantacije (priprema za transplantaciju sa transplantacijom jetre, bubrega, koštane srži, rožnice);
- Usluge nuklearne medicine - visokodozna terapija karcinoma štitnjače radioaktivnim jodom J-132;
- Usluge terapije bolnih koštanih metastaza;
- Usluge PET/CT za djecu do navršениh 18 godina starosti;
- Usluge najsloženijih operativnih zahvata iz oblasti vaskularne hirurgije i invazivno-interventne dijagnostičko terapijske procedure na krvnim sudovima;
- Usluge najsloženijih oblika zdravstvene zaštite iz oblasti urologije (inplantacija vještačkog sfinktera uretre i cistektomija sa supavezikalnom derivacijom);
- Terapija određenih težih oboljenja hiperbaričnom komorom.

Ovim finansijskim zahtjevom za Program 1. planirana su sredstva iz Budžeta Federacije BiH za period 2022-2024. godine kako slijedi u tabeli.

Program 1. Zdravstvene usluge koje se finansiraju sredstvima federalnog fonda solidarnosti	Izvršenje	Plan	Procjena		
	2020	2021	2022	2023	2024
Sredstva iz Budžeta F BiH	11.500.000	11.500.000	16.000.000	18.000.000	20.000.000
Doprinosi	52.019.908	49.673.000	53.072.000	53.184.000	53.358.000
Ukupni rashodi za program	63.519.908	61.173.000	69.072.000	71.184.000	73.358.000

Program 2. se odnosi lijekove i medicinska sredstva definirane Programom zdravstvene zaštite koji se finansiraju sredstvima federalnog fonda solidarnosti, a u skladu sa Odlukom o Listi lijekova fonda solidarnosti FBiH i Uputstvom o primjeni lijekova koji se finansiraju sredstvima federalnog fonda solidarnosti. Nabavku lijekova i medicinskih sredstava iz ovog programa vrši Federalni zavod osiguranja i reosiguranja u skladu sa Zakonom o javnim nabavkama i na osnovu Plana javnih nabavki koji se donosi za svaku godinu. Sredstva za nabavku lijekova i medicinskih sredstava se najvećim dijelom obezbjeđuju iz doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje, koja su u ovom dokumentu iskazani u stavci vlastitih sredstava, i manjim dijelom iz Budžeta Federacije BiH.

Ovim programom su obuhvaćeni slijedeći lijekovi i medicinska sredstva:

- Lijekovi za liječenje malignih oboljenja (citostatici);
- Lijekovi za dijalizu;
- Potrošni materijal hronične, akutne i peritonealne dijalize;
- Lijekovi za liječenje oboljelih od hemofilije;
- Humani imunoglobulin;
- Lijekovi za liječenje oboljelih od hepatitisa B i C;
- Lijekovi za liječenje oboljelih od multiple skleroze;
- Lijekovi za liječenje upalnih bolesti debelog crijeva (Chronove bolesti i ulceroznog kolitisa);
- Lijekovi za liječenje plućne hipertenzije;
- Lijekovi za liječenje tuberkuloze;
- Antiretrovirusni lijekovi za liječenje oboljelih od HIV/AIDS;
- Lijekovi za liječenje profilakse respiratornog sincicijalnog virusa (RSV) ugroženih grupa djece palivizumabom u FBiH;
- Nabavka aparata, pumpica i trakica za kontrolu dijabetesa u krvi za djecu do 18 godina starosti;
- Imunosupresivni lijekovi nakon transplantacije organa.

Ovim finansijskim zahtjevom za Program 2. planirana su sredstva iz Budžeta Federacije BiH za period 2022-2024. godine kako slijedi u tabeli.

Program 2. Lijekovi i medicinska sredstva koji se finansiraju sredstvima federalnog fonda solidarnosti	Izvršenje	Plan	Procjena		
	2020	2021	2022	2023	2024
Sredstva iz Budžeta F BiH	17.000.000	17.000.000	48.000.000	51.000.000	54.000.000
Doprinosi	91.026.721	83.369.000	89.128.000	88.316.000	88.642.000
Ukupni rashodi za program	108.026.721	100.369.000	137.128.000	139.316.000	142.642.000

Program 3. se odnosi na osiguranje prava iz bolničke zdravstvene zaštite povratnika iz Federacije BiH u R Srpsku u zdravstvenim ustanovama u Federaciji BiH. Navedena prava iz bolničke zdravstvene zaštite se ostvaruju saglasno odredbama Odluke o ostvarivanju prava iz bolničke zdravstvene zaštite povratnika iz Federacije BiH u R Srpsku u zdravstvenim ustanovama u Federaciji BiH ("Sl.novine Federacije BiH", br. 84/14 i 36/15) i saglasno odredbama Uputstva o načinu ostvarivanja bolničke zdravstvene zaštite povratnika iz Federacije BiH u R Srpsku, po kojima povratnici iz Federacije BiH u R Srpsku ostvaruju ovo pravo saglasno opsegu i vrsti prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za bolničku zdravstvenu zaštitu, a koja su zajamčena osiguranim osobama u Federaciji BiH saglasno odredbama Zakona o zdravstvenom osiguranju ("Sl. novine Federacije BiH", br. 30/97, 7/02, 70/08, 48/11 i 36/18).

Ovim finansijskim zahtjevom za Program 3. planirana su sredstva iz Budžeta Federacije BiH za period 2022-2024. godine kako slijedi u tabeli.

Program 3. Liječenje povratnika iz FBiH u RS u zdr.ustanovama u FBiH	Izvršenje	Plan	Procjena		
	2020	2021	2022	2023	2024
Sredstva iz Budžeta F BiH	1.589.746	2.000.000	3.500.000	3.500.000	4.000.000
Doprinosi	0	0	0	0	0
Ukupni rashodi za program	1.589.746	2.000.000	3.500.000	3.500.000	4.000.000

Program 4. se odnosi na osiguranje zdravstvene zaštite u inostranstvu za oboljenja koja se ne mogu uspješno liječiti u zdravstvenim ustanovama u Federaciji BiH, saglasno Pravilniku o uslovima i postupku upućivanja osiguranih lica na liječenje u inostranstvo. Ovim programom obuhvaćena su slijedeća oboljenja i stanja: urođene srčane mane kod djece koje se mogu liječiti operativnim putem, oboljenja iz oblasti dječije onkologije, neurohirurška oboljenja djece i odraslih koja se uspješno mogu liječiti neurohirurškom operacijom gama, sajber i trubin nožem, embolizacija, stentiranje i koilovanje krvnih sudova, tumori oka kod djece i odraslih, ekstenzivne opekotine preko 60% površine, oboljenja jetre, bubrega, pankreasa, srca, rožnice kod djece i odraslih koja se mogu uspješno liječiti transplantacijom, oboljenja kod odraslih koja zahtjeva transplantaciju koštane srži, elektrofiziološka ispitivanja kompleksnih aritmija sa eventualnom radiofrekvetnom ablacijom, oboljenja kod djece izuzetno rijetkih patologija, odnosno oboljenja sa niskom incidencom (jedan na milion stanovnika), ukoliko se radi o jedinom oboljenju, odnosno ukoliko bi liječenje u inostranstvu dovelo do potpunog izlječenja, osteosarkom kod djece koji se može liječiti operativnim putem i ugradnja cirkulatorne pumpe. Zdravstvene usluge iz ovog programa pružaju se u zdravstvenim ustanovama u inostranstvu, sa kojima Federalni zavod osiguranja i reosiguranja ima zaključene ugovore. Sredstva za finansiranje ovog programa se u cjelosti obezbjeđuju iz doprinosa, odnosno vlastitih sredstava.

Ovim finansijskim zahtjevom, sredstva za Program 4. planirana su na teret doprinosa iz obaveznog osiguranja za period 2022-2024. godine kako slijedi.

Program 4. Liječenje u inostranstvu saglasno Pravilniku o uvjetima i Postupku upućivanja osiguranih Lica na liječenje u inostranstvo	Izvršenje	Plan	Procjena		
	2020	2021	2022	2023	2024
Sredstva iz Budžeta F BiH	0	0	0	0	0
Doprinosi	12.952.074	12.000.000	15.000.000	17.000.000	19.000.000
Ukupni rashodi za program	12.952.074	12.000.000	15.000.000	17.000.000	19.000.000

Program 5. se odnosi na provođenje zdravstvene zaštite radnika na privremenom radu u inostranstvu (detaširanih radnika), kao i zdravstvene zaštite po osnovu provođenja međunarodnih ugovora o socijalnom osiguranju. Sredstva za zdravstvenu zaštitu detaširanih radnika osiguravaju se uplatom dodatnog doprinosa od strane poslodavaca saglasno Odluci o utvrđivanju posebnog doprinosa za zdravstveno osiguranje zaposlenika na radu u inostranstvu (Odluka Vlade Federacije BiH, V. broj 470/2020 od 26.03.2020. godine). Ukupno ostvarena sredstava se koriste za finansiranje zdravstvene zaštite detaširanih radnika u inostranstvu. Pored toga, od ukupno naplaćenog iznosa izdvaja se 10% na ime obavezne rezerve za zdravstvenu zaštitu detaširanih radnika i 3% za rad Stručne službe, a koji je vezan za poslove u vezi sa ostvarivanjem prava na zdravstvenu zaštitu detaširanih radnika.

Federalni zavod osiguranja i reosiguranja kao organ za vezu provodi međunarodne sporazume o socijalnom osiguranju, vrši obračune troškova zdravstvene zaštite po međunarodnim sporazumima INO nosilaca i kantonalnih zavoda, te realizaciju obračuna u pogledu izmirenja obaveza ino nosilaca i kantonalnih zavoda zdravstvenog osiguranja.

Ovim finansijskim zahtjevom, sredstva za Program 5. planirana su na teret prihoda od doprinosa detaširanih radnika za period 2022-2024. godine kako slijedi u tabeli.

Program 5. Zdravstvena zaštita u inostranstvu (detaširanih radnika) i zdr. zaštita po osnovu provođenja međunarodnih ugovora o socijalnom osiguranju	Izvršenje	Plan	Procjena		
	2020	2021	2022	2023	2024
Sredstva iz Budžeta F BiH	0	0	0	0	0
Doprinosi	661.913	653.000	700.000	700.000	700.000
Ukupni rashodi za program	661.913	653.000	700.000	700.000	700.000

6. Ukupno svi programi

UKUPNO SVI PROGRAMI	Izvršenje	Plan	Procjena		
	2020	2021	2022	2023	2024
Sredstva iz Budžeta F BiH	30.089.746	30.500.000	67.500.000	72.500.000	78.000.000
Doprinosi	156.660.616	145.695.000	157.900.000	159.200.000	161.700.000
Ukupni rashodi za sve programe	186.750.362	176.195.000	225.400.000	231.700.000	239.700.000

7. Prilozi - tabele

Program 1	Obezbjeđivanje prava na zdravstvene usluge koje se finansiraju sredstvima federalnog fonda solidarnosti
Program 2	Obezbjeđivanje prava na lijekove i medicinska sredstva koji se finansiraju sredstvima federalnog fonda solidarnosti
Program 3	Ostvarivanje prava iz bolničke zdravstvene zaštite povratnika iz Federacije BiH u R Srpsku u zdravstvenim ustanovama u F BiH
Program 4	Obezbjeđivanje prava osiguranim licima u FBiH na korištenje zdravstvene zaštite u inostranstvu saglasno Pravilniku o uvjetima i postupku upućivanja osiguranih lica na liječenje u inostranstvo
Program 5	Zdravstvena zaštita u inostranstvu (za detaširane radnike) i po osnovu provođenja međunarodnih ugovora o socijalnom osiguranju