

РЕПУБЛИЧКИ ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ

ИЗВЕШТАЈ О ФИНАНСИЈСКОМ ПОСЛОВАЊУ
РЕПУБЛИЧКОГ ФОНДА ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ ЗА 2013. ГОДИНУ

Београд, април 2014. године

1. УВОД

Републички фонд за здравствено осигурање (у даљем тексту: Фонд) је правно лице са статусом организације за обавезно здравствено осигурање у коме се остварују права из обавезног здравственог осигурања и обезбеђују средства за њихово остваривање.

Законом о здравственом осигурању ("Службени гласник РС", бр. 107/05, 109/05 – исправка, 57/11, 110/12 – одлука УС и 119/12; у даљем тексту: Закон), уређена су права из обавезног здравственог осигурања запослених и других грађана, обухваћених обавезним здравственим осигурањем, организација и финансирање обавезног здравственог осигурања, добровољно здравствено осигурање и друга питања од значаја за систем здравственог осигурања.

Утврђено је да су запослени и други грађани, обавезно здравствено осигурани (осигураници) и да тим осигурањем обезбеђују себи и члановима својих породица (осигурана лица) право на здравствену заштиту, право на накнаде и друга права утврђена Законом.

Средства за остваривање права из обавезног здравственог осигурања обезбеђују:

- осигураници и послодавци плаћањем доприноса организацији обавезног здравственог осигурања,
- Републички фонд за пензијско и инвалидско осигурање за кориснике пензија и Национална служба за запошљавање за лица која примају накнаду,
- буџет Републике Србије за лица која се сматрају осигураницима по члану 22. Закона, за здравствену заштиту лица оболелих од ретких болести и по основу дуванског динара.

Средства Фонда могу се користити само за намене одређене Законом, и то:

- за остваривање права осигураних лица из обавезног здравственог осигурања,
- за унапређивање система здравственог осигурања,
- за остваривање права осигураних лица из добровољног здравственог осигурања које организује и спроводи Фонд,
- за подмиривање трошкова спровођења здравственог осигурања, као и за друге расходе у складу са Законом.

Чланом 78. став 2. тачка 3. Закона о буџетском систему („Службени гласник РС“, бр. 54/09, 73/10, 101/10, 101/11, 93/12, 62/13, 63/13 - испр. и 108/13) прописано је да организације за обавезно социјално осигурање до 30. априла доносе одлуке о завршним рачунима организација за обавезно социјално осигурање, усвајају извештаје о извршењу финансијских планова и подносе их Управи за трезор; Фонд контролише, сравњује податке из годишњих извештаја о извршењу финансијског плана корисника средстава који се налазе у његовој надлежности, консолидује податке и саставља консолидовани годишњи извештај о извршењу финансијског плана, који подноси Управи за трезор.

Финансијски план Фонда за 2013. годину („Службени гласник РС“, број 117/12) сачињен је на основу инструкције за састављање финансијских планова организација обавезног социјалног осигурања за 2013. годину, добијене од Министарства финансија по којој су укупни приходи и примања и укупни расходи и издаци планирани на нивоу од 228.344,00 милиона динара.

Изменама и допунама финансијског плана Фонда за 2013. годину („Службени гласник РС“, број 61/13) укупни приходи и примања планирани су на истом нивоу (228.344,00 милиона динара), док су расходи и издаци, сходно параметрима достављеним од стране Министарства финансија, планирани на нивоу од 223.344,00 милиона динара, на начин да је планиран вишак прихода и примања у износу од 5.000,00 милиона динара.

Сходно добијеним параметрима достављеним од стране Министарства финансија, расходи за здравствену заштиту и накнаде осигураним лицима морали су бити планирани у износу од 218.916,00 милиона динара, што је за 4.455,00 милиона динара (1,99%) мање од расхода за ове намене планиране Финансијским планом за 2013. годину, док су расходи спровођења здравственог осигурања морали били планирани у износу од 4.428,00 милиона динара, што је за 545,00 милиона динара (10,96%) мање од расхода за ове намене планиране Финансијским планом за 2013. годину.

Плате, додаци и накнаде запослених (зараде) за уговорени број радника у здравственим установама пројектоване су на бази инструкције Министарства финансија, која је дефинисала укупан износ средстава за плате за запослене у здравственим установама и Фонду у износу од 97.400,00 милиона динара, што је представљало смањење од 4.515,08 милиона динара у односу на планиране расходе Финансијском планом за 2013. годину, при чему су планирана средства за плате уговорених радника у здравственим установама смањена за 4.395,04 милиона динара, а средства за плате запослених у Фонду за 120,04 милиона динара. Наведено смањење могло је имати за последицу немогућност исплате другог дела децембарске плате у целости за уговорене раднике у здравственим установама.

На сугестије Фонда поводом потребе да се повећају планирана средства за плате за уговорене раднике у здравственим установама, а да би било могуће исплатити други део децембарске плате у целости, приступило се изради измена и допуна финансијског плана Фонда за 2013. годину („Службени гласник РС“, број 112/13 – у даљем тексту: Ребаланс) по инструкцији Министарства финансија од 4. октобра 2013. године, по којој су укупни приходи и примања планирани на нивоу од 228,3 милијарди динара, доприноси за здравствено осигурање 161,1 милијарди динара, трансфери из буџета 0,6 милијарди динара. Укупни расходи и издаци планирани су на нивоу од 224,7 милијарди динара, плате и додаци запослених 98,8 милијарди динара и боловања 7,5 милијарди. Сходно добијеној инструкцији, планирани вишак прихода и примања је смањен са 5,00 на 3,60 милијарди динара. Плате и додаци запослених у здравственим установама и Фонду планиране су Ребалансом у износу од 98,8 милијарди динара, што је омогућило да се исплати други део децембарске плате за 2013. годину у целости за уговорене раднике у здравственим установама.

Анализом реализације Ребаланса, а на основу члана 61. став 10. Закона о буџетском систему и члана 7. Финансијског плана Фонда за 2013. годину („Службени гласник РС“, бр. 117/12, 61/13 и 112/13), директор Фонда је донео две Одлуке о преусмеравању апропријација за издатке утврђене Финансијским планом Републичког фонда за здравствено осигурање за 2013. годину: 03 број: 400-106/13 од 19.12.2013. године и 03 број 400-108/13 од 31.12.2013. године.

Наведене промене апропријација омогућавају редовно измиривање обавеза према осигуранцима по основу боловања, као и према осигураним лицима за путне трошкове, помагала и лекове на рецепт (боловања за осигуранике и путни трошкови за осигурана лица се измирују у законском року од 30 дана, обавезе за помагала за 2013. годину су измирене закључно са новембарском фактуром, а обавезе за лекове на рецепт са септембарском).

Донетим актима, створени су услови да здравствене установе донесу своје планове и у складу са одредбама Закона о јавним набавкама и плановима, обезбеде рационалну набавку лекова, санитарског материјала, уградних материјала и других инпута потребних за пружање услуга у складу са планом рада здравствене установе.

У складу са Правилником о условима, критеријумима и мерилима за закључивање уговора са даваоцима здравствених услуга и за утврђивање накнаде за њихов рад за 2013. годину („Службени гласник РС“, бр. 125/12, 9/13, 17/13, 43/13, 76/13, 92/13, 106/13, 110/13 и 118/13), (у даљем тексту: Правилник), Фонд је са здравственим установама на подручју Републике закључио уговоре о пружању услуга здравствене заштите осигураним лицима Фонда.

На основу закључених уговора са Фондом, здравствене установе доносе финансијске планове и планове набавке лекова, санитарских и медицинских потрошних материјала, енергената и других инпута, без којих се не могу пружати услуге здравствене заштите.

Да би се рационалније располагало средствима здравственог осигурања, Фонд је спроводио поступак јавне набавке по коме су изабрани понуђачи за набавку одређених инпута неопходних за пружање услуга здравствене заштите (уградни материјали, цитостатици, лекови за лечење оболелих од хемофилије и др.).

Конечним обрачуном спроведеним у складу са Правилником и Инструкцијом о начину и поступку спровођења коначног годишњег обрачуна припадајуће накнаде са даваоцима здравствених услуга за 2013. годину 03 број: 450-483/14 од 27. јануара 2014. године, коју је донео директор Фонда, утврђена је припадајућа накнада здравственим установама за спровођење здравствене заштите у 2013. години

2. ПРИХОДИ И ПРИМАЊА

Финансијским планом планирани су укупни приходи и примања у износу од 228.344,00 милиона динара, које чине:

- приходи од доприноса за здравствено осигурање, планирани у износу од 161.100,00 милиона динара или 70,55% укупних прихода и примања;
- трансфери од буџета, планирани у износу од 1.045,05 милиона динара, који чине 0,46% планираних прихода и примања, при чему су:

- трансфери од буџета за здравствену заштиту лица из члана 22. Закона планирани у износу од 615,05 милиона динара
- трансфери од буџета по основу дуванског динара планирани у износу од 300,00 милиона динара
- трансфери од буџета за здравствену заштиту лица оболелих од ретких болести планирани у износу од 130,00 милиона динара

- други приходи, планирани у износу од 2.851,91 милиона динара или 1,25% укупних прихода и примања и они обухватају приходе од имовине, приходе од продаје добара и услуга и мешовите и неодређене приходе у корист организација обавезног социјалног осигурања (у даљем тексту: ООСО);

- меморандумске ставке за рефундацију расхода, планиране у износу од 1.180,00 милиона динара (0,52% укупних прихода и примања). Ова позиција се највећим делом односи на планиране приходе по основу лечења војних осигураника од Фонда за социјално осигурање војних осигураника, приходе од накнаде штете по регресном поступку и приходе по основу рефундације накнада осигураним лицима за боловање до изласка на инвалидску комисију од Републичког фонда за пензијско и инвалидско осигурање;

- трансфери од организација обавезног социјалног осигурања, планирани у износу од 62.163,44 милиона динара (27,22% укупних прихода и примања);

- примања од продаје нефинансијске имовине, који су планирани у износу од 3,00 милиона динара и

- примања од задуживања и продаје финансијске имовине, планирана у износу од 0,60 милиона динара.

Преглед планираних и остварених прихода и примања у 2013. години

(у 000 динара)

Економска класификација	ПРИХОДИ И ПРИМАЊА	Планирано	Остварено	Индекс
1	2	3	4	(4/3)X100
700000	ТЕКУЋИ ПРИХОДИ	228.340.400	221.208.537	96,88

720000	СОЦИЈАЛНИ ДОПРИНОСИ	161.100.000	154.642.719	95,99
721000	Доприноси за социјално осигурање	161.100.000	154.642.719	95,99
721100	Доприноси за социјално осигурање на терет запослених	74.131.658	71.091.439	95,90
721200	Доприноси за социјално осигурање на терет послодавца	76.895.277	73.788.682	95,96
721300	Доприноси за социјално осигурање лица која обављају самосталну делатност и незапослених лица	9.873.618	9.612.632	97,36
721320	Доприноси за здравствено осигурање	9.873.618	9.612.632	97,36
721400	Доприноси за социјално осигурање који се не могу разврстати	199.447	149.966	75,19
730000	ДОНАЦИЈЕ И ТРАНСФЕРИ	1.045.048	931.505	89,14
733161	Текући трансфери од других нивоа власти у корист Републичког фонда за здравствено осигурање	1.045.048	931.505	89,14
7331611	Трансфери од буџета за здравствену заштиту лица из члана 22. Закона	615.048	563.794	91,67
7331612	Трансфери од буџета по основу дуванског динара	300.000	247.058	82,35
7331615	Трансфери од буџета за здравствену заштиту лица оболелих од ретких болести	130.000	120.653	92,81
740000	ДРУГИ ПРИХОДИ	2.851.911	2.881.338	101,03
741000	ПРИХОДИ ОД ИМОВИНЕ	900	615	68,33
742000	ПРИХОДИ ОД ПРОДАЈЕ ДОБАРА И УСЛУГА	1.821.511	1.842.786	101,17
742160	Приходи од закупа од стране тржишних организација у корист организација обавезног социјалног осигурања	10.700	10.539	98,50
742200	Таксе и накнаде	7.500		
742300	Споредне продаје добара и услуга које врше државне нетржишне јединице	1.803.311	1.832.247	101,60
742360	Приходи организација обавезног социјалног осигурања од споредне продаје добара и услуга које врше државне нетржишне јединице	1.803.311	1.832.247	101,60
745000	МЕШОВИТИ И НЕОДРЕЂЕНИ ПРИХОДИ	1.029.500	1.037.937	100,82
745160	Мешовити и неодређени приходи у корист организација обавезног социјалног осигурања	1.029.500	1.037.937	100,82
745161	Мешовити и неодређени приходи у корист Републичког фонда за здравствено осигурање	129.500	67.499	52,12

745166	Средства од 5% бруто премије осигурања од аутоодговорности	900.000	970.438	107,83
770000	МЕМОРАНДУМСКЕ СТАВКЕ ЗА РЕФУНДАЦИЈУ РАСХОДА	1.180.000	1.030.733	87,35
771000	МЕМОРАНДУМСКЕ СТАВКЕ ЗА РЕФУНДАЦИЈУ РАСХОДА	1.180.000	1.030.733	87,35
780000	ТРАНСФЕРИ ИЗМЕЂУ БУЏЕТСКИХ КОРИСНИКА НА ИСТОМ НИВОУ	62.163.441	61.722.242	99,29
781300	Трансфери између организација обавезног социјалног осигурања	62.163.441	61.722.242	99,29
781310	Трансфери од организација обавезног социјалног осигурања у корист Републичког фонда за здравствено осигурање	62.163.441	61.722.242	99,29
781311	Допринос за здравствено осигурање незапослених лица који плаћа Национална служба за запошљавање	2.622.824	2.760.061	105,23
781312	Допринос за здравствено осигурање корисника пензија и корисника других новчаних накнада који плаћа Републички фонд за ПИО за осигуранике запослене	52.632.000	52.123.587	99,03
781313	Трансфери од Републичког фонда за ПИО за осигуранике пољопривреднике у корист Републичког фонда за здравствено осигурање	3.148.800	3.112.843	98,86
781314	Трансфери од Републичког фонда за ПИО за осигуранике самосталних делатности у корист Републичког фонда за здравствено осигурање	2.632.000	2.628.974	99,89
781315	Допринос за здравствено осигурање корисника новчаних накнада из члана 224. Закона о пензијском и инвалидском осигурању	57.500	42.788	74,41
781316	Допринос за здравствено осигурање за лица која остварују накнаду зараде за време привремене спречености за рад (боловање) по прописима о здравственом осигурању, који плаћа Републички фонд за здравствено осигурање	945.000	929.561	98,37
781317	Допринос за здравствено осигурање који плаћа Национална служба за запошљавање по члану 45. Закона о доприносима за обавезно социјално осигурање	125.317	124.428	99,29

800000	ПРИМАЊА ОД ПРОДАЈЕ НЕФИНАНСИЈСКЕ ИМОВИНЕ	3.000	1.259	41,97
900000	ПРИМАЊА ОД ЗАДУЖИВАЊА И ПРОДАЈЕ ФИНАНСИЈСКЕ ИМОВИНЕ	600	453	75,50
920000	ПРИМАЊА ОД ПРОДАЈЕ ФИНАНСИЈСКЕ ИМОВИНЕ	600	453	75,50
921000	Примања од продаје домаће финансијске имовине	600	453	75,50
921600	Примања од отплате кредита датих физичким лицима и домаћинствима у земљи	600	453	75,50
921660	Примања од отплате кредита датих домаћинствима у земљи у корист организација обавезног социјалног осигурања	600	453	75,50
	УКУПНИ ПРИХОДИ И ПРИМАЊА - класе 7, 8 и 9	228.344.000	221.210.249	96,88

Укупни приходи и примања Фонда остварени у 2013. години износе 221.210,25 милиона динара, што је за 7.133,75 милиона динара (3,12%) мање од планираних прихода и примања.

Приходи од доприноса за здравствено осигурање остварени су у висини од 154.642,72 милиона динара, што је за 6.457,28 милиона динара мање од планираног износа (4,01%), и њих чине:

- доприноси за здравствено осигурање на терет запослених у износу од 71.091,44 милиона динара, што је за 4,10% мање од плана;
- доприноси за здравствено осигурање на терет послодавца у износу од 73.788,68 милиона динара, што је за 4,04% мање од плана;
- доприноси за здравствено осигурање лица која обављају самосталну делатност и пољопривредника у износу од 9.612,63 милиона динара, што је за 2,64% мање од плана. У оквиру ове врсте доприноса најзначајнији су приходи по основу доприноса за здравствено осигурање самосталних делатности по решењу пореског органа у износу од 6.401,23 милиона динара, приходи по основу доприноса за здравствено осигурање пољопривредника који се баве пољопривредом ако нису запослени или не обављају самосталну делатност као основно занимање, по решењу Пореске управе у износу од 2.220,93 милиона динара, приходи по основу доприноса за здравствено осигурање лица која самостално обављају делатност као основно занимање, оснивача, односно власника предузећа и радњи у износу од 862,44 милиона динара и др;
- доприноси који се не могу разврстати остварени су у износу од 149,97 милиона динара (24,81% мање од плана).

За 2013. годину буџет је предвидео само 615,05 милиона динара за здравствену заштиту лица из члана 22. Закона. Планирани трансфер по основу дуванског динара износи 300,00 милиона динара, док планирани трансфери за здравствену заштиту лица оболелих од ретких болести износи 130,00 милиона динара.

Укупни трансфери од буџета остварени су у висини од 931,50 милиона динара или 89,14% планираних средстава. Трансфери од буџета за здравствену заштиту лица из члана 22. Закона остварени су на нивоу од 563,79 милиона динара (91,67%). Трансфери од буџета по основу дуванског динара остварени су у висини од 247,06 милиона динара, односно 82,35% плана. Трансфери за здравствену заштиту лица

оболелих од ретких болести остварени су у висини од 120,65 милиона динара (92,81% плана).

Остварени други приходи (приходи од имовине, од продаје добара и услуга и мешовити и неодређени приходи у корист ООСО) износе 2.881,34 милиона динара, што је за 1,03% више од плана.

Приходи од продаје добара и услуга остварени су у висини од 1.842,79 милиона динара (за 1,17% више од плана) и чине их: приходи од међународних споразума и конвенција (1.792,97 милиона динара), приходи од обраде захтева за листу лекова (23,42 милиона динара), приходи од добровољног здравственог осигурања (11,13 милиона динара), приходи од закупа (10,54 милиона динара), приходи ООСО од споредне продаје добара и услуга које врше државне нетржишне јединице - здравствене књижице (2,18 милиона динара), приходи Фонда од средстава за издавање здравствених картица (1,62 милиона динара), приходи остварени пружањем услуга трећим правним и физичким лицима (0,70 милиона динара) и приходи од пријава за учешће на тендеру по ЈН (0,21 милиона динара).

Мешовити и неодређени приходи су остварени у висини од 1.037,94 милиона динара, што је за 0,82% више од плана. У оквиру ове групе прихода најзначајнији су приходи по основу средстава од 5% бруто премије од аутоодговорности у износу од 970,44 милиона динара.

Меморандумске ставке за рефундацију расхода остварене су у износу од 1.030,73 милиона динара (за 12,65% мање у односу на план). Ови приходи се највећим делом састоје од:

- трансфера од Фонда за социјално осигурање војних осигураника у износу од 617,87 милиона динара;
- прихода од накнаде штете по регресном поступку у износу од 228,82 милиона динара;
- трансфера од Фонда за ПИО по основу накнада боловања до изласка на инвалидску комисију у износу од 93,77 милиона динара.

Приходи од трансфера од ООСО остварени су на нивоу од 61.722,24 милиона динара, односно 99,29% у односу на план.

Од доприноса за здравствено осигурање корисника пензија и корисника других новчаних накнада који плаћа Републички фонд за ПИО за осигуранике запослене остварено је 52.123,59 милиона динара или 99,03% плана. Трансфер од Фонда за ПИО за осигуранике пољопривреднике остварен је у износу од 3.112,84 милиона динара или 98,86% плана. Трансфер Фонда за ПИО за осигуранике самосталних делатности остварен је у износу од 2.628,97 милиона динара или 99,89% плана. Трансфери по основу доприноса за здравствено осигурање корисника новчаних накнада из члана 224. Закона о пензијском и инвалидском осигурању (накнаде за инвалиде II и III категорије, накнаде по основу преостале радне способности и др.) остварени су у износу од 42,79 милиона динара, односно 74,41% плана.

Приходи од Националне службе за запошљавање остварени су по следећим основама:

- трансфери по основу доприноса за здравствено осигурање незапослених лица у износу од 2.760,06 милиона динара, што је за 5,23% више од планираних средстава по овом основу;
- доприноси за здравствено осигурање по члану 45. Закона о доприносима за обавезно социјално осигурање (за запошљавање лица старијих од 50, односно 45 година), у износу од 124,43 милиона динара, односно 99,29% плана.

Приходи од уплате доприноса за здравствено осигурање за накнаде због привремене спречености за рад дуже од 30 дана остварени су у износу од 929,56 милиона динара, што је 98,37% плана.

Примања од продаје нефинансијске имовине износе 1,26 милиона динара, што је 41,95% планираних примања по овом основу.

Примања од продаје финансијске имовине износе 0,45 милиона динара.

Графикон 1.



Приходи од доприноса за здравствено осигурање као најзначајнији приходи, остварени су у износу од 154.642,72 милиона динара, што чини 69,91% укупних прихода и примања.

Графикон 2.



Приходи по основу трансфера од организација обавезног социјалног осигурања износе 61.722,24 милиона динара (27,90% укупних прихода и примања).

Графикон 3.



Одређен број обвезника своје обавезе по основу обрачунавања и плаћања доприноса за здравствено осигурање не извршава, тако да су високе неизмирене обавезе правних лица, пољопривредника и предузетника. По подацима Пореске управе, који су Фонду достављени дописом број: 000-433-12-00237/2014-G0064 од 22. јануара 2014. године, дуг по основу доприноса за здравствено осигурање са стањем на дан 31.12.2013. године износи 96.596,68 милиона динара, од чега је 57.222,35 милиона динара ненаплативо.

(у динарима)

главница	камата	укупно
45.197.469.871,40	51.399.213.002,53	96.596.682.873,93

Извор података: Пореска управа

Дуг по основу доприноса за обавезно здравствено осигурање са стањем на дан 31.12.2013. године по врстама обвезника приказан је у следећој табели:

(у динарима)

Р. бр.	Врста обвезника	Дуг
1.	Пољопривреда	26.058.509.176,33
2.	Занатлије	12.832.337.847,79
3.	Предузећа	57.705.835.849,81
	УКУПНО:	96.596.682.873,93

Извор података: Пореска управа

Кад је у питању дуг по основу доприноса за здравствено осигурање за предузећа на дан 31.12.2013. године, већи део дуга је тренутно ненаплатив из законских разлога и приказан је у следећој табели:

Р. бр.	Разлог ненаплативости	Износ дуга
1.	Стечај	28.074.385.631,06
2.	Приватизација	29.147.962.118,74
	УКУПНО:	57.222.347.749,80

Извор података: Пореска управа

Код правних лица од 57.705,84 милиона динара тренутно је ненаплативо 57.222,35 милиона динара.

Чланом 22. став 1. Закона предвиђено је да се осигураницима у смислу овог Закона и под условима прописаним овим Законом, сматрају и лица која припадају групацији становништва која је изложена повећаном ризику оболевања; лица чија је здравствена заштита потребна у вези са спречавањем, сузбијањем, раним откривањем и лечењем болести од већег социјално-медицинског значаја; као и лица која су у категорији социјално угроженог становништва, ако не испуњавају услове за стицање својства осигураника из члана 17. Закона, или ако права из обавезног здравственог осигурања не остварују као чланови породице осигураника.

У ставу 4. истог члана прописано је да се осигураником у смислу Закона сматра и лице коме је надлежни орган утврдио статус избеглог, односно прогнаног лица из бивших република СФРЈ, ако има боравиште на територији Републике.

У члану 204. Закона прописано је да се средства за уплату доприноса за осигуранике из члана 22. Закона обезбеђују у буџету Републике.

Основица за уплату доприноса за осигуранике из члана 22. Закона је месечна основица доприноса коју чини износ од 15% просечне месечне зараде у Републици Србији исплаћене по запосленом у претходној години, према објављеном податку републичког органа надлежног за послове статистике (члан 35б. Закона о доприносима за обавезно социјално осигурање – “Службени гласник РС”, бр. 84/04, 61/05, 62/06, 5/09, 52/11 и 101/11), а стопа по којој се обрачунава и плаћа допринос јесте 12,30%.

У време обраћања Фонда Министарству здравља за обезбеђивање потребних средстава у буџету Републике Србије за 2013. годину, месечна основица доприноса за обавезно здравствено осигурање лица за која се средства за уплату доприноса обезбеђују у буџету Републике Србије износила је 7.910,00 динара (“Службени гласник РС”, број 7/12).

Законом је ближе уређено вођење матичне евиденције о осигураним лицима и коришћење права из обавезног здравственог осигурања (чл. 115. – 138.).

Према подацима Фонда (из матичне евиденције у јуну 2012. године - у време обраћања Фонда Министарству здравља) укупно је регистровано 1.317.482 лица која су по члану 22. ст. 1. и 4. Закона испунила услове за оверу здравствених књижица.

Обрачун доприноса за здравствено осигурање лица из члана 22. ст. 1. и 4. Закона који је требао да се планира у буџету Републике Србије за 2013. годину, према познатим подацима у време подношења захтева за укупан број регистрованих осигураника износи:

на месечном нивоу: $1.317.482 \times 7.910,00 \times 12,3\% = 1.281.817.762,26$ динара,
на годишњем нивоу: $1.281.817.762,26 \times 12 = 15.381.813.147,12$ динара.

За 2013. годину буџет је предвидео само 615,05 милиона динара за здравствену заштиту лица из члана 22. Закона уместо 15.381,81 милиона динара у складу са Законом.

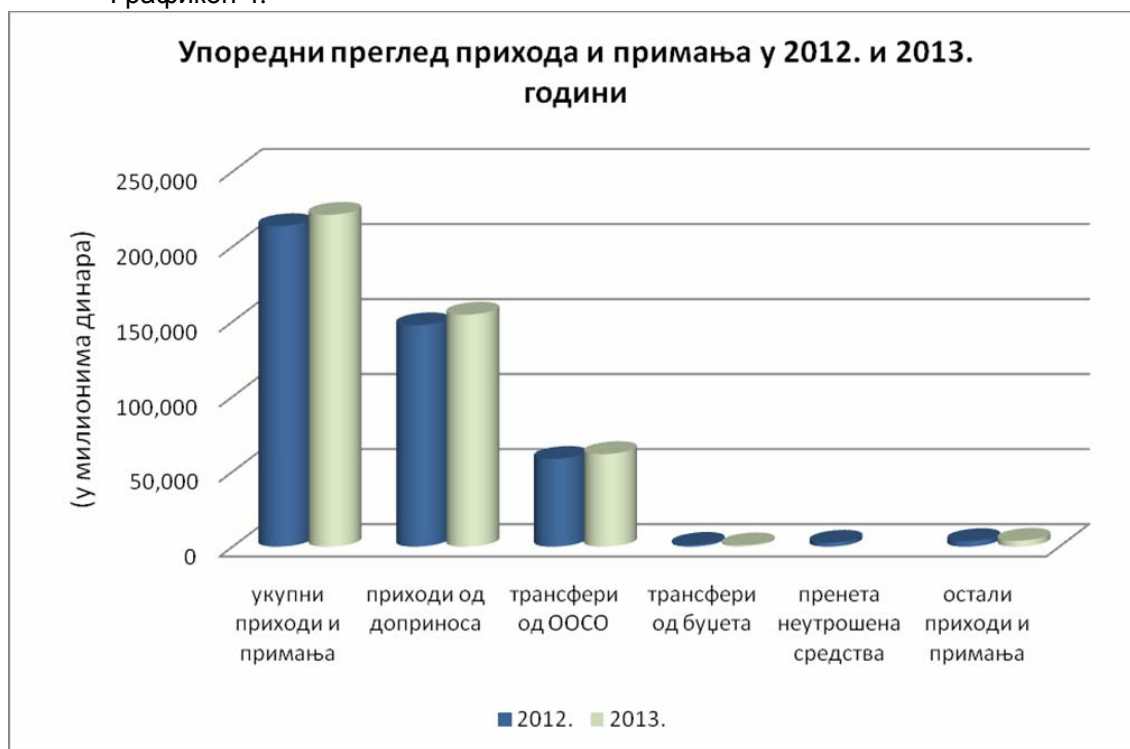
Остварени приходи и примања просечно по становнику износе 30.780 динара и то: од доприноса 21.517 динара, трансфера од ООСО 8.588 динара, трансфера од буџета 130 динара и осталих прихода и примања 545 динара.

У Табели бр. 1 (у прилогу) исказани су приходи и примања по становнику за 2013. годину по најзначајнијим врстама прихода.

У Табели бр. 2 (у прилогу) дат је преглед остварених прихода и примања за 2012. и 2013. годину.

Остварени приходи и примања у 2013. години су виши за 4,84% у односу на приходе и примања у 2012. години (без пренетих неутрошених средстава на подрачунима буџетских средстава на дан 31.12.2011. године). Повећање прихода од доприноса износи 4,79%, а трансфера од ООСО 5,52%. Приходи од меморандумских ставки за рефундацију расхода виши су за 6,59% у односу на претходну годину због промене начина књиговодственог евидентирања прихода од накнаде штете по регресном поступку, који се у 2013. години евидентирају као меморандумске ставке за рефундацију расхода, док су у 2012. години евидентирани у оквиру групе 742000 – Приходи од продаје добара и услуга. Укупни трансфери од буџета остварени су у износу од 931,51 милиона динара, што је за 23,24% мање у односу на 2012. годину.

Графикон 4.



У структури прихода у 2013. години у односу на 2012. годину бележе се промене. Пренета неутрошена средства на подрачунима буџетских средстава на дан 31.12.2011. године (изузев средстава на девизном рачуну исказаних у завршном рачуну Фонда за 2011. годину), планирана су Финансијским планом Фонда за 2012. годину, док у Финансијском плану Фонда за 2013. годину нису планирана, што је утицало на промену структуре прихода и примања.

Структура прихода и примања за 2012. и 2013. годину дата је у следећој табели:

(у 000 динара)

Р. Бр.	Приходи и примања	2012.	Структура (%)	2013.	Структура (%)
1.	Приходи од доприноса	147.567.405	69,94	154.642.719	69,91
2.	Трансфери од ООСО	58.491.551	27,72	61.722.242	27,90
3.	Остали приходи и примања	3.716.006	1,76	3.913.783	1,77
4.	Трансфери од буџета	1.213.478	0,58	931.505	0,42
I	Укупни приходи и примања (1+2+3+4)	210.988.440	100,00	221.210.249	100,00
II	Пренета неутрошена средства	2.661.337			
III	Укупно расположива средства (I+II)	213.649.777		221.210.249	

3. РАСХОДИ И ИЗДАЦИ

Одлукама о преумеравању апропријација за расходе и издатке утврђене Ребалансом за 2013. годину извршене су корекције Ребаланса, при чему је промењена структура расхода.

Анализом реализације Ребаланса утврђено је да су поједини расходи остварени на нижем нивоу у односу на план за 2013. годину, тако да су се стекли услови да се ови расходи умање, док се са друге стране јавила потреба за увећањем појединих позиција расхода. Директор Фонда је 19. и 31. децембра 2012. године донео две Одлуке о преумеравању апропријација за издатке утврђене Ребалансом Фонда за 2013. годину.

Одлуком од 19.12.2013. године за укупан износ од 120,50 милиона динара умањене су апропријације у оквиру трошкова спровођења здравственог осигурања и накнада осигураним лицима, и то: плате, додаци и накнаде запослених (зараде), социјални доприноси на терет послодавца и накнаде зарада осигураницима услед привремене неспособности за рад (боловања), док су увећане апропријације накнаде у природи, социјална давања запосленима, награде запосленима и остали посебни расходи, трошкови путовања, остале текуће дотације по закону, исплата дневница и путних трошкова за путовања у земљи и здравствена заштита по конвенцији.

Истом одлуком за укупан износ од 372,00 милиона динара умањена је апропријација услуге болница, поликлиника и амбуланти (примарна здравствена заштита са установама ван мреже у примарној здравственој заштити), док су увећане следеће апропријације: услуге дијализе (материјал за дијализу), болничке услуге (секундарна и терцијарна здравствена заштита са установама ван мреже у секундарној здравственој заштити), остале услуге здравствене заштите у земљи и остала права из социјалног осигурања која се исплаћују непосредно пружаоцима услуга (институти и заводи за јавно здравље). Укупно смањење апропријација једнако је укупном повећању апропријација које се односе на трошкове здравствене заштите.

Одлуком од 31.12.2013. године за укупан износ од 19,00 милиона динара умањене су апропријације у оквиру трошкова спровођења здравственог осигурања стални трошкови и материјал, док су увећане апропријације социјална давања запосленима и машине и опрема. Укупно смањење апропријација у оквиру трошкова спровођења здравственог осигурања једнако је укупном повећању апропријација у оквиру наведене врсте трошкова.

Истом одлуком за укупан износ од 1.812,10 милиона динара умањене су апропријације плате, додаци и накнаде запослених (зараде), социјални доприноси на терет послодавца, материјал, услуге болница, поликлиника и амбуланти (примарна здравствена заштита са установама ван мреже у примарној здравственој заштити), стоматолошке услуге, болничке услуге (секундарна и терцијарна здравствена заштита са установама ван мреже у секундарној здравственој заштити) и помагала и направе,

док су увећане следеће апропријације: исплата дневница и путних трошкова за путовања у земљи, услуге дијализе (материјал за дијализу), фармацетске услуге и материјали (лекови издати на рецепт), услуге које пружају установе социјалне заштите и остала права из социјалног осигурања која се исплаћују непосредно пружаоцима услуга (институти и заводи за јавно здравље). Укупно смањење апропријација које се односе на трошкове спровођења здравственог осигурања и трошкове здравствене заштите једнако је укупном повећању апропријација које се односе на трошкове здравствене заштите и накнаде осигураним лицима.

Изузев апропријације за лекове издате на рецепт, све поменуте апропријације које се односе на трошкове здравствене заштите и накнаде осигураним лицима увећане су узимајући у обзир и пренете обавезе из 2013. године.

Након извршених измена у висини појединих апропријација у Ребалансу, расходи за здравствену заштиту чине 94,35%, накнаде осигураним лицима Фонда 3,77%, трошкови спровођења здравственог осигурања 1,68%, основна средства 0,10% и остали расходи 0,10%.

Преглед планираних и остварених расхода и издатака за 2013. годину по наменама, исказаних по готовинској основи

(у 000 дин.)

Економска класификација	РАСХОДИ И ИЗДАЦИ	Финансијски план	Одлука о измени апропријација 19.12.2013.	Одлука о измени апропријација 31.12.2013.	Планирано	Извршено	Индекс
1	2	3	4	5	6=3+4+5	7	7/6x100
400000	ТЕКУЋИ РАСХОДИ	224.534.864	0	-9.000	224.525.864	218.560.409	97,34
410000	РАСХОДИ ЗА ЗАПОСЛЕНЕ	3.108.000	-54.000	-240.000	2.814.000	2.774.308	98,59
411000	ПЛАТЕ, ДОДАЦИ И НАКНАДЕ ЗАПОСЛЕНИХ (ЗАРАДЕ)	2.472.895	-59.502	-215.000	2.198.393	2.185.133	99,40
412000	СОЦИЈАЛНИ ДОПРИНОСИ НА ТЕРЕТ ПОСЛОДАВЦА	457.105	-10.998	-35.000	411.107	392.623	95,50
413000	НАКНАДЕ У НАТУРИ	3.000	5.500		8.500	6.414	75,46
414000	СОЦИЈАЛНА ДАВАЊА ЗАПОСЛЕНИМА	82.000	9.000	10.000	101.000	100.797	99,80
415000	НАКНАДЕ ТРОШКОВА ЗА ЗАПОСЛЕНЕ	78.000			78.000	74.596	95,64
416000	НАГРАДЕ ЗАПОСЛЕНИМА И ОСТАЛИ ПОСЕБНИ РАСХОДИ	15.000	2.000		17.000	14.745	86,73
420000	КОРИШЋЕЊЕ УСЛУГА И РОБЕ	1.013.064	2.000	-69.000	946.064	823.205	87,01
421000	СТАЛНИ ТРОШКОВИ	560.000		-10.000	550.000	518.580	94,29
422000	ТРОШКОВИ ПУТОВАЊА	13.000	2.000		15.000	12.350	82,34
423000	УСЛУГЕ ПО УГОВОРУ	175.000			175.000	166.016	94,87
424000	СПЕЦИЈАЛИЗОВАНЕ УСЛУГЕ	800			800	239	29,90
425000	ТЕКУЋЕ ПОПРАВКЕ И ОДРЖАВАЊЕ	30.000			30.000	16.924	56,41
426000	МАТЕРИЈАЛ	234.264		-59.000	175.264	109.096	62,25
440000	ОТПЛАТА КАМАТА И ПРАТЕЋИ ТРОШКОВИ ЗАДУЖИВАЊА	5.100			5.100	3.185	62,44
441000	ОТПЛАТА ДОМАЋИХ КАМАТА	100			100	2	1,90
444000	ПРАТЕЋИ ТРОШКОВИ ЗАДУЖИВАЊА	5.000			5.000	3.183	63,65
460000	ДОНАЦИЈЕ, ДОТАЦИЈЕ И ТРАНСФЕРИ	11.000	2.000		13.000	12.682	97,55
465100	Остале текуће дотације и трансфери	11.000	2.000		13.000	12.682	97,55
465112	Остале текуће дотације по закону	11.000	2.000		13.000	12.682	97,55
470000	СОЦИЈАЛНО ОСИГУРАЊЕ И СОЦИЈАЛНА ЗАШТИТА	220.163.185	50.000	300.000	220.513.185	214.727.837	97,38
471000	ПРАВА ИЗ СОЦИЈАЛНОГ ОСИГУРАЊА (ОРГАНИЗАЦИЈЕ ОБАВЕЗНОГ СОЦИЈАЛНОГ ОСИГУРАЊА)	220.163.185	50.000	300.000	220.513.185	214.727.837	97,38
471100	Права из социјалног осигурања која се исплаћују непосредно домаћинствима	8.416.000		50.000	8.466.000	8.127.245	96,00
471110	Накнаде зарада осигураницима услед привремене неспособности за рад	7.500.000	-50.000		7.450.000	7.174.402	96,30
471191	Исплате дневница и путних трошкова за путовања у земљи	916.000	50.000	50.000	1.016.000	952.844	93,78
471200	Права из социјалног осигурања која се исплаћују непосредно пружаоцима услуга	211.747.185	50.000	250.000	212.047.185	206.600.592	97,43

471211	Услуге болница, поликлиника и амбуланти (примарна здравствена заштита са установама ван мреже у примарној здравственој заштити)	46.673.552	-372.000	-90.000	46.211.552	45.126.948	97,65
471212	Услуге дијализе (материјал за дијализу)	4.089.780	85.000	323.000	4.497.780	4.400.148	97,83
471213	Фармацеутске услуге и материјали (лекови издати на рецепт)	29.571.431		1.215.000	30.786.431	30.778.337	99,97
471214	Стоматолошке услуге	5.320.184		-370.000	4.950.184	4.638.786	93,71
471215	Болничке услуге (секундарна и терцијарна здравствена заштита са установама ван мреже у секундарној здравственој заштити)	113.497.097	237.197	-782.100	112.952.194	109.951.658	97,34
471216	Помагала и направе	3.270.000		-270.000	3.000.000	2.754.769	91,83
471217	Услуге које пружају установе социјалне заштите	1.009.624		64.100	1.073.724	1.067.644	99,43
471219	Остале услуге здравствене заштите у земљи	1.146.512	6.803		1.153.315	1.050.950	91,12
471221	Здравствена заштита по конвенцији	700.000	50.000		750.000	738.588	98,48
471223	Здравствена заштита осигураника који живе у иностранству	22.000			22.000	4.784	21,75
471224	Трошкови слања осигураних лица на лечење у иностранство	450.000			450.000	431.858	95,97
471292	Услуге рехабилитације и рекреације	3.597.800			3.597.800	3.281.637	91,21
471299	Остала права из социјалног осигурања која се исплаћују непосредно пружаоцима услуга (институту и заводи за јавно здравље)	2.399.205	43.000	160.000	2.602.205	2.374.484	91,25
480000	ОСТАЛИ РАСХОДИ	234.515			234.515	219.192	93,47
482000	ПОРЕЗИ, ОБАВЕЗНЕ ТАКСЕ, КАЗНЕ И ПЕНАЛИ	32.500			32.500	24.794	76,29
483000	НОВЧАНЕ КАЗНЕ И ПЕНАЛИ ПО РЕШЕЊУ СУДОВА	194.815			194.815	190.592	97,83
485000	НАКНАДА ШТЕТЕ ЗА ПОВРЕДЕ ИЛИ ШТЕТУ НАНЕТУ ОД СТРАНЕ ДРЖАВНИХ ОРГАНА	7.200			7.200	3.806	52,86
500000	ИЗДАЦИ ЗА НЕФИНАНСИЈСКУ ИМОВИНУ	209.136		9.000	218.136	108.421	49,70
510000	ОСНОВНА СРЕДСТВА	209.136		9.000	218.136	108.421	49,70
511000	ЗГРАДЕ И ГРАЂЕВИНСКИ ОБЈЕКТИ	63.000			63.000	23.009	36,52
512000	МАШИНЕ И ОПРЕМА	116.136		9.000	125.136	82.095	65,60
515000	НЕМАТЕРИЈАЛНА ИМОВИНА	30.000			30.000	3.317	11,06
	УКУПНИ РАСХОДИ И ИЗДАЦИ – КЛАСА 4 И 5	224.744.000			224.744.000	218.668.830	97,30

Укупни расходи за 2013. годину (по готовинској основи) остварени су у износу од 218.668,83 милиона динара, што износи 97,30% плана за 2013. годину.

Здравственим установама за пружене здравствене услуге и издате лекове на рецепт пренето је 206.600,59 милиона динара, што износи 97,43% од плана за 2013. годину. Средства Фонда ангажована за финансирање здравствене заштите преко здравствених установа и апотекарских установа чине 94,48% укупних расхода. За накнаде осигураним лицима ангажовано је 8.127,25 милиона динара или 3,72% укупних расхода. Укупна средства за здравствену заштиту и накнаде осигураним лицима чине 98,20% укупних расхода.

Остварене трошкове здравствене заштите у основи чине трошкови за:

- секундарну и терцијарну здравствену заштиту од 109.951,66 милиона динара, што чини 53,22% расхода здравствене заштите, односно 50,28% укупних расхода;
- примарну здравствену заштиту у износу од 45.126,95 милиона динара, што чини 21,84% трошкова здравствене заштите, односно 20,64% укупних расхода;
- издате лекове на рецепт осигураним лицима Фонда од 30.778,34 милиона динара (при чему је приватним апотекама плаћено 1.001,89 милиона динара), што чини 14,90% трошкова здравствене заштите, односно 14,08 % укупних расхода;
- стоматолошке услуге у износу од 4.638,79 милиона динара што чини 2,25% расхода за здравствену заштиту, односно 2,12% укупних расхода;
- услуге дијализе од 4.400,15 милиона динара што чини 2,13% расхода за здравствену заштиту, односно 2,01% укупних расхода;

- услуге специјализоване рехабилитације од 3.281,64 милиона динара што чини 1,59% расхода здравствене заштите, односно 1,50% укупних расхода;
- накнаде за ортопедске справе и помагала у износу од 2.754,77 милиона динара (при чему је приватним апотекама плаћено 43,18 милиона динара), што чини 1,33% расхода за здравствену заштиту односно 1,26% укупних расхода. У оквиру расхода за помагала и направе, на добављаче за помагала односи се 1.001,56 милиона динара што чини 36,36%, на помагала у апотекама 1.753,12 милиона динара што чини 63,64%, док рефундације осигураним лицима износе 0,08 милиона динара.

Графикон 5.



За накнаде осигураним лицима (боловања и путне трошкове) исплаћено је 8.127,25 милиона динара што чини 3,72% од укупних расхода.

Накнаде зарада за време боловања, које се исплаћују на терет средстава здравственог осигурања исплаћене су у износу од 7.174,40 милиона динара, што је 105,33 милиона динара више од износа који је за ове намене исплаћен у 2012. години. У 2013. години, у односу на 2012. годину, дошло је до смањења броја лица којима је по основу привремене спречености за рад обрачуната и исплаћена накнада зараде из средстава Фонда, тако да је у односу на 64.858 лица у 2012. години, у 2013. години обрачуната накнада зараде за 53.471 лица. Укупан број дана који су осигураници провели на боловању у 2013. години износи 2.400.129, што је за 538.665 дана мање него у 2012. години. Просечна дужина боловања по лицу у 2013. години 44,89 дана, док је у 2012. години износила 45,31 дана. Сви наведени параметри упућују на закључак да је повећана основица за утврђивање накнаде за боловање које се исплаћује на терет средстава здравственог осигурања.

Накнаде путних трошкова осигураним лицима, због коришћења здравствене заштите у здравственим установама удаљеним преко 50 километара, износи 952,84 милиона динара или 0,44% од укупних трошкова.

Расходи за запослене Фонда износе 2.774,31 милиона динара, што чини 1,27% од укупних расхода што је ниже од учешћа ове врсте расхода у 2012. години које је износило 1,41% од укупних расхода.

У 2013. години расходи за зараде запослених са доприносима на терет послодавца извршени су у износу од 2.577,75 милиона динара, док су у 2012. години

ови расходи извршени у износу од 2.799,93 милиона динара, што представља смањење расхода за зараде запослених у Фонду у износу од 222,18 милиона динара.

Расходи за накнаде у натури остварени су у износу од 6,41 милиона динара. У овој групи расхода највеће учешће имају расходи за поклоне за децу запослених за божићне празнике у износу од 4,82 милиона динара, као и превоз на посао и са посла (маркица) у износу од 1,45 милиона динара.

Расходи за социјална давања запосленима остварени су у износу од 100,80 милиона динара. У оквиру ове групе расхода највећи део чине породилска боловања запослених у Фонду у износу од 63,11 милиона динара, расходи за боловања преко 30 дана за запослене у Фонду у износу од 16,89 милион динара, расходи по основу отпремнина приликом одласка у пензију у износу од 10,13 милиона динара и расходи за помоћ у случају смрти запосленог или члана уже породице у износу од 7,16 милиона динара и др.

Расходи за накнаде трошкова за запослене остварени су у износу од 74,60 милиона динара. Ове расходе у целини чине расходи за превоз на посао и са посла.

Расходи за награде запосленима и остали посебни расходи остварени су у износу од 14,75 милиона динара. У оквиру ове групе расхода највећи део чине јубиларне награде за запослене у износу од 13,79 милиона динара.

Расходи за коришћење услуга и робе остварени су у износу од 823,20 милиона динара. Највећи износ у оквиру ове групе расхода чине стални трошкови (518,58 милиона динара). У оквиру сталних трошкова трошкови платног промета износе 218,18 милиона динара, услуге за електричну енергију 59,98 милиона динара, централно грејање 52,87 милиона динара, услуге заштите имовине 34,82 милиона динара, услуге интернета 27,27 милиона динара, услуге чишћења 21,43 милиона динара, пошта 18,65 милиона динара, телефон, телекс и телефакс 15,58 милиона динара и др.

Трошкови путовања износе 12,35 милиона динара. Ови расходи се односе на трошкове путовања надзорника осигурања, који спроводе континуирану контролу спровођења уговорених обавеза здравствених установа, трошкове путовања у вези едукације запослених, трошкове путовања у вези размене искустава са другим фондовима за здравствено осигурање, као и припрема за промене начина финансирања и даљег унапређења здравственог осигурања.

Расходи за услуге по уговору износе 166,02 милиона динара. У оквиру услуга по уговору расходи за накнаде члановима управних, надзорних одбора и комисија износе 98,08 милиона динара, услуге одржавања софтвера 40,72 милиона динара, остале стручне услуге 9,76 милиона динара и др.

Расходи за текуће поправке и одржавање износе 16,92 милиона динара. У оквиру ове групе расхода најзначајнији су расходи по основу поправки и одржавања зграда у износу од 4,70 милиона динара, рачунарске опреме у износу од 2,39 милиона динара, остале поправке и одржавање опреме за саобраћај у износу од 1,95 милиона динара и др.

Расходи за материјал остварени су у износу од 109,10 милиона динара, при чему су најзначајнији расходи по основу здравствених књижица и маркица за оверу здравствених књижица у износу од 48,84 милиона динара, канцеларијски материјал 32,65 милиона динара, расходи за бензин 12,61 милиона динара и др. Расходи за ове намене су остварени са 62,25% плана. Низак проценат остварења у односу на планиране расходе резултат је чињенице да планирани износ у Финансијском плану за 2013. годину за издавање нове исправе здравственог осигурања (картице) у 2013. години није реализован.

Расходи за отплату камата и пратећих трошкова задуживања износе 3,19 милиона динара. Највећи део овог износа односи се на плаћања по донетим судским извршним пресудама и негативне курсне разлике.

Расходи за донације, дотације и трансфере износе 12,68 милиона динара. Овај расход се односи на финансирање зарада особа са инвалидитетом у износу који не може бити мањи од 50% просечне зараде у привреди Републике Србије и то од јуна

2010. године, а у складу са чланом 26. Закона о професионалној рехабилитацији и запошљавању особа са инвалидитетом ("Службени гласник РС", бр. 36/09 и 32/13).

Остали расходи износе 219,19 милиона динара, што чини 0,10% укупних расхода. У оквиру ове врсте расхода најзначајнији су расходи по основу новчаних казни и пенала по решењу судова који износе 190,59 милиона динара (највећи део се односи на плаћене судске трошкове по судском поравнању закљученом пред Привредним судом у Београду по тужби специјалне болнице за хемодијализу „Fresenius medical care“ против Фонда у износу од 152,82 милиона динара), док су порези, обавезне таксе и казне 24,80 милиона динара и др.

Расходи за основна средства износе 108,42 милиона динара. Ове расходе чине расходи за зграде и грађевинске објекте (издаци за капитално одржавање објеката Фонда) у износу од 23,01 милион динара, машине и опрему 82,10 милиона динара (од тога рачунарска опрема 52,84 милиона динара или 48,73% укупних расхода (издатака) за машине и опрему) и за нематеријалну имовину у износу од 3,32 милиона динара (расходи за коришћење лиценци – издаци за куповину лиценци за коришћење рачунарске опреме и апликативног софтвера).

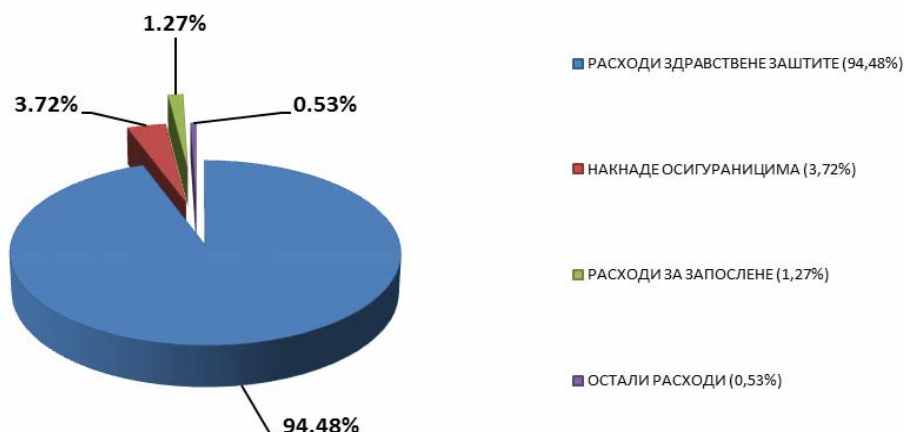
Структура планираних (после измене апропријација) и остварених расхода у 2013. години

Економска класификација	РАСХОДИ И ИЗДАЦИ	Учешће планираних расхода у укупним расходима (%)	Учешће остварених расхода у укупним расходима (%)
1	2	3	4
400000	ТЕКУЋИ РАСХОДИ	99,90	99,95
410000	РАСХОДИ ЗА ЗАПОСЛЕНЕ	1,25	1,27
411000	ПЛАТЕ, ДОДАЦИ И НАКНАДЕ ЗАПОСЛЕНИХ (ЗАРАДЕ)	0,98	1,00
412000	СОЦИЈАЛНИ ДОПРИНОСИ НА ТЕРЕТ ПОСЛОДАВЦА	0,18	0,18
413000	НАКНАДЕ У НАТУРИ	0,00	0,00
414000	СОЦИЈАЛНА ДАВАЊА ЗАПОСЛЕНИМА	0,04	0,05
415000	НАКНАДЕ ТРОШКОВА ЗА ЗАПОСЛЕНЕ	0,03	0,03
416000	НАГРАДЕ ЗАПОСЛЕНИМА И ОСТАЛИ ПОСЕБНИ РАСХОДИ	0,01	0,01
420000	КОРИШЋЕЊЕ УСЛУГА И РОБЕ	0,42	0,38
421000	СТАЛНИ ТРОШКОВИ	0,24	0,24
422000	ТРОШКОВИ ПУТОВАЊА	0,01	0,01
423000	УСЛУГЕ ПО УГОВОРУ	0,08	0,08
424000	СПЕЦИЈАЛИЗОВАНЕ УСЛУГЕ	0,00	0,00
425000	ТЕКУЋЕ ПОПРАВКЕ И ОДРЖАВАЊЕ	0,01	0,01
426000	МАТЕРИЈАЛ	0,08	0,05
440000	ОТПЛАТА КАМАТА И ПРАТЕЋИ ТРОШКОВИ ЗАДУЖИВАЊА	0,00	0,00
441000	ОТПЛАТА ДОМАЋИХ КАМАТА	0,00	0,00
444000	ПРАТЕЋИ ТРОШКОВИ ЗАДУЖИВАЊА	0,00	0,00
460000	ДОНАЦИЈЕ, ДОТАЦИЈЕ И ТРАНСФЕРИ	0,01	0,01
465100	Остале текуће дотације и трансфери	0,01	0,01
465112	Остале текуће дотације по закону	0,01	0,01
470000	СОЦИЈАЛНО ОСИГУРАЊЕ И СОЦИЈАЛНА ЗАШТИТА	98,12	98,20

471000	ПРАВА ИЗ СОЦИЈАЛНОГ ОСИГУРАЊА (ОРГАНИЗАЦИЈЕ ОБАВЕЗНОГ СОЦИЈАЛНОГ ОСИГУРАЊА)	98,12	98,20
471100	Права из социјалног осигурања која се исплаћују непосредно домаћинствима	3,77	3,72
471110	Накнаде зарада осигураницима услед привремене неспособности за рад	3,31	3,28
471191	Исплате дневница и путних трошкова за путовања у земљи	0,45	0,44
471200	Права из социјалног осигурања која се исплаћују непосредно пружаоцима услуга	94,35	94,48
471211	Услуге болница, поликлиника и амбуланти (примарна здравствена заштита са установама ван мреже у примарној здравственој заштити)	20,56	20,64
471212	Услуге дијализе (материјал за дијализу)	2,00	2,01
471213	Фармацеутске услуге и материјали (лекови издати на рецепт)	13,70	14,08
471214	Стоматолошке услуге	2,20	2,12
471215	Болничке услуге (секундарна и терцијарна здравствена заштита са установама ван мреже у секундарној здравственој заштити)	50,26	50,28
471216	Помагала и направе	1,33	1,26
471217	Услуге које пружају установе социјалне заштите	0,48	0,49
471219	Остале услуге здравствене заштите у земљи	0,51	0,48
471221	Здравствена заштита по конвенцији	0,33	0,34
471223	Здравствена заштита осигураника који живе у иностранству	0,01	0,00
471224	Трошкови слања осигураних лица на лечење у иностранство	0,20	0,20
471292	Услуге рехабилитације и рекреације	1,60	1,50
471299	Остала права из социјалног осигурања која се исплаћују непосредно пружаоцима услуга (институти и заводи за јавно здравље)	1,16	1,09
480000	ОСТАЛИ РАСХОДИ	0,10	0,10
482000	ПОРЕЗИ, ОБАВЕЗНЕ ТАКСЕ, КАЗНЕ И ПЕНАЛИ	0,01	0,01
483000	НОВЧАНЕ КАЗНЕ И ПЕНАЛИ ПО РЕШЕЊУ СУДОВА	0,09	0,09
485000	НАКНАДА ШТЕТЕ ЗА ПОВРЕДЕ ИЛИ ШТЕТУ НАНЕТУ ОД СТРАНЕ ДРЖАВНИХ ОРГАНА	0,00	0,00
500000	ИЗДАЦИ ЗА НЕФИНАНСИЈСКУ ИМОВИНУ	0,10	0,05
510000	ОСНОВНА СРЕДСТВА	0,10	0,05
511000	ЗГРАДЕ И ГРАЂЕВИНСКИ ОБЈЕКТИ	0,03	0,01
512000	МАШИНЕ И ОПРЕМА	0,06	0,04
515000	НЕМАТЕРИЈАЛНА ИМОВИНА	0,01	0,00
	УКУПНИ РАСХОДИ И ИЗДАЦИ – КЛАСА 4 И 5	100,00	100,00

Графикон 6.

СТРУКТУРА РАСХОДА У 2013.ГОДИНИ



У структури укупних расхода, расходи за здравствену заштиту и накнаде осигураним лицима чине 98,20% укупних расхода, од тога расходи здравствене заштите 94,48%, а накнаде осигураницима 3,72%. Расходи спровођења здравственог осигурања износе 1,80% укупних расхода, при чему расходи за запослене износе 1,27% укупних расхода, док остали расходи износе 0,53% укупних расхода.

Просечни расходи по становнику за 2013. годину износе 30.426,19 динара, што у односу на планиране износи 97,30%.

У Табели бр. 3 (у прилогу) исказани су просечни расходи по становнику по најзначајнијим врстама расхода.

Просечан расход за накнаде по осигуранику (накнаде зарада осигураницима услед привремене спречености за рад, путни трошкови, расходи по основу рефундација осигураним лицима - лекови, помагала...) у 2013. години износи 1.173 динара. Највећи расход по осигуранику имала је филијала Београд (1.821 динара), затим филијала Ниш (1.336 динара) и филијала Бор (1.202 динара). Најмањи износ накнада по осигуранику остварила је филијала Грачаница (487 динара), затим Косовска Митровица (604 динара), Ваљево (605 динара), Гњилане (612 динара) и Нови Пазар (663 динара).

У Табели бр. 4 (у прилогу) исказани су просечни расходи за накнаде по осигуранику по филијалама.

Укупни расходи у 2013. години у односу на 2012. годину су повећани за 4,29%. Повећање по врстама расхода бележе расходи здравствене заштите 4,46%, накнаде осигураним лицима веће су за 2,59%, док су расходи за запослене мањи за 6,03%, а расходи за коришћење услуга и робе за 4,32%, тако да је Фонд по овом основу смањιο расходе, и то 178,39 милиона динара за расходе за запослене и 37,17 милиона динара за расходе за коришћење роба и услуга у 2013. у односу на 2012. годину.

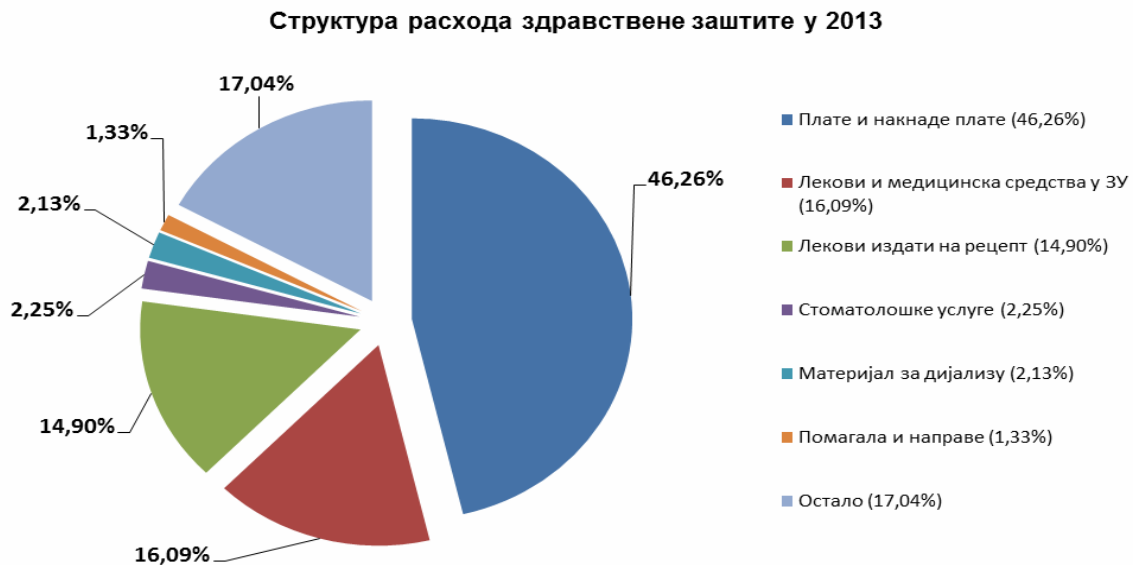
У Табели бр. 5 (у прилогу) дат је преглед расхода у 2012. и 2013. години.

Графикон 7.



Највеће учешће у укупним расходима и издацима имају расходи здравствене заштите (94,48%). У структури расхода здравствене заштите највеће учешће имају плате и накнаде плата са доприносима на терет послодавца (46,26%), лекови и медицинска средства у здравственим установама (16,09%), лекови издати на рецепт (14,90%), стоматолошке услуге (2,25%), материјал за дијализу (2,13%) и помагала и направе (1,33%).

Графикон 8.



Остале расходе здравствене заштите, који чине 17,04% укупних расхода здравствене заштите чине: превоз запослених на посао и са посла, трошкови енергената, исхрана болесника, остали материјали и трошкови, установе социјалне

заштите, трошкови лечења у иностранству, установе специјализоване за рехабилитацију, институт и заводи за трансфузију и др.

Уговорена средства по уговореним наменама за здравствену заштиту за 2013. годину коригована су двама Одлукама о преумеравању апропријација за издатке утврђене Ребалансом за 2013. годину, при чему је промењен износ уговорених намена.

Уговорена средства по наменама за здравствену заштиту за 2013. годину

(у 000 динара)

Р. бр.	Уговорена средства по наменама за здравствену заштиту за 2013. годину	Финансијски план	Одлука о измени апропријација 19.12.2013. године	Одлука о измени апропријација 31.12.2013. године	Планирано	Извршено	Индекс
		1	2	3	4=1+2+3	5	6=5/4x100
1.	Плате и накнаде плате са доприносима на терет послодавца	95.900.000			95.900.000	95.583.193	99,67
2.	Превоз запослених на посао и са посла	3.291.276		-180.000	3.111.276	2.975.664	95,64
3.	Трошкови енергената	8.034.354		-40.000	7.994.354	7.849.720	98,19
4.	Лекови и медицинска средства у здравственим установама	36.578.630	-279.803	-492.100	35.806.727	33.232.181	92,81
5.	Исхрана болесника	2.612.214			2.612.214	2.507.564	95,99
6.	Остали материјали и трошкови	12.131.162	145.000		12.276.162	11.630.498	94,74
7.	Установе ван Плана мреже	1.623.013		-160.000	1.463.013	1.299.785	88,84
I	СВЕГА РАСХОДИ ПРИМАРНЕ, СЕКУНДАРНЕ И ТЕРЦИЈАРНЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ ПО УГОВОРЕНИМ НАМЕНАМА ЗА ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ (1-7)	160.170.649	-134.803	-872.100	159.163.746	155.078.606	97,43
8.	Материјал за дијализу	4.089.780	85.000	323.000	4.497.780	4.400.148	97,83
9.	Лекови издати на рецепт	29.571.431		1.215.000	30.786.431	30.778.337	99,97
10.	Стоматолошке услуге	5.320.184		-370.000	4.950.184	4.638.786	93,71
11.	Помагала и направе	3.270.000		-270.000	3.000.000	2.754.769	91,83
12.	Установе социјалне заштите	1.009.624		64.100	1.073.724	1.067.644	99,43
13.	Трошкови лечења у иностранству	1.172.000	50.000		1.222.000	1.175.230	96,17
14.	Институти и заводи за јавно здравље	2.399.205	43.000	160.000	2.602.205	2.374.484	91,25
15.	Установе специјализоване за рехабилитацију	3.597.800			3.597.800	3.281.637	91,21
16.	Трансфузије крви и Институт за вирусологију и имунологију "Торлак"	1.146.512	6.803		1.153.315	1.050.950	91,12
II	СВЕГА ОСТАЛИ РАСХОДИ ПО НАМЕНАМА ЗА ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ (8-16)	51.576.536	184.803	1.122.100	52.883.439	51.521.986	97,43
III	УКУПНО РАСХОДИ ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ (I + II)	211.747.185	50.000	250.000	212.047.185	206.600.592	97,43

Здравствене установе су доставиле у склопу образаца Завршног рачуна и Извештај о извршењу буџета (образац 5ГО), на основу чега је Фонд урадио збирни образац остварених прихода и примања и расхода и издатака. Остварени приходи и примања, расходи и издаци (по изворима финансирања) у односу на планиране дати су у прегледу у прилогу (Планирани приходи и примања, расходи и издаци у ЗУ по изворима финансирања).

У прегледима који следе дати су планирани и остварени приходи и примања и расходи и издаци ЗУ у односу на извор финансирања од ООСО.

ОП	Ек. класификација	Опис	Од ООСО планирано	Од ООСО остварено	Индекс (5/4)x100
1	2	3	4	5	
5001		ТЕКУЋИ ПРИХОДИ И ПРИМАЊА ОД ПРОДАЈЕ НЕФИНАНСИЈСКЕ ИМОВИНЕ (5002 + 5104)	210.321.250	204.384.740	97,18
5002	700000	ТЕКУЋИ ПРИХОДИ (5003 + 5047 + 5057 + 5067 + 5092 + 5097 + 5101)	171.610.513	170.069.373	99,10
5067	740000	ДРУГИ ПРИХОДИ (5068 + 5075 + 5080 + 5087 + 5090)	575	126.191	21.946,26
5068	741000	ПРИХОДИ ОД ИМОВИНЕ (од 5069 до 5074)		251	
5075	742000	ПРИХОДИ ОД ПРОДАЈЕ ДОБАРА И УСЛУГА (од 5076 до 5079)	575	323	56,17
5090	745000	МЕШОВИТИ И НЕОДРЕЂЕНИ ПРИХОДИ (5091)		125.617	
5092	770000	МЕМОРАНДУМСКЕ СТАВКЕ ЗА РЕФУНДАЦИЈУ РАСХОДА (5093 + 5095)	694.674	679.764	97,85
5093	771000	МЕМОРАНДУМСКЕ СТАВКЕ ЗА РЕФУНДАЦИЈУ РАСХОДА (5094)	636.712	640.498	100,59
5095	772000	МЕМОРАНДУМСКЕ СТАВКЕ ЗА РЕФУНДАЦИЈУ РАСХОДА ИЗ ПРЕТХОДНЕ ГОДИНЕ (5096)	57.962	39.266	67,74
5097	780000	ТРАНСФЕРИ ИЗМЕЂУ БУЏЕТСКИХ КОРИСНИКА НА ИСТОМ НИВОУ (5098)	170.915.264	169.263.418	99,03
5098	781000	ТРАНСФЕРИ ИЗМЕЂУ БУЏЕТСКИХ КОРИСНИКА НА ИСТОМ НИВОУ (5099 + 5100)	170.915.264	169.263.418	99,03
5104	800000	ПРИМАЊА ОД ПРОДАЈЕ НЕФИНАНСИЈСКЕ ИМОВИНЕ (5105 + 5112 + 5119 + 5122)	38.710.737	34.315.367	88,65
5105	810000	ПРИМАЊА ОД ПРОДАЈЕ ОСНОВНИХ СРЕДСТАВА (5106 + 5108 + 5110)	1.329	1.368	102,93
5106	811000	ПРИМАЊА ОД ПРОДАЈЕ НЕПОКРЕТНОСТИ (5107)	1.286	1.368	106,38
5108	812000	ПРИМАЊА ОД ПРОДАЈЕ ПОКРЕТНЕ ИМОВИНЕ (5109)	43		0,00
5112	820000	ПРИМАЊА ОД ПРОДАЈЕ ЗАЛИХА (5113 + 5115 + 5117)	38.709.408	34.152.912	88,23
5115	823000	ПРИМАЊА ОД ПРОДАЈЕ РОБЕ ЗА ДАЉУ ПРОДАЈУ (5118)	38.709.408	34.152.912	88,23
5117	830000	ПРИМАЊА ОД ПРОДАЈЕ ДРАГОЦЕНОСТИ (5120)		161.087	
5120	831000	ПРИМАЊА ОД ПРОДАЈЕ ДРАГОЦЕНОСТИ (5121)		161.087	
5150		УКУПНИ ПРИХОДИ И ПРИМАЊА (5001 + 5129)	210.321.250	204.384.740	97,18

ОП	Ек. Класификација	Опис	Од ООСО планирано	Од ООСО остварено	Индекс (5/4)x100
1	2	3	4	5	
5170		ТЕКУЋИ РАСХОДИ И ИЗДАЦИ ЗА НЕФИНАНСИЈСКЕ ИМОВИНЕ (5171 + 5339)	210.321.119	200.739.612	95,44
5171	400000	ТЕКУЋИ РАСХОДИ (5172 + 5194 + 5239 + 5254 + 5278 + 5291 + 5307 + 5322)	174.514.878	171.542.656	98,30
5172	410000	РАСХОДИ ЗА ЗАПОСЛЕНЕ (5173 + 5175 + 5179 + 5181 + 5186 + 5188 + 5190 + 5192)	114.431.000	113.644.333	99,31
5173	411000	ПЛАТЕ, ДОДАЦИ И НАКНАДЕ ЗАПОСЛЕНИХ (ЗАРАДЕ) (5174)	91.270.627	90.593.933	99,26

5175	412000	СОЦИЈАЛНИ ДОПРИНОСИ НА ТЕРЕТ ПОСЛОДАВЦА (од 5176 до 5178)	17.307.326	17.059.750	98,57
5179	413000	НАКНАДЕ У НАТУРИ (5180)	544.361	498.074	91,50
5181	414000	СОЦИЈАЛНА ДАВАЊА ЗАПОСЛЕНИМА (од 5182 до 5185)	1.338.116	1.341.524	100,25
5186	415000	НАКНАДЕ ТРОШКОВА ЗА ЗАПОСЛЕНЕ (5187)	2.442.140	2.683.655	109,89
5188	416000	НАГРАДЕ ЗАПОСЛЕНИМА И ОСТАЛИ ПОСЕБНИ РАСХОДИ (5189)	1.528.430	1.467.397	96,01
5194	420000	КОРИШЋЕЊЕ УСЛУГА И РОБА (5195 + 5203 + 5209 + 5218 + 5226 + 5229)	59.904.078	57.676.427	96,28
5195	421000	СТАЛНИ ТРОШКОВИ (од 5196 до 5202)	10.236.609	9.613.873	93,92
5203	422000	ТРОШКОВИ ПУТОВАЊА (од 5204 до 5208)	154.027	148.506	96,42
5209	423000	УСЛУГЕ ПО УГОВОРУ (од 5210 до 5217)	2.054.009	1.897.121	92,36
5218	424000	СПЕЦИЈАЛИЗОВАНЕ УСЛУГЕ (од 5219 до 5225)	451.557	432.789	95,84
5226	425000	ТЕКУЋЕ ПОПРАВКЕ И ОДРЖАВАЊЕ (5227 + 5228)	2.852.138	2.591.279	90,85
5229	426000	МАТЕРИЈАЛ (од 5230 до 5238)	44.155.738	42.992.859	97,37
5239	430000	АМОРТИЗАЦИЈА И УПОТРЕБА СРЕДСТАВА ЗА РАД (5240 + 5244 + 5246 + 5248 + 5252)	40	50	125,00
5248	434000	УПОТРЕБА ПРИРОДНЕ ИМОВИНЕ (од 5249 до 5251)		50	125,00
5254	440000	ОТПЛАТА КАМАТА И ПРАТЕЋИ ТРОШКОВИ ЗАДУЖИВАЊА (5255 + 5265 + 5272 + 5274)	33.773	11.460	33,93
5255	441000	ОТПЛАТА ДОМАЋИХ КАМАТА (од 5256 до 5264)	29.373	3.207	10,92
5274	444000	ПРАТЕЋИ ТРОШКОВИ ЗАДУЖИВАЊА (од 5275 до 5277)	4.400	8.253	187,57
5291	460000	ДОНАЦИЈЕ, ДОТАЦИЈЕ И ТРАНСФЕРИ (5292 + 5295 + 5298 + 5301 + 5304)	708	813	114,83
5304	465000	ОСТАЛЕ ДОТАЦИЈЕ И ТРАНСФЕРИ (5305 + 5306)	708	813	114,83
5322	480000	ОСТАЛИ РАСХОДИ (5323 + 5326 + 5330 + 5332 + 5335 + 5337)	145.279	209.573	144,26
5326	482000	ПОРЕЗИ, ОБАВЕЗНЕ ТАКСЕ И КАЗНЕ (од 5327 до 5329)	65.859	75.541	114,70
5330	483000	НОВЧАНЕ КАЗНЕ И ПЕНАЛИ ПО РЕШЕЊУ СУДОВА (5331)	79.228	133.693	168,74
5332	484000	НАКНАДА ШТЕТЕ ЗА ПОВРЕДЕ ИЛИ ШТЕТУ НАСТАЛУ УСЛЕД ЕЛЕМЕНТАРНИХ НЕПОГОДА ИЛИ ДРУГИХ ПРИРОДНИХ УЗРОКА (5333 + 5334)	192		0,00
5335	485000	НАКНАДА ШТЕТЕ ЗА ПОВРЕДЕ ИЛИ ШТЕТУ НАНЕТУ ОД СТРАНЕ ДРЖАВНИХ ОРГАНА (5336)		339	
5339	500000	ИЗДАЦИ ЗА НЕФИНАНСИЈСКУ ИМОВИНУ (5340 + 5362 + 5371 + 5374 + 5382)	35.806.241	29.196.956	81,54
5340	510000	ОСНОВНА СРЕДСТВА (5341 + 5346 + 5356 + 5358 + 5360)	158.287	256.353	161,95
5341	511000	ЗГРАДЕ И ГРАЂЕВИНСКИ ОБЈЕКТИ (од 5342 до 5345)	6.118	62.571	1.022,74
5346	512000	МАШИНЕ И ОПРЕМА (од 5347 до 5355)	144.147	183.002	126,96
5356	513000	ОСТАЛЕ НЕКРЕТНИНЕ И ОПРЕМА (5357)	4.653	3.360	72,21
5360	515000	НЕМАТЕРИЈАЛНА ИМОВИНА (5361)	3.369	7.420	220,24
5362	520000	ЗАЛИХЕ (5363 + 5365 + 5369)	35.647.954	28.940.603	81,18

5365	522000	ЗАЛИХЕ ПРОИЗВОДЊЕ (од 5366 до 5368)	49.056	35.065	71,48
5369	523000	ЗАЛИХЕ РОБЕ ЗА ДАЉУ ПРОДАЈУ (5370)	35.598.898	28.905.538	81,20
5385	600000	ИЗДАЦИ ЗА ОТПЛАТУ ГЛАВНИЦЕ И НАБАВКУ ФИНАНСИЈСКЕ ИМОВИНЕ (5386 + 5409)	131	79	60,31
5386	610000	ОТПЛАТА ГЛАВНИЦЕ (5387 + 5397 + 5405 + 5407)	131	79	60,31
5407	614000	ОТПЛАТА ГЛАВНИЦЕ ЗА ФИНАНСИЈСКИ ЛИЗИНГ (5408)	131	79	60,31
5431		УКУПНИ РАСХОДИ И ИЗДАЦИ (5170 + 5385)	210.321.250	200.739.691	95,44

По подацима добијеним од стране здравствених установа, наплаћена партиципација здравствених установа у 2013. години износи:

(у 000 динара)	
Тип установе	Наплаћена партиципација
1	2
АПОТЕКЕ	5.158.850
ДОМОВИ ЗДРАВЉА	583.118
ИНСТИТУТ/ЗАВОДИ ЗА ТРАНСФУЗИЈУ	995
ОПШТЕ И СПЕЦИЈАЛНЕ БОЛНИЦЕ	123.717
КБЦ	21.676
ЗДРАВСТВЕНИ ЦЕНТРИ	124.250
КЛИНИЧКИ ЦЕНТРИ	58.709
ИНСТИТУТИ	24.499
ЦЕНТРИ ЗА РЕХАБИЛИТАЦИЈУ	10.612
ЗАВОДИ ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ	7.646
КЛИНИКЕ	1.980
ОСТАЛО	33.262
УКУПНО	6.149.314

Укупно наплаћена партиципација у здравственим установама исказана у оквиру колоне 9 обрасца Извештај о извршењу буџета износи 990,46 милиона динара, а наплаћена партиципација у апотекама и апотекарским установама, по основу издатих лекова на рецепт, износи 5.158,85 милиона динара. Дакле укупно је наплаћена партиципација у износу од 6.149,31 милиона динара.

Наплаћена партиципација не представља сопствени приход здравствених установа, јер су средства од партиципације обухваћена уговором између Фонда и здравствене установе. Средства наплаћена од партиципације здравствене установе треба да користе за намене опредељене уговором, изузев за плате и превоз, у складу са датим инструкцијама Фонда.

4. ПРИХОДИ И РАСХОДИ ПО ОСНОВУ ДОБРОВОЉНОГ ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА

У посматраном периоду Добровољно здравствено осигурање Фонда је позитивно пословало. Закључено је 8.549 полиса. Приход по основу премије износи 11.145 хиљада динара. Поднет је и у законском року решен 181 одштетни захтев. Расход по основу накнаде штета износи 3.817 хиљада динара. Нерешених захтева на

31.12.2013. године није било. Стање на дан 23.12.2013. године износило је 12.593 хиљаде динара.

Фонд у оквиру свог Сектора за здравствено осигурање и правне послове спроводи и делатност добровољног здравственог осигурања, сходно Закону о здравственом осигурању („Службени гласник РС”, бр. 107/05, 109/05-исправка, 57/11 и 119/12) и Уредби о добровољном здравственом осигурању („Службени гласник РС”, бр. 108/08 и 49/09). Пословање у 2013. години планирано је и спровођено у складу са Планом рада за 2013. годину и у складу са *Планом развоја здравствене заштите Републике Србије за период 2010. – 2015.* („Службени гласник”, РС број 88/10), тачка 5.1.6. *Унапређење и даља примена ДЗО, као и Стратегијом развоја здравственог осигурања у Србији*, поглавље 8. *Допуна и доградња обавезног здравственог осигурања.*

У Одељењу за ДЗО се припремају и предлажу Управном одбору услови и тарифе ДЗО, и обрађују одштетни захтеви осигураника добровољног здравственог осигурања. Одељење за ДЗО, заједно са запосленима у филијалама и испоставама Фонда, закључује са правним и физичким лицима полисе добровољног здравственог осигурања.

У примени су током 2013. године били следећа правила, услови и тарифе добровољног осигурања:

- Правила добровољног здравственог осигурања
- Општи услови за добровољно здравствено осигурање
- Посебни услови за осигурање стоматолошких услуга за одрасле, Тарифа ДОРЗ.Т.201.02.11.
- Осигурање за случај коришћења здравствене заштите осигураника за време пута и боравка у иностранству - Тарифа ДОРЗ.Т.202.02.12.
- Колективно осигурање дневне накнаде за време боравка осигураника у болници - Тарифа ДОРЗ.Т.204.01.10.
- Посебни услови за осигурање специјалистичких прегледа и дијагностичких процедура (рефундација) - Тарифа ДОРЗ.Т.205.01.10.
- Посебни услови за осигурање специјалистичких прегледа и дијагностичких процедура код изабраног даваоца здравствених услуга - Тарифа ДОРЗ.Т.205.02.10
- Посебни услови за колективно додатно здравствено осигурање за случај здравствене неспособности која је последица повреде и која захтева пружање здравствене услуге - Тарифа ДОРЗ.Т. 206.01.13.

Током 2013. године Одељење за ДЗО је предложило Управном одбору нове услове осигурања: Посебни услови за колективно додатно здравствено осигурање за случај здравствене неспособности која је последица повреде и која захтева пружање здравствене услуге, које је Управни одбор усвојио, а Министарство здравља дало је сагласност.

Правила, Општи и сви посебни услови доступни су на интернет страници Фонда и редовно се ажурирају.

Током 2013. године уговорено је 8.549 полиса добровољног осигурања. Број закључених уговора (полиса) по врстама осигурања, уговорена и наплаћена премија дати су у табели:

ЗАКЉУЧЕНИ УГОВОРИ ДЗО И ПРЕМИЈА У 2013. ГОДИНИ			
Врста осигурања	Број осигураника	Уговорена премија	Уплаћена премија
Путно осигурање	6.902	8.394.196	8.280.403
Теже болести	1.647	2.560.900	2.889.002
Стоматологија	0	0	6.000
УКУПНО	8.549	10.955.096	11.175.405

После корекције за сторниране полисе и отпис, укупан приход по основу премије за добровољно осигурање у 2013. години износи 11.133.949 динара.

Одштетни захтеви се решавају у законском року од 14 дана. У следећој табели дат је приказ одштетних захтева:

ШТЕТЕ ДЗО У 2013. ГОДИНИ				
Врста осигурања	Број захтева	Позитивно решених	Одбијено	Исплаћено
Путно осигурање	94	93	1	1.148.757
Теже болести	76	58	18	2.594.700
Стоматологија	11	11	0	49.720
УКУПНО	181	162	19	3.793.177

Укупни трошкови везани за накнаде штета добровољног осигурања у 2013. години износе 3.805.881 динара.

У односу на финансијски план, остварени приходи и расходи, приказани су у табели:

Конто	2013. година	Планирано	Остварено	Процент извршења (%)
1	2	3	4	4/3x100
	Уговорена премија осигурања	8.000.000	10.955.096	136,94
7423615	Наплаћена премија осигурања	8.000.000	11.133.949	139,17
485100	Расходи по основу накнада штета	7.200.000	3.805.881	52,86

Стање на подрачуну добровољног осигурања, на дан 31.12.2013. године износило је 12.592.671 динара.

Следи приказ уговорене премије по филијалама:

Филијала	Број осигураника	Уговорена премија
Суботица	59	152.624
Зрењанин	51	52.359
Киkinда	109	142.497
Панчево	254	335.016
Сомбор	85	135.677
Нови Сад	426	774.654
Сремска Митровица	700	861.655
Шабац	212	254.686
Ваљево	80	76.609
Смедерево	321	453.741
Пожаревац	281	344.801
Крагујевац	810	1.035.905
Јагодина	220	337.481
Бор	147	244.507
Зајечар	123	172.797
Ужице	460	427.564

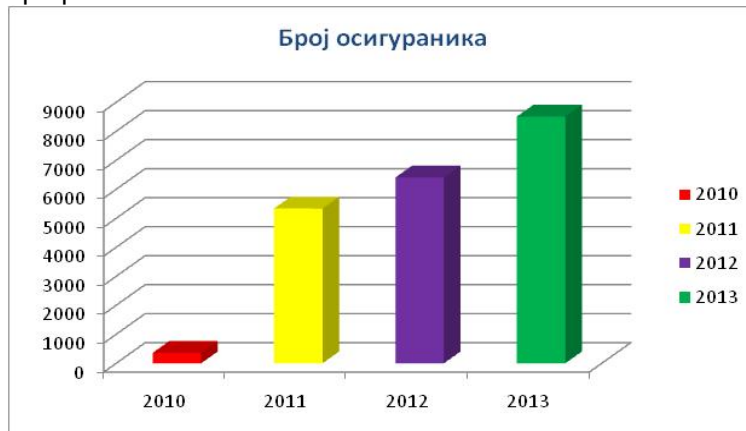
Чачак	83	121.734
Краљево	39	45.348
Нови Пазар	74	110.309
Крушевац	66	60.552
Ниш	775	1.017.035
Прокупље	48	61.188
Пирот	71	71.698
Лесковац	148	148.068
Врање	101	109.296
Грчаница		
Косовска Митровица	2	1.950
Гњилане		
Београд	1.107	1.417.808
Дирекција	1.676	1.931.681
Покрајински фонд	21	55.860
УКУПНО:	8.549	10.955.096

Осим Дирекције, највеће уговорене премије имале су филијале у Београду, Крагујевцу и Нишу. Исте филијале предњаче и по броју осигураника, за њима следи Сремска Митровица.

Посебно истичемо филијалу Београд чије је учешће како у броју уговорених полиса, тако и по износу уговорене и наплаћене премије повећано у односу на претходну годину преко 30 пута.

Број осигураника ДЗО у 2013. години већи је за 33%, а уплаћена премија већа је за 55% у односу на 2012. годину. У поређењу са претходним годинама, пораст портфеља приказан је графиконима 1. и 2.

Графикон 1.



Пораст броја осигураника ДЗО

Графикон 2.



Пораст премије ДЗО

Сматрамо значајном и измену Закона о порезу на доходак грађана од 29.05.2013. године, којом је прихваћена наша више пута покретана иницијатива и предлог надлежним министарствима за увођења пореске олакшице на премије свих добровољних здравствених осигурања. Тиме је створен један од предуслова за даљи развој добровољног здравственог осигурања у Србији.

5. ПРИХОДИ И РАСХОДИ ПО ФИЛИЈАЛАМА

Ради спровођења здравственог осигурања у складу са Законом, у Фонду су, као организациони делови, образоване филијале тако да активно делатност обавља 29 филијала са 159 испостава и 5 иступених шалтера. У АП Косово и Метохија тренутно је у функцији 3 филијале (Косовска Митровица, Грачаница и Гњилане) и 20 испостава.

Из објективних разлога од 1999. године не функционишу филијале у Призрену и Пећи са испоставама.

Филијала у Грачаници највећим делом покрива подручје ових филијала, јер у једном броју енклава живе осигурани лица којима се преко ове филијале обезбеђују услови за остваривање права из здравственог осигурања.

Филијале Фонда су у 2013. години остваривале приходе по основу доприноса за здравствено осигурање од 7,5% на основу Одлуке о износу средстава која се преносе филијали у току 2013. године („Службени гласник РС“, бр. 6/13 и 11/13, у даљем тексту: Одлука), накнаде од Фонда за ПИО на име накнаде зараде за лица која су остварила право преко инвалидске комисије и др.

Поред тога, филијала Фонда остварује трансфер од Фонда и на тај начин измирује обавезе по основу закључених уговора са здравственим установама, фактурисаних лекова на рецепт и помагала у апотекама и др.

Расходе филијале Фонда чине: накнаде осигураним лицима – накнаде зарада осигураницима услед привремене спречености за рад (боловања), путни трошкови осигураних лица у вези коришћења здравствене заштите, расходи по основу рефундација осигураним лицима (лекови, помагала и др.), расходи по основу испоручених помагала од стране добављача, материјални трошкови филијале Фонда и расходи здравствене заштите који се извршавају путем трансфера Фонда филијалама за измирење уговорних обавеза према здравственим установама.

У складу са Одлуком, која дефинише приходе које филијала остварује и расходе које измирује, а на основу Финансијског плана Фонда за 2013. годину и извршења

прихода и расхода филијала у 2012. години, урађен је Финансијски план филијала за 2013. годину.

По смерницима Министарства финансија лимитирани су расходи за накнаде по основу привремене спречености за рад (боловање) на нивоу од 7.500,00 милиона динара.

У складу са Ребалансом и извршењем прихода за период 01.01.-30.06.2013. године и расхода филијала за период 01.01.-16.07.2013. године урађен је Ребаланс финансијских планова филијала за 2013. годину.

Укупни приходи филијала планирани су на нивоу од 13.004,63 милиона динара (мање за 6,45 милиона динара), док су укупни расходи планирани на нивоу од 10.168,40 милиона динара (више за 117,53 милиона динара).

Корекцијом Ребаланса финансијског плана филијала укупни приходи филијала планирани су на нивоу од 13.004,63 милиона динара (на нивоу Ребаланса финансијских планова филијала за 2013. годину), док су укупни расходи планирани на нивоу од 10.175,49 милиона динара (више за 7,09 милиона динара од расхода планираних Ребалансом финансијских планова филијала за 2013. годину). Корекција расхода је урађена на бази достављених предлога филијала. На овај начин кориговани расходи омогућили су измирење по основу законских обавеза за боловања осигураника, путне трошкове осигураних лица, као и редовно измирење обавеза филијале у циљу спровођења обавезног здравственог осигурања.

Остварени приходи филијала у 2013. години износе 12.090,83 милиона динара (92,97% плана), док су расходи остварени на нивоу од 9.732,83 милиона динара (95,72% плана).

У складу са чланом 4. Одлуке, Дирекција је преносила средства филијалама које нису имале довољно сопствених средстава за измиривање обавеза за боловања и путне трошкове и обавеза према добављачима за испоручена медицинско-техничка помагала.

Приходи по филијалама Фонда

Приходи филијала за 2013. годину су исказани у следећој табели:

(у 000 динара)

Доприноси (7,5%)	Трансфери од Фонда за ПИО до изласка на ИК	Остали приходи филијала	Трансфери од Фонда	Укупни приходи и примања филијале
11.736.925	333.598	18.615	203.686.146	215.775.284

У Табели бр. 6 - Приходи по филијалама Фонда у 2013. години (у Прилогу) приказане су све врсте прихода које филијала Фонда директно остварује: 7,5% доприноса за здравствено осигурање обвезника на територији филијале, трансфери од фонда за ПИО за накнаде исплаћене лицима која су остварила право преко инвалидске комисије и остали приходи филијале.

Такође, у табели су приказани и трансфери од Фонда којима се преко филијала извршавају уговорне обавезе према здравственим установама са којима је филијала закључила уговоре. У табели је исказана и структура прихода по врстама и по филијалама.

Од укупних прихода филијала Фонда, који износе 215.775,28 милиона динара, највећи проценат од 31,72% остварује филијала Београд, затим следе филијале у Новом Саду са 9,71% учешћа и филијала у Нишу са 6,89% учешћа у укупним приходима филијала. Најмање приходе остварују филијале Фонда у Гњилану 0,22%, Прокупљу 1,00% и Пироту 1,04%.

У Табели бр. 7 (у прилогу) дат је приход филијала по осигуранику.

Просечни приходи филијала Фонда (без филијала са подручја АП Косово и Метохија) по осигураном лицу износе 30.622,61 динара, при чему су просечни приходи

филијале за град Београд највиши и износе 42.656,51 динара, Ниш 40.928,87 динара, Нови Сад 35.670,60 динара итд. Најниже приходе по осигуранику имају филијале Нови Пазар 18.590,97 динара, Сремска Митровица од 18.907,65 динара и Крушевац 21.473,87 динара.

Просечни приход од доприноса је 1.695,14 динара (без филијала са подручја АП Косово и Метохија), али су различито остварени по филијалама од 770,82 динара до 2.683,96 динара.

Расходи по филијалама Фонда

Табела која следи приказује расходе филијала Фонда за 2013. годину по врстама:

(у 000 динара)

Здравствена заштита	Накнаде осигураним лицима	Остали трошкови	Укупни расходи и издаци
204.529.443	8.127.246	587.761	213.244.450

Расходи филијала Фонда за 2013. годину дати су у Табели бр. 8 (у Прилогу).

Приказани су расходи на нивоу филијала по врстама и то: расходи за здравствену заштиту, укупне накнаде осигураним лицима (за боловања, путне трошкове, рефундације осигураним лицима за лекове на рецепт, ортопедске справе и помагала и кућне дијализе), као и остали трошкови.

Највећи расходи у 2013. години се односе на филијалу за град Београд и они износе 67.254,84 милиона динара. По висини расхода следи филијала Нови Сад са 20.510,13 милиона динара, филијала Ниш са 14.865,70 милиона динара итд. Најнижи расходи се односе на филијалу Гњилане 477,90 милиона динара и филијалу Прокупље 2.160,00 милиона динара. Овакав тренд у висини укупних расхода се односи и на висину расхода за здравствену заштиту, накнаде осигураним лицима и остале трошкове.

Трошкови здравствене заштите у 2013. години износили су 204.529,44 милиона динара, од тога највећи део се односио на филијалу Београд (31,41%) у износу од 64.244,71 милиона динара, затим филијалу Нови Сад (9,70%) у износу од 19.830,52 милиона динара и филијалу Ниш (7,01%) у износу од 14.343,82 милиона динара.

Накнаде зарада по основу привремене спречености за рад и трошкова превоза за путовање у земљи у 2013. години исплаћиване су осигураницима филијале Фонда, из средстава доприноса која се преносе филијали у складу са чланом 2. Одлуке. У 2013. години, накнаде су исплаћене у износу од 8.127,25 милиона динара. Највећи расход остварила је филијала Београд са 2.922,66 милиона динара (35,96%), филијала Нови Сад са 623,34 милиона динара (7,67%) и Филијала Ниш са 485,52 милиона динара (5,97%).

Просечни расходи по осигураном лицу филијала Фонда (без филијала са подручја АП Косово и Метохија) износе 30.262,93 динара. Највеће расходе по осигуранику има филијала за град Београд у износу од 41.913,90 динара, филијала Ниш 40.915,58 динара и филијала Нови Сад 34.914,24 динара. Најнижи расходи по осигуранику су у Филијали Сремска Митровица 18.589,14 динара. После Сремске Митровице најниже расходе по осигуранику имају филијале Нови Пазар од 18.655,71 динара и Крушевац од 21.457,75 динара.

Расход филијала по осигураном лицу за 2013. годину дат је у Табели бр. 9 (у прилогу).

ОБАВЕЗЕ ЗА БОЛОВАЊА, ПОМАГАЛА И ПУТНЕ ТРОШКОВЕ ПО ФИЛИЈАЛАМА У ПЕРИОДУ 2011. – 2013. ГОДИНЕ

Права из здравственог осигурања запослених и других грађана обухваћених обавезним здравственим осигурањем уређена су Законом.

Утврђено је да су запослени и други грађани, обавезно здравствено осигурани (осигураници) и да тим осигурањем обезбеђују себи и члановима својих породица (осигурана лица) право на здравствену заштиту, право на накнаде и друга права утврђена Законом.

Право на накнаду зараде за време привремене спречености за рад из средстава обавезног здравственог осигурања припада осигураницима у складу са чланом 73. Закона и у случајевима прописаним чланом 74. Закона.

Поред накнада зарада (боловања), средства доприноса која се преносе на подрачуне филијале користе се и за: накнаде трошкова превоза у вези са коришћењем здравствене заштите (путни трошкови), измиривање обавеза за медицинско – техничка помагала коју су испоручена осигураним лицима филијале и за материјалне и друге расходе.

Наведене накнаде су исплаћиване осигураницима и осигураним лицима филијала Фонда, из средстава доприноса која се преносе на подрачуне филијала у складу са Одлуком.

Филијале Фонда су дужне да врше сталну контролу наведених расхода, а у складу са финансијским планом филијале, као и расхода који се не измирују из сопствених средстава филијала, а чија висина је дефинисана финансијским планом Фонда.

Обавезе по основу накнаде зараде за време привремене спречености за рад (боловања)

Право на накнаду зараде за време привремене спречености за рад остварује се под условом да је доспели допринос за здравствено осигурање плаћен (члан 30. Закона).

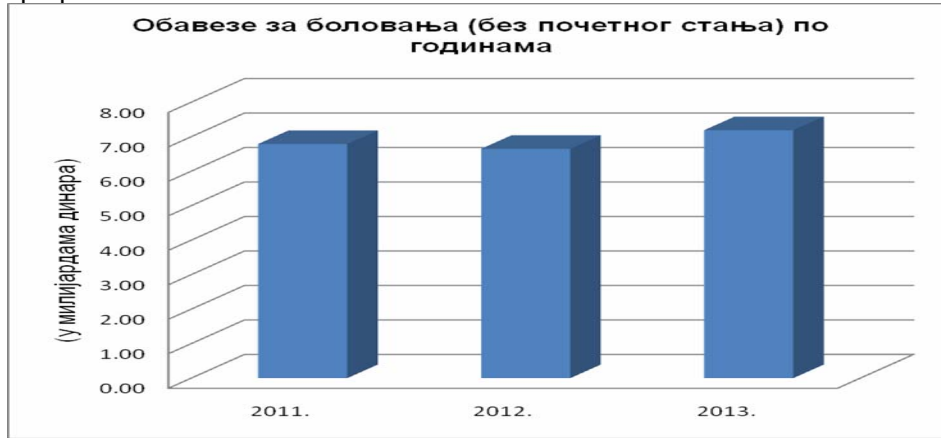
Основ за обрачун накнаде зараде која се исплаћује из средстава обавезног здравственог осигурања чини просечна зарада коју је осигураник остварио у претходна три месеца пре месеца у којем је наступила привремена спреченост за рад (члан 88. Закона).

Финансијским планом за 2013. годину апропријација за накнаде зарада осигураницима услед привремене неспособности за рад (боловања) планирана је у износу од 7.500,00 милиона динара. Одлуком о преусмеравању умањена је апропријација за накнаде зарада осигураницима услед привремене неспособности за рад за 50,00 милиона динара.

Фонд је у обавези да се придржава законског рока за измиривање обавеза по основу накнада осигураницима. Уколико су обавезе превазилазиле износ утврђен у Финансијском плану филијала за 2013. годину, филијала је била дужна да измири наведене обавезе, како би испоштовала законски рок за измиривање обавеза по основу накнада осигураницима.

Обавезе по основу боловања (без почетног стања) износиле су 6.794,84 милиона динара (2011. године), 6.653,01 милиона динара (2012. године) и 7.187,38 милиона динара (2013. година).

Графикон 8.



Обавезе по основу накнаде зарада осигураницима услед привремене спречености за рад (без почетног стања) по филијалама

(у 000 динара)

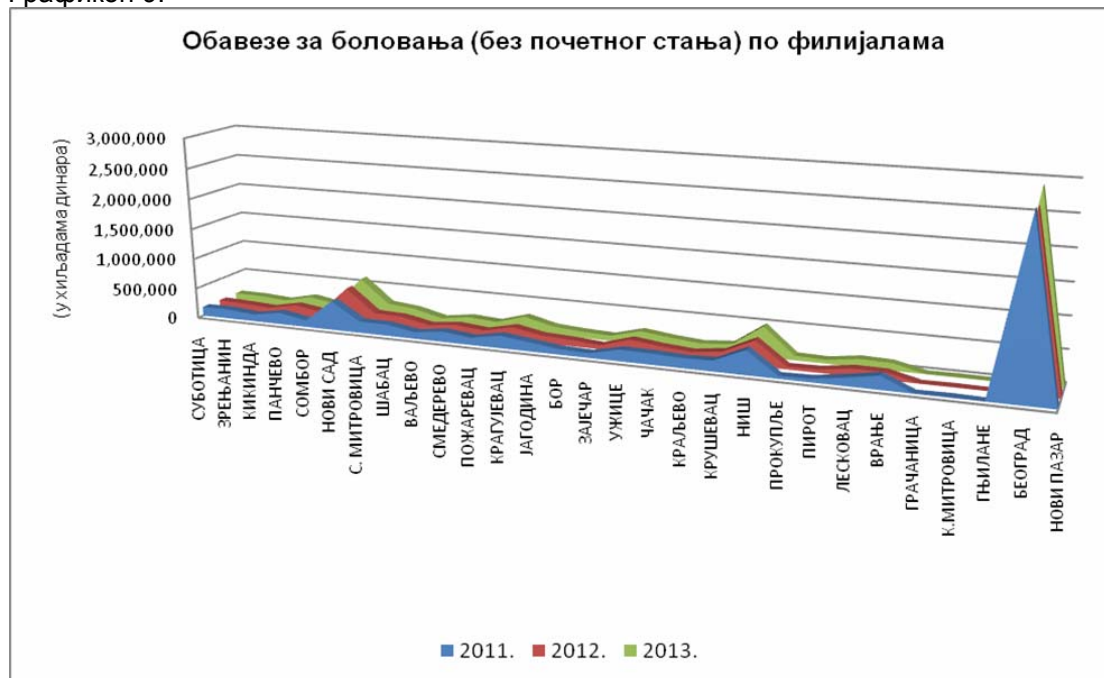
Филијала	Обавезе (без почетног стања)				Индекс (3/1)x100	Индекс (3/2)x100
	2011.	2012.	Индекс	2013.		
	1	2	(2/1)x100	3		
СУБОТИЦА	149.357	145.151	97,18	146.348	97,99	100,82
ЗРЕЊАНИН	152.092	128.908	84,76	143.181	94,14	111,07
КИКИНДА	113.746	103.919	91,36	112.284	98,71	108,05
ПАНЧЕВО	189.601	194.468	102,57	214.994	113,39	110,55
СОМБОР	107.560	130.620	121,44	136.706	127,10	104,66
НОВИ САД	476.014	571.717	120,11	614.657	129,13	107,51
С. МИТРОВИЦА	189.723	206.267	108,72	240.767	126,90	116,73
ШАБАЦ	185.406	190.511	102,75	193.702	104,47	101,67
ВАЉЕВО	108.053	98.320	90,99	82.672	76,51	84,09
СМЕДЕРЕВО	169.380	149.177	88,07	149.897	88,50	100,48
ПОЖАРЕВАЦ	118.523	104.361	88,05	117.902	99,48	112,98
КРАГУЈЕВАЦ	204.617	210.541	102,90	252.604	123,45	119,98
ЈАГОДИНА	149.097	122.936	82,45	137.593	92,28	111,92
БОР	90.421	101.279	112,01	105.119	116,26	103,79
ЗАЈЕЧАР	77.270	65.826	85,19	86.503	111,95	131,41
УЖИЦЕ	184.395	207.616	112,59	210.706	114,27	101,49
ЧАЧАК	179.209	150.335	83,89	153.035	85,39	101,80
КРАЉЕВО	159.045	113.555	71,40	113.366	71,28	99,83
КРУШЕВАЦ	173.073	174.509	100,83	153.946	88,95	88,22
НИШ	389.174	399.310	102,60	483.413	124,22	121,06
ПРОКУПЉЕ	45.484	44.233	97,25	72.619	159,66	164,17
ПИРОТ	56.693	54.201	95,60	60.675	107,02	111,94
ЛЕСКОВАЦ	130.471	123.161	94,40	129.400	99,18	105,07
ВРАЊЕ	214.564	119.726	55,80	115.689	53,92	96,63
ГРАЧАНИЦА	3.677	2.648	72,02	2.620	71,25	98,94
К.МИТРОВИЦА	10.611	8.105	76,38	7.736	72,90	95,44
ЊИЛАНЕ	1.080	1.945	180,09	2.063	191,06	106,09
БЕОГРАД	2.766.498	2.703.897	97,74	2.907.521	105,10	107,53
НОВИ ПАЗАР		25.768		39.665		153,93
Укупно:	6.794.835	6.653.010	97,91	7.187.382	105,78	108,03

Напомена: Филијала Нови Пазар је до 2012. године била у оквиру филијале Краљево.

Обавезе за боловања (без почетног стања) у 2013. години више су за 5,78% од обавеза у 2011. години, док су у односу на обавезе у 2012. години више за 8,03%. Посматрано по филијалама Фонда, највећи раст обавеза за боловања (без почетног стања) у 2013. години у односу на 2012. годину, бележе филијале Прокупље (64,17%), Нови Пазар (53,93%) и Зајечар (31,41%).

Смањење обавеза за боловање (без почетног стања) у 2013. години у односу на 2012. годину бележе филијале Ваљево (за 15,91%), Крушевац (за 11,78%), Косовска Митровица (за 4,56%), Врање (за 3,37%), Грачаница (за 1,06%) и Краљево (за 0,17%).

Графикон 9.

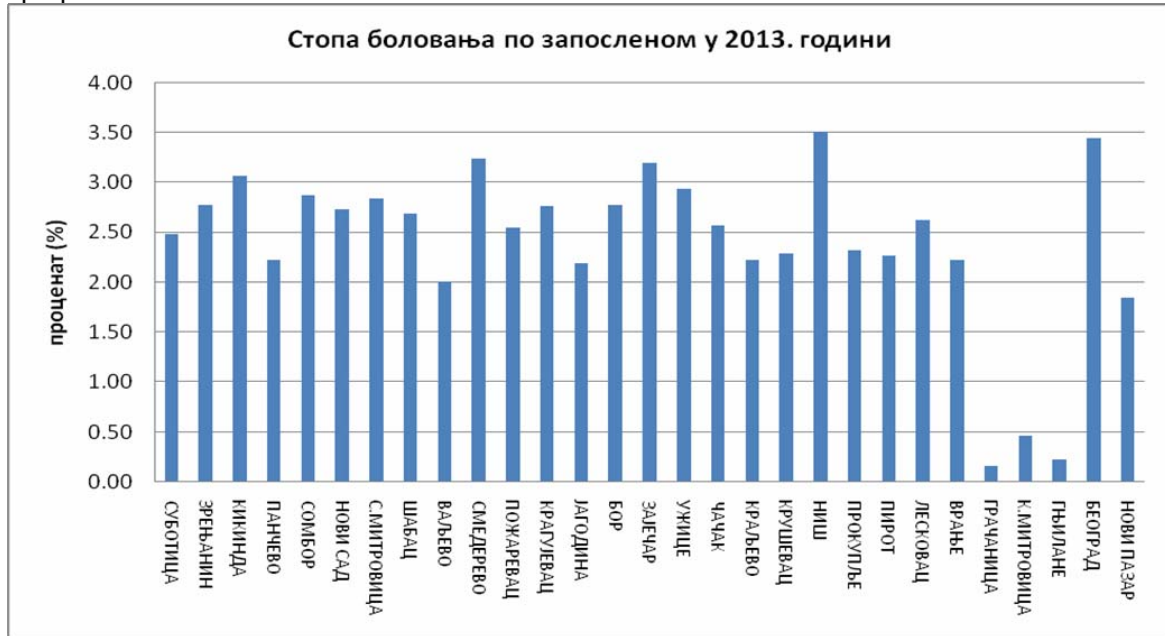


У периоду 2011. – 2013. године уочава се тренд смањења просечне стопе боловања по запосленом. Просечна стопа боловања по запосленом у 2011. години износила је 3,58%, у 2012. години 3,50%, док у 2013. години износи 2,88%.

Највећу стопу боловања по запосленом у 2013. години имају филијале Ниш 3,50%, Београд 3,44%, Смедерево 3,23% и Зајечар 3,19%.

Поред филијала са подручја Косова и Метохије, најнижу стопу боловања по запосленом у 2013. години имају филијале Нови Пазар 1,84% и Ваљево 2,00%.

Графикон 10.



Просечна стопа и обавеза за боловање по запосленом у периоду 2011. - 2013. године

ФИЛИЈАЛА	2011.			2012.			2013.		
	стопа боловања по зап.	број запослених	обавеза (без поч. стања) по запосленом	стопа боловања по зап.	број запослених	обавеза (без поч. стања) по запосленом	стопа боловања по зап.	број запослених	обавеза (без поч. стања) по запосленом
СУБОТИЦА	3,28	48.747	3.064	3,18	47.593	3.050	2,48	48.029	3.047
ЗРЕЊАНИН	3,55	45.317	3.356	3,31	44.560	2.893	2,77	45.096	3.175
КИКИНДА	3,81	33.328	3.413	3,47	33.849	3.070	3,06	33.603	3.341
ПАНЧЕВО	2,73	69.040	2.746	2,75	68.100	2.856	2,23	68.276	3.149
СОМБОР	3,05	40.389	2.663	3,40	40.115	3.256	2,87	39.777	3.437
НОВИ САД	3,05	173.843	2.738	3,25	174.229	3.281	2,72	175.602	3.500
С.МИТРОВИЦА	3,32	75.138	2.525	3,34	74.658	2.763	2,84	75.254	3.199
ШАБАЦ	3,36	59.321	3.125	3,41	58.383	3.263	2,69	58.338	3.320
ВАЉЕВО	3,2	38.878	2.779	2,88	38.944	2.525	2,00	39.796	2.077
СМЕДЕРЕВО	4,12	43.092	3.931	3,83	42.104	3.543	3,23	42.147	3.557
ПОЖАРЕВАЦ	3,59	35.892	3.302	3,18	35.497	2.940	2,55	35.042	3.365
КРАГУЈЕВАЦ	3,36	71.376	2.867	3,08	73.844	2.851	2,76	75.601	3.341
ЈАГОДИНА	2,58	46.024	3.240	2,64	44.913	2.737	2,19	44.761	3.074
БОР	3,09	29.395	3.076	3,23	29.130	3.477	2,77	29.309	3.587
ЗАЈЕЧАР	4,12	21.245	3.637	3,84	21.044	3.128	3,19	20.919	4.135
УЖИЦЕ	3,44	66.795	2.761	3,51	65.318	3.179	2,93	65.655	3.209
ЧАЧАК	3,47	53.770	3.333	3,29	53.529	2.808	2,57	53.668	2.852
КРАЉЕВО	2,69	60.561	2.626	2,68	41.083	2.764	2,23	41.384	2.739
КРУШЕВАЦ	2,96	51.105	3.387	3,14	50.757	3.438	2,28	50.728	3.035
НИШ	3,78	96.609	4.028	3,81	93.960	4.250	3,50	94.253	5.129
ПРОКУПЉЕ	2,82	18.379	2.475	2,81	18.881	2.343	2,32	18.881	3.846

ПИРОТ	2,88	21.739	2.608	2,76	21.303	2.544	2,26	21.699	2.796
ЛЕСКОВАЦ	3,2	38.698	3.372	3,15	39.012	3.157	2,62	39.891	3.244
ВРАЊЕ	3,17	40.687	5.274	2,81	40.084	2.987	2,22	40.103	2.885
ГРАЧАНИЦА	0,22	9.838	374	0,25	9.541	278	0,16	9.409	278
К.МИТРОВИЦА	0,78	9.979	1.063	0,55	10.091	803	0,47	10.031	771
ГЊИЛАНЕ	0,34	2.911	371	0,37	2.968	655	0,23	3.046	677
БЕОГРАД	4,42	564.640	4.900	4,28	560.501	4.824	3,44	560.374	5.189
НОВИ ПАЗАР				2,05	18.435	1.398	1,84	18.820	2.108
УКУПНО:	3,58	1.866.736	3.640	3,50	1.852.426	3.592	2,88	1.859.492	3.865

Када се посматра просечна обавеза за боловање по запосленом, може се уочити да је она повећана са 3.592 динара у 2012. години на 3.865 динара у 2013. години.

Највеће обавезе за боловање по запосленом у 2013. години бележе филијале Београд 5.189 динара и Ниш 5.129 динара.

Најмање просечне обавезе по запосленом у 2013. години имају филијале са подручја Косова и Метохије и филијале Ваљево 2.077 динара и Нови Пазар 2.108 динара.

Просечна дужина боловања по лицу по филијалама у периоду 2011. – 2013. година

Филијала	2011.			2012.			2013.		
	Просечна дужина боловања по лицу	Број лица	Број дана боловања	Просечна дужина боловања по лицу	Број лица	Број дана боловања	Просечна дужина боловања по лицу	Број лица	Број дана боловања
СУБОТИЦА	48,83	1.601	78.176	45,36	1.514	68.669	44,45	1.190	52.890
ЗРЕЊАНИН	51,71	1.610	83.248	41,7	1.473	61.429	43,30	1.250	54.129
КИКИНДА	52,07	1.269	66.080	45,73	1.176	53.773	42,22	1.028	43.400
ПАНЧЕВО	49,31	1.885	92.944	44,3	1.873	82.967	43,84	1.520	66.642
СОМБОР	48,31	1.233	59.569	49,6	1.363	67.611	47,87	1.140	54.572
НОВИ САД	46,3	5.297	245.261	45,11	5.658	255.245	43,80	4.785	209.563
СРЕМСКА МИТРОВИЦА	43,81	2.491	109.141	43,56	2.490	108.476	42,28	2.137	90.352
ШАБАЦ	55,37	1.993	110.358	48,85	1.989	97.162	46,83	1.568	73.433
ВАЉЕВО	45,9	1.244	57.097	39,47	1.123	44.328	37,41	797	29.818
СМЕДЕРЕВО	47,83	1.775	84.898	40,7	1.612	65.610	41,14	1.363	56.075
ПОЖАРЕВАЦ	52,73	1.290	68.027	45,65	1.130	51.582	48,62	893	43.419
КРАГУЈЕВАЦ	46,55	2.401	111.778	46,21	2.275	105.130	44,06	2.089	92.033
ЈАГОДИНА	58,98	1.187	70.007	44,91	1.185	53.222	47,81	981	46.905
БОР	58,4	907	52.968	51,52	940	48.430	47,27	812	38.381
ЗАЈЕЧАР	51,89	875	45.407	42	808	33.933	43,73	668	29.212
УЖИЦЕ	46,44	2.300	106.820	45,31	2.294	103.930	42,42	1.925	81.654
ЧАЧАК	54,67	1.865	101.959	45,9	1.759	80.733	44,04	1.378	60.690
КРАЉЕВО	48,86	1.629	79.595	39,74	1.101	43.753	43,60	921	40.154
КРУШЕВАЦ	55,57	1.514	84.129	45,39	1.593	72.314	47,04	1.157	54.422
НИШ	55,12	3.655	201.475	52,77	3.581	188.959	54,01	3.301	178.282
ПРОКУПЉЕ	48,48	518	25.111	42,7	530	22.631	37,70	438	16.514
ПИРОТ	52,78	626	33.038	43,62	589	25.693	44,90	491	22.045
ЛЕСКОВАЦ	57,35	1.239	71.051	49,74	1.227	61.037	48,71	1.047	51.003
ВРАЊЕ	56,4	1.291	72.811	44,85	1.128	50.592	45,70	892	40.761
ГРАЧАНИЦА	76,36	22	1680	57,04	24	1.369	44,93	15	674
КОСОВСКА МИТРОВИЦА	68,74	78	5.362	50,71	56	2.840	64,06	47	3.011
ГЊИЛАНЕ	43,9	10	439	34	11	374	69,71	7	488
БЕОГРАД	48,54	24.934	1.210.232	44,72	23.978	1.072.284	44,37	19.285	855.612
НОВИ ПАЗАР				38,94	378	14.718	40,45	346	13.995
Укупно:	49,88	66.739	3.328.661	45,31	64.858	2.938.794	44,89	53.471	2.400.129

Уочава се тренд смањења просечне дужине боловања по лицу са 49,88 дана у 2011. години на 44,89 дана у 2013. години, што се сматра задовољавајућим.

Када се посматра број лица на боловању у периоду 2011. – 2013. година, присутан је тренд снижења броја лица на боловању (66.739 лица у 2011. години, 64.858 лица у 2012. години и 53.471 лица у 2013. години).

Укупан број дана који су осигураници провели на боловању у 2013. години износи 2.400.129 дана, што је за 538.665 дана мање него у 2012. години.

Од укупног броја лица на боловању по групама дијагноза, на трудноћу, рађање и бабиње се односи 29,67% (16.851 лице), болести мишићно-коштаног система и везивног ткива 9,38% (5.328 лица), повреде, тровања и последице деловања спољних фактора 8,47% (4.809 лица) и туморе 7,78% (4.421 лице) и др.

Обавезе за боловања по филијалама у 2013. години

(у 000 динара)

Филијала	Финансијски план филијала за 2013. годину	Почетно стање 2013.	Обавезе створене у 2013. години	Укупна обавеза	Незмирене обавезе за боловања на дан 31.12.2013.	Укупна обавеза за боловања/ Фин. план филијала
	1	2	3	4=2+3	5	6=4/1x100
СУБОТИЦА	157.888	3.918	146.348	150.266	3.814	95,17
ЗРЕЊАНИН	147.231	803	143.181	143.984	3.215	97,79
КИКИНДА	113.563	527	112.284	112.811	923	99,34
ПАНЧЕВО	227.083	11.867	214.994	226.861	41	99,90
СОМБОР	138.081	3.740	136.706	140.446	2.570	101,71
НОВИ САД	643.829	28.709	614.657	643.366	28.708	99,93
С.МИТРОВИЦА	235.913	204	240.767	240.971	5.083	102,14
ШАБАЦ	204.634	10.603	193.702	204.305	5.166	99,84
ВАЉЕВО	106.965	5.420	82.672	88.092	5.864	82,36
СМЕДЕРЕВО	162.272	8.755	149.897	158.652	11.046	97,77
ПОЖАРЕВАЦ	127.545	409	117.902	118.311	1.074	92,76
КРАГУЈЕВАЦ	252.009		252.604	252.604	515	100,24
ЈАГОДИНА	131.051	735	137.593	138.328	7.447	105,55
БОР	109.150	2.159	105.119	107.278		98,28
ЗАЈЕЧАР	77.835	464	86.503	86.967	6.691	111,73
УЖИЦЕ	216.948	7.822	210.706	218.528	4.162	100,73
ЧАЧАК	158.393	1.817	153.035	154.852	1.650	97,76
КРАЉЕВО	123.421	30	113.366	113.396		91,88
КРУШЕВАЦ	183.554	7.766	153.946	161.712	5.581	88,10
НИШ	477.742	21.284	483.413	504.697	28.365	105,64
ПРОКУПЉЕ	57.134	1.916	72.619	74.535	18.630	130,46
ПИРОТ	58.982		60.675	60.675	1.695	102,87
ЛЕСКОВАЦ	129.678	3.080	129.400	132.480	2.826	102,16
ВРАЊЕ	121.236	10.846	115.689	126.535	12.657	104,37
ГРАЧАНИЦА	2.882		2.620	2.620		90,91
К.МИТРОВИЦА	8.820		7.736	7.736		87,71
ГЊИЛАНЕ	2.145		2.063	2.063		96,20
БЕОГРАД	2.922.022	81.953	2.907.521	2.989.474	69.633	102,31
НОВИ ПАЗАР	37.998		39.665	39.665	9	104,39
Укупно:	7.336.004	214.827	7.187.382	7.402.209	227.365	100,90

У 2013. години створене обавезе по основу боловања износе 7.187,38 милиона динара, док су пренете обавезе из 2012. године 214,83 милиона динара, што чини укупне обавезе за боловања у износу од 7.402,21 милиона динара.

Неизмирене обавезе филијала за боловања на дан 31.12.2013. износе 227,37 милиона динара. Филијале са највећим неизмиреним обавезама за боловања на крају 2013. године су Београд 69,63 милиона динара, Нови Сад 28,71 милиона динара и Ниш 28,37 милиона динара.

У односу на расходе планиране финансијским планом филијала за 2013. годину, највећи проценат укупних обавеза за боловања изнад плана бележе филијале Прокупље (30,46%) и Зајечар (11,73%).

Филијале Врање и Зајечар, због смањене ликвидности, нису биле у могућности да из сопствених средстава измире обавезе за боловања, па је Фонд пренео филијали Врање 3,75 милиона динара и филијали Зајечар 2,86 милиона динара за ту намену.

Треба имати у виду и то да неки велики привредни субјекти који се налазе у процесу приватизације не плаћају доприносе за здравствено осигурање, па самим тим њихови запослени још увек не остварују право на накнаду зарада за време привремене спречености за рад, а по окончању процеса приватизације њихови радници ће стећи права из обавезног здравственог осигурања. То би у наредном периоду могло значајно увећати обавезе по основу боловања.

У наредном периоду, неопходно је наставити са стриктном контролом боловања на нивоу филијала, и не дозволити да боловања поново постану социјална категорија.

Обавезе по основу издатих помагала осигураним лицима

Расходе по основу издатих помагала осигураним лицима Фонда чине расходи по основу издатих помагала у апотекама и расходи по основу помагала која се издају на налог од стране добављача за помагала.

Филијале Фонда из сопствених прихода у складу са Одлуком измирују расходе по основу фактурисаних помагала од стране добављача (издата помагала на налог), а обавезе настале по основу издатих помагала у апотекама измирује Фонд.

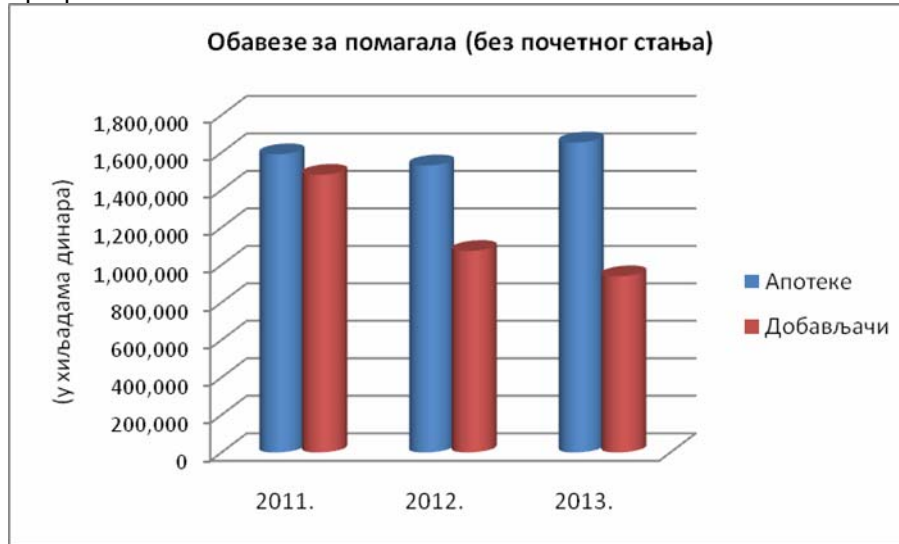
У 2013. години Фонд је закључивао уговоре са приватним апотекама, које издају помагала осигураним лицима.

Због мањег извршења расхода за помагала у односу на планиране, у Финансијском плану је смањена апропријација за помагала са 3.376,00 милиона динара на 3.270,00 милиона динара, а Одлуком о преусмеравању апропријација је додатно смањена апропријација за помагала за 270,00 милиона динара, тако да износи 3.000,00 милиона динара.

Укупне обавезе по основу издатих помагала (у апотекама и на налог), без почетног стања, у 2013. години износе 2.575,33 милиона динара, док су ове обавезе у 2012. години износиле 2.606,75 милиона динара.

До 31. децембра 2013. године Фонд је измирио обавезе за помагала закључно са фактурама за новембар 2013. године (у 2012. години биле су измирене обавезе за помагала закључно са фактурама за октобар 2012. године).

Графикон 11.



Преглед обавеза по основу помагала у апотекама (без почетног стања) у периоду
2011.-2013. година

(у 000 динара)

Обавезе по основу помагала у апотекама (без почетног стања)						
ФИЛИЈАЛА	2011.	2012.	Индекс 2012./2011.	2013.	Индекс 2013./2011.	Индекс 2013./2012.
	1	2	(2/1)x100	3	(3/1)x100	(3/2)x100
СУБОТИЦА	48.681	49.058	100,77	52.979	108,83	107,99
ЗРЕЊАНИН	39.135	37.709	96,36	41.195	105,26	109,24
КИКИНДА	34.583	37.558	108,60	43.917	126,99	116,93
ПАНЧЕВО	65.843	62.681	95,20	65.715	99,81	104,84
СОМБОР	34.276	33.670	98,23	31.053	90,60	92,23
НОВИ САД	126.128	128.340	101,75	141.048	111,83	109,90
СР. МИТРОВИЦА	62.219	62.137	99,87	64.480	103,63	103,77
ШАБАЦ	63.418	60.596	95,55	67.323	106,16	111,10
ВАЉЕВО	39.175	38.222	97,57	42.000	107,21	109,88
СМЕДЕРЕВО	44.583	38.746	86,91	42.899	96,22	110,72
ПОЖАРЕВАЦ	35.213	34.447	97,82	30.057	85,36	87,26
КРАГУЈЕВАЦ	71.785	68.533	95,47	75.387	105,02	110,00
ЈАГОДИНА	47.133	44.342	94,08	51.052	108,31	115,13
БОР	32.203	27.793	86,31	31.895	99,04	114,76
ЗАЈЕЧАР	38.163	39.028	102,27	41.348	108,35	105,94
УЖИЦЕ	65.311	64.359	98,54	70.273	107,60	109,19
ЧАЧАК	48.539	47.843	98,57	49.964	102,94	104,43
КРАЉЕВО	67.205	64.237	95,58	41.931	62,39	65,28
КРУШЕВАЦ	41.806	42.147	100,82	45.593	109,06	108,18
НИШ	79.255	76.270	96,23	80.832	101,99	105,98
ПРОКУПЉЕ	12.197	12.812	105,04	14.799	121,33	115,51
ПИРОТ	15.451	16.522	106,93	18.130	117,34	109,73
ЛЕСКОВАЦ	36.229	33.462	92,36	34.672	95,70	103,62

ВРАЊЕ	35.061	34.316	97,88	34.232	97,64	99,76
ГРАЧАНИЦА	130	4,7111	3,62	0	0,00	0,00
КОС. МИТРОВИЦА	12.369	11.537	93,27	13.190	106,64	114,33
ГЊИЛАНЕ	341	74,64322	21,89	63	18,48	84,40
БЕОГРАД	335.203	365.290	108,98	399.237	119,10	109,29
НОВИ ПАЗАР				28.481		
УКУПНО	1.531.632	1.531.732	100,01	1.653.745	107,97	107,97

Обавезе по основу издатих помагала у апотекама (без почетног стања) у 2013. години износе 1.653,75 милиона динара, што је за 7,97% више од ових обавеза у 2012. години.

У укупним обавезама за помагала ове обавезе учествују са 64,21%.

Највиши раст ових обавеза у 2013. у односу на 2012. годину бележе филијале Прокупље (15,51%), Јагодина (15,13%) и Бор (14,76%).

Графикон 12.



Обавезе за помагала у апотекама у 2013. години

(у 000 динара)

ФИЛИЈАЛА	Почетно стање на дан 01.01.2013.	Створене обавезе за помагала преко апотеке у 2013. години	Укупне обавезе за помагала у апотекама у 2013.	Плаћено за помагала у апотекама у 2013. години	Неизмирене обавезе за помагала према апотекама на дан 31.12.2013.
	1	2	3=1+2	4	5=3-4
СУБОТИЦА	8.839	52.979	61.818	56.574	5.244
ЗРЕЊАНИН	5.905	41.195	47.100	42.647	4.453
КИКИНДА	5.517	43.917	49.434	45.456	3.978
ПАНЧЕВО	10.927	65.715	76.642	69.846	6.796

СОМБОР	11.629	31.053	42.682	38.867	3.815
НОВИ САД	21.570	141.048	162.618	147.779	14.839
СР. МИТРОВИЦА	11.316	64.480	75.796	69.380	6.416
ШАБАЦ	9.681	67.323	77.004	70.791	6.213
ВАЉЕВО	6.862	42.000	48.862	44.705	4.157
СМЕДЕРЕВО	6.881	42.899	49.780	45.555	4.225
ПОЖАРЕВАЦ	11.563	30.057	41.620	38.080	3.540
КРАГУЈЕВАЦ	10.963	75.387	86.350	79.285	7.065
ЈАГОДИНА	7.107	51.052	58.159	53.487	4.672
БОР	4.691	31.895	36.586	33.483	3.103
ЗАЈЕЧАР	6.347	41.348	47.695	43.483	4.212
УЖИЦЕ	10.006	70.273	80.279	73.323	6.956
ЧАЧАК	7.716	49.964	57.680	53.068	4.612
КРАЉЕВО	11.532	41.931	53.463	48.670	4.793
КРУШЕВАЦ	7.296	45.593	52.889	48.598	4.291
НИШ	12.800	80.832	93.632	85.532	8.100
ПРОКУПЉЕ	2.206	14.799	17.005	15.589	1.416
ПИРОТ	2.763	18.130	20.893	19.073	1.820
ЛЕСКОВАЦ	5.899	34.672	40.571	34.273	6.298
ВРАЊЕ	5.216	34.232	39.448	35.873	3.575
ГРАЧАНИЦА	2		2	2	
КОС. МИТРОВИЦА	2.123	13.190	15.313	14.294	1.019
ГЊИЛАНЕ		63	63	63	
БЕОГРАД	62.262	399.237	461.499	419.268	42.231
НОВИ ПАЗАР		28.481	28.481	26.080	2.401
УКУПНО	269.619	1.653.745	1.923.364	1.753.124	170.240

Пренет дуг из 2012. године за помагала у апотекама износио је 269,62 милиона динара, док на крају 2013. године неизмирене обавезе за помагала у апотекама износе 170,24 милиона динара. У 2013. години за помагала у апотекама плаћено је укупно 1.753,12 милиона динара, од чега је приватним апотекама плаћено 43,18 милиона динара.

Упоредни преглед помагала која се испоручују преко апотеке (Топ 5)

Помагала која се испоручују преко апотека	Количина 2012.	Количина 2013.	Индекс (2013./2012.)	Фактурисана вредност без партиципације 2012.	Фактурисана вредност без партиципације 2013.	Индекс (2013./2012.)
Тест траке за апарат (са или без ланцета) – серијски производ – траке (месечно) – 50-150 ком.	10.094.844	11.107.235	110,03	300.601.219	380.779.645	126,67
Диск подлога са кесама за колостому – кесе за колостому – серијски производ – до 60 ком.	2.528.530	2.639.163	104,38	239.989.864	295.764.539	123,24
Игле за пен шприц – серијски производ – 30-150 ком.	13.973.289	14.341.128	102,63	243.301.539	247.117.337	101,57

Пелене – серјиски производ високо упијајуће моћи (до 30 кг; од 31 до 40 кг; од 42 до 70 кг; преко 70 кг) – до 60 ком.	4.641.055	4.716.287	101,62	192.694.388	198.982.469	103,26
Диск подлога са кесама за колостому – диск подлога – серијски производ – 1x10 ком.	431.265	453.518	105,16	163.071.380	134.222.322	82,31

Преглед најзначајних помагала која се издају у апотекама (Топ 5) показује да је у 2013. години издата већа количина ових помагала у односу на 2012. годину. Фактурисана вредност (без партиципације) у 2013. години за диск подлогу је нижа за 17,69% у односу на 2012. годину, што је резултат нижих цена по којима су фактурисане диск подлоге.

У укупним обавезама по основу помагала у апотекама набројана помагала учествују у износу од 1.256,87 милиона динара што представља 76,00% укупно фактурисане вредности свих помагала издатих у апотекама у току 2013. године.

Преглед обавеза по основу издатих помагала на налог од стране добављача (без почетног стања) у периоду 2011.-2013. година

(у 000 динара)

Обавезе по основу помагала добављача (без почетног стања)						
ФИЛИЈАЛА	2011.	2012.	Индекс 2012./2011.	2013.	Индекс 2013./2011.	Индекс 2013./2012.
	1	2	(2/1)x100	3	(3/1)x100	(3/2)x100
СУБОТИЦА	29.095	22.287	76,60	20.769	71,38	93,19
ЗРЕЊАНИН	27.830	20.706	74,40	18.894	67,89	91,25
КИКИНДА	25.059	22.977	91,69	16.182	64,58	70,43
ПАНЧЕВО	55.778	40.421	72,47	35.431	63,52	87,65
СОМБОР	32.813	27.082	82,53	20.375	62,09	75,23
НОВИ САД	74.059	61.050	82,43	67.270	90,83	110,19
СР. МИТРОВИЦА	51.990	43.744	84,14	38.477	74,01	87,96
ШАБАЦ	62.050	47.418	76,42	45.752	73,73	96,49
ВАЉЕВО	32.401	20.745	64,03	17.859	55,12	86,09
СМЕДЕРЕВО	44.992	40.857	90,81	37.830	84,08	92,59
ПОЖАРЕВАЦ	35.483	29.546	83,27	18.252	51,44	61,77
КРАГУЈЕВАЦ	69.560	45.600	65,55	38.089	54,76	83,53
ЈАГОДИНА	39.229	32.488	82,82	28.499	72,65	87,72
БОР	29.905	23.852	79,76	19.526	65,29	81,86
ЗАЈЕЧАР	28.562	22.646	79,29	20.980	73,45	92,64
УЖИЦЕ	81.778	46.221	56,52	40.783	49,87	88,23
ЧАЧАК	53.194	36.977	69,51	29.662	55,76	80,22
КРАЉЕВО	43.031	36.386	84,56	21.069	48,96	57,90
КРУШЕВАЦ	42.867	30.325	70,74	23.161	54,03	76,38
НИШ	85.511	83.284	97,40	71.787	83,95	86,20
ПРОКУПЉЕ	25.823	18.259	70,71	15.350	59,44	84,07
ПИРОТ	13.071	12.835	98,19	9.997	76,48	77,89
ЛЕСКОВАЦ	37.616	30.044	79,87	22.588	60,05	75,18

ВРАЊЕ	36.159	23.386	64,68	20.733	57,34	88,66
ГРАЧАНИЦА	6.261	4.835	77,22	4.062	64,88	84,01
КОС. МИТРОВИЦА	9.930	10.423	104,96	7.272	73,23	69,77
ГЊИЛАНЕ	2.370	2.519	106,29	1.686	71,14	66,93
БЕОГРАД	244.076	225.670	92,46	196.467	80,49	87,06
НОВИ ПАЗАР		12.438		12.782		102,77
УКУПНО	1.320.493	1.075.021	81,41	921.584	69,79	85,73

Обавезе према добављачима за помагала издата на налог у 2013. години (без почетног стања) износе 921,58 милиона динара што је за 14,27% мање од нивоа ових обавеза у 2012. години. Смањење обавеза по основу помагала која се издају на налог је резултат примене Правилника о медицинско-техничким помагалима која се обезбеђују из средстава обавезног здравственог осигурања („Службени гласник РС“, бр. 52/12, 62/12, 73/12, 1/13 и 7/13).

У 2013. години обавезе према добављачима за помагала издата на налог у укупним обавезама за помагала учествују са 35,79%.

Обавезе према добављачима за помагала издата на налог у 2013. години
(у 000 динара)

ФИЛИЈАЛА	Почетно стање на дан 01.01.2013.	Створене обавезе према добављачима у 2013. години	Укупне обавезе према добављачима за помагала	Плаћено добављачима за помагала на налог	Неизмирене обавезе према добављачима на дан 31.12.2013.
	1	2	3=1+2	4	5=3-4
СУБОТИЦА	3.145	20.769	23.914	21.876	2.038
ЗРЕЊАНИН	3.166	18.894	22.060	19.466	2.594
КИКИНДА	2.971	16.182	19.153	17.454	1.699
ПАНЧЕВО	5.058	35.431	40.489	37.227	3.262
СОМБОР	6.990	20.375	27.365	25.079	2.286
НОВИ САД	11.045	67.270	78.315	72.098	6.217
СР. МИТРОВИЦА	7.002	38.477	45.479	41.601	3.878
ШАБАЦ	6.279	45.752	52.031	48.494	3.537
ВАЉЕВО	2.528	17.859	20.387	18.861	1.526
СМЕДЕРЕВО	5.650	37.830	43.480	39.933	3.547
ПОЖАРЕВАЦ	9.383	18.252	27.635	25.640	1.995
КРАГУЈЕВАЦ	7.023	38.089	45.112	41.849	3.263
ЈАГОДИНА	5.215	28.499	33.714	30.713	3.001
БОР	3.411	19.526	22.937	21.056	1.881
ЗАЈЕЧАР	3.571	20.980	24.551	22.154	2.397
УЖИЦЕ	6.793	40.783	47.576	43.802	3.774
ЧАЧАК	4.975	29.662	34.637	31.296	3.341
КРАЉЕВО	4.605	21.069	25.674	23.346	2.328
КРУШЕВАЦ	4.363	23.161	27.524	25.327	2.197
НИШ	13.375	71.787	85.162	78.981	6.181
ПРОКУПЉЕ	1.797	15.350	17.147	16.186	961

ПИРОТ	1.570	9.997	11.567	10.901	666
ЛЕСКОВАЦ	3.929	22.588	26.517	24.860	1.657
ВРАЊЕ	2.960	20.733	23.693	21.110	2.583
ГРАЧАНИЦА	836	4.062	4.898	4.678	220
КОС. МИТРОВИЦА	1.290	7.272	8.562	8.562	0
ГЊИЛАНЕ	285	1.686	1.971	1.962	9
БЕОГРАД	33.586	196.467	230.053	212.592	17.461
НОВИ ПАЗАР	2447	12.782	15.229	14.456	773
УКУПНО	165.248	921.584	1.086.832	1.001.558	85.274

Пренет дуг из 2012. године за помагала издата од стране добављача износио је 165,25 милиона динара, док су неизмирене обавезе по овом основу на крају 2013. године смањене и износе 85,27 милиона динара. У 2013. години за помагала издата од добављача плаћено је 1.001,56 милиона динара и измирена је обавеза закључно са обавезама на дан 30.11.2013. године.

Упоредни преглед помагала издатих од стране добављача (Топ 5)
у 2012. и 2013. години

НАЗИВ МТП	Количина 2012.	Количина 2013.	Индекс количина 2013./ 2012. (%)	Фактури- сана вредност без парт. 2012.	Факту- рисана вредност без парт. 2013.	Индекс вердност 2013. /2012. (%)
Заушни слушни апарат (иза уха) - базни дигитални за лица старија од 18 година (са најмање 2 канала независног појачања)	9.207	8.635	93,79	317.496.240	222.733.664	70,15
Замена пластичног лежишта на натколеној (трансфеморалној) ендоскелетној протези	347	477	137,46	26.655.720	36.633.240	137,43
ТЛСО динамичка – корективна – индивидуална израда по гипсаном отиску – пластика/метал	913	973	106,57	34.136.620	36.334.340	106,44
ТЛСО са три тачке ослонца – индивидуална израда – пластика/метал	1.804			35.607.040	33.340.096	93,63
Спољна протеза за дојку – серијски производ – силикон	4.895	5.209	106,41	30.658.406	32.620.911	106,40

**Обавезе по основу накнаде превоза за коришћење здравствене заштите
(путни трошкови)**

Једно од права из Закона је и накнада за путне трошкове коју остварују осигурана лица Фонда у случају када користе здравствену заштиту у здравственим установама које су удаљене 50 и више километара од њиховог места становања. Ови расходи су резултат чињенице да одређене услуге дефинисане Законом осигурана лица не могу да остваре на нивоу матичне филијале, па се од стране надлежне комисије филијале упућују на лечење у одређену установу ван подручја матичне филијале.

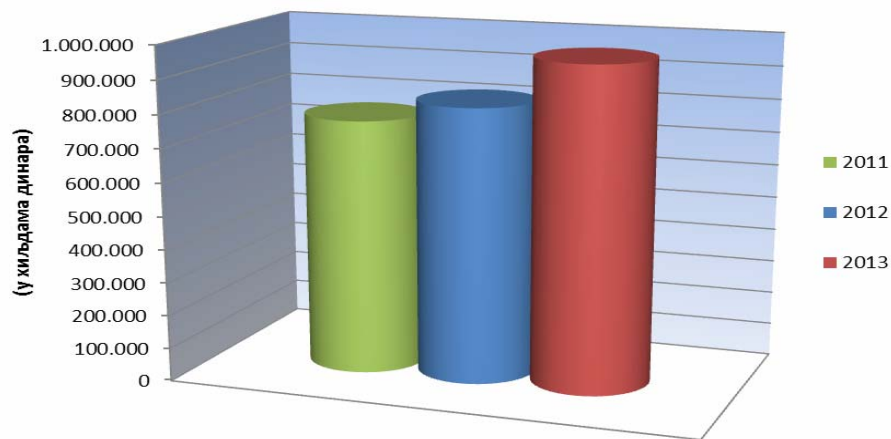
Ниво расхода за путне трошкове у вези остваривања здравствене заштите је дефинисан финансијским планом Фонда, а ове расходе у целости измирују филијале у складу са Одлуком о износу средстава које се преносе филијали.

У циљу смањивања неизмирених обавеза за путне трошкове, Одлукама о измени апропријација за издатке утврђене Ребалансом за 2013.годину од 19.12.2013.године и 31.12.2013. године увећана је апропријација за путне трошкове са 916,00 милиона динара на укупно 1.016,00 милиона динара.

Обавезе према осигураним лицима су извршене у складу са законски дефинисаним роком, тј. до краја 2013. године су измирене обавезе по захтевима примљеним закључно са 30.11.2013. године.

Графикон 13.

Обавезе за путне трошкове (без пренетог дуга) за период 2011.-
2013.година



Обавезе по основу путних трошкова (без почетног стања) у периоду 2011. – 2013.
година

(у 000 динара)

Филијала	Обавезе по основу путних трошкова у периоду 2011. - 2013.					
	2011.	2012.	%	2013.	%	%
	1	2	(2/1)x100	3	(3/1)x100	(3/2)x100
СУБОТИЦА	26.579	24.514	92,23	27.770	104,48	113,28
ЗРЕЊАНИН	26.101	27.074	103,73	29.483	112,96	108,90
КИКИНДА	36.634	41.732	113,92	46.948	128,15	112,50
ПАНЧЕВО	23.503	27.728	117,98	35.610	151,51	128,43
СОМБОР	41.178	43.965	106,77	54.094	131,37	123,04
НОВИ САД	7.463	8.687	116,40	8.647	115,86	99,54
СР. МИТРОВИЦА	26.254	28.812	109,74	32.404	123,43	112,47
ШАБАЦ	50.582	54.181	107,12	61.150	120,89	112,86
ВАЉЕВО	10.119	9.864	97,48	12.357	122,12	125,27
СМЕДЕРЕВО	38.537	39.584	102,72	45.279	117,49	114,39
ПОЖАРЕВАЦ	33.967	36.481	107,40	45.501	133,96	124,73
КРАГУЈЕВАЦ	10.617	10.369	97,66	12.704	119,66	122,52
ЈАГОДИНА	42.330	45.859	108,34	53.684	126,82	117,06
БОР	23.414	26.640	113,78	33.813	144,41	126,93
ЗАЈЕЧАР	19.051	18.673	98,02	26.565	139,44	142,26

УЖИЦЕ	49.222	52.041	105,73	56.747	115,29	109,04
ЧАЧАК	47.197	55.199	116,95	64.782	137,26	117,36
КРАЉЕВО	66.097	42.850	64,83	42.232	63,89	98,56
КРУШЕВАЦ	49.085	48.372	98,55	54.826	111,70	113,34
НИШ	6.053	7.558	124,86	9.868	163,03	130,56
ПРОКУПЉЕ	9.486	11.335	119,49	13.178	138,92	116,26
ПИРОТ	17.400	19.323	111,05	20.376	117,10	105,45
ЛЕСКОВАЦ	19.723	20.586	104,38	27.278	138,31	132,51
ВРАЊЕ	42.980	46.358	107,86	56.104	130,54	121,02
ГРАЧАНИЦА	14.101	17.670	125,31	18.421	130,64	104,25
КОС. МИТРОВИЦА	14.464	15.832	109,46	19.841	137,18	125,32
ЃЊИЛАНЕ	10.382	11.672	112,43	12.307	118,54	105,44
БЕОГРАД	4.176	2.686	64,32	3.039	72,77	113,14
НОВИ ПАЗАР		29.405		41.575		141,39
Укупно:	766.695	825.050	107,61	966.583	126,07	117,15

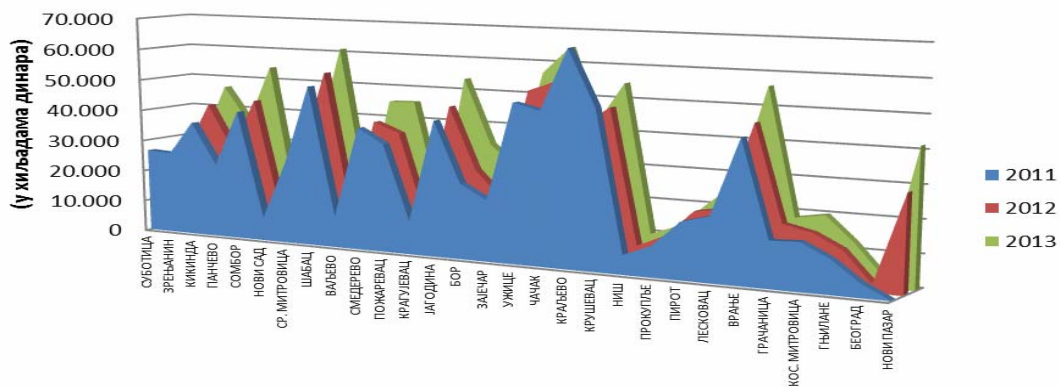
У периоду од 2011. до 2013. године ниво обавеза по овом основу је константно растао при чему је тај раст у односу на 2011. годину износио 26,07%, а у односу на 2012. годину 17,15%. Укупне обавезе за ове намене у 2012. године су износиле 966,58 милиона динара. Раст ових трошкова је последица повећаног упућивања осигураних лица ван подручја матичне филијале и повећање цена превоза.

Посматрајући висину обавеза за ове намене по филијалама у 2013. години може се уочити да највиши ниво обавеза имају филијале Чачак 64,78 милиона динара, Шабац 61,15 милиона динара, Ужице 56,74 милиона динара и Врање 56,10 милиона динара.

Најнижи ниво обавеза за ове намене у 2013. години имају филијале Београд у износу од 3,04 милиона динара, Нови Сад са 8,65 милиона динара и Ниш са 9,87 милиона динара, што је и логично с обзиром на ниво здравствене заштите која се пружа у овим центрима.

Графикон 14.

Путни трошкови по филијалама по годинама



Обавезе за путне трошкове у 2013. години

(у 000 динара)

Филијала	Почетно стање 2013.	Створене обавезе 2013.	Укупна обавеза	Плаћено у 2013. години	Неизмирене обавеза на дан 31.12.2013.
	1	2	3=1+2	4	5=3-4
СУБОТИЦА	682	27.770	28.452	27.485	967
ЗРЕЊАНИН	911	29.483	30.394	29.863	531
КИКИНДА	407	46.948	47.355	46.112	1.243
ПАНЧЕВО	1.967	35.610	37.577	33.726	3.851
СОМБОР	272	54.094	54.366	54.167	199
НОВИ САД	249	8.647	8.896	8.681	215
СРЕМСКА МИТРОВИЦА	920	32.404	33.324	32.852	472
ШАБАЦ	6.164	61.150	67.314	60.688	6.626
ВАЉЕВО	364	12.357	12.721	11.823	898
СМЕДЕРЕВО	4.460	45.279	49.739	44.091	5.648
ПОЖАРЕВАЦ	597	45.501	46.098	41.434	4.664
КРАГУЈЕВАЦ		12.704	12.704	11.625	1.079
ЈАГОДИНА	5.265	53.684	58.949	54.596	4.353
БОР	1.178	33.813	34.991	34.288	703
ЗАЈЕЧАР	398	26.565	26.963	24.037	2.926
УЖИЦЕ	1.404	56.747	58.151	57.478	673
ЧАЧАК	2.517	64.782	67.299	63.785	3.514
КРАЉЕВО	417	42.232	42.649	42.570	79
КРУШЕВАЦ	1.618	54.826	56.444	54.119	2.325
НИШ	293	9.868	10.161	9.157	1.004
ПРОКУПЉЕ	298	13.178	13.476	11.901	1.575
ПИРОТ	1.256	20.376	21.632	20.907	725
ЛЕСКОВАЦ	2.355	27.278	29.633	26.983	2.650
ВРАЊЕ	5.618	56.104	61.722	55.294	6.428
ГРАЧАНИЦА	185	18.421	18.606	18.265	341
КОСОВСКА МИТРОВИЦА	1.330	19.841	21.171	19.803	1.368
ГЊИЛАНЕ		12.307	12.307	12.307	0
БЕОГРАД	336	3.039	3.375	2.820	555
НОВИ ПАЗАР	1.520	41.575	43.095	41.991	1.104
УКУПНО	42.983	966.583	1.009.566	952.848	56.718

Неизмирене обавезе по овом основу на крају 2012. године су износиле 42,98 милиона динара, на крају 2013. године износе 56,72 милиона динара, док укупно извршени расходи за ову намену у 2013. години износе 952,85 милиона динара.

Сходно горе наведеном, намеће се потреба да филијале повећају напор и усмере активности у правцу осигуравања да се уговорене услуге у највећој могућој мери пруже у здравственим установама на подручју матичне филијале, а да се осигурана лица шаљу у друге установе (ван подручја филијале) само у изузетним и неопходним случајевима.

5. СТАЊЕ ОБАВЕЗА И ПОТРАЖИВАЊА ФОНДА

У следећој табели дат је упоредни преглед укупних обавеза Фонда са стањем на дан 31. децембар за период 2009. - 2013. године:

(у милионима динара)

Р. бр.	Обавезе	на дан 31.12.2009. године	на дан 31.12.2010. године	Индекс 2010/2009	на дан 31.12.2011. године	Индекс 2011/2010	на дан 31.12.2012. године	Индекс 2011/2012	на дан 31.12.2013. године	Индекс 2013/2012
1.	Обавезе према здравственим установама и другим добављачима (1.1-1.3.)	11.997,41	18.157,28	151,34	22.709,91	125,07	13.618,38	59,97	7.857,30	57,70
1.1.	Обавезе према апотекама за фактурисане лекове на рецепт	8.592,17	14.776,79	171,98	19.082,71	129,14	10.384,43	54,42	5.942,93	57,23
1.2.	Обавезе за испоручена помагала осигураним лицима	532,85	1.164,17	218,48	1.202,09	103,26	415,09	34,53	255,52	61,56
1.3.	Обавезе за услуге здравствене заштите	2.872,39	2.216,32	77,16	2.425,11	109,42	2.818,86	116,24	1.658,85	58,85
2.	Обавезе према осигураним лицима (2.1.-2.3.)	223,17	199,85	89,55	710,12	355,33	263,97	37,17	290,86	110,19
2.1.	Обавезе по основу накнада зарада осигураницима услед привремене спречености за рад (боловања)	190,35	126,05	66,22	630,96	500,56	214,89	34,06	226,51	105,41
2.2.	Обавезе по основу путних трошкова	24,54	65,36	266,34	71,95	110,08	42,98	59,74	56,72	131,96
2.3.	Обавезе према осигураницима за рефундације	8,28	8,44	101,93	7,21	85,43	6,10	84,60	7,63	125,16
3.	Остале обавезе	36,28	47,54	131,04	58,26	122,55	9,64	16,55	10,85	112,53
4.	Обавезе према Фонду за развој Републике Србије	679,47								
5.	Обавеза према буџету РС – средства из НИП-а	0,01								
	УКУПНЕ ОБАВЕЗЕ (1+2+3)	12.936,34	18.404,67	142,27	23.478,29	127,57	13.891,99	59,17	8.159,01	58,73

Из прегледа се може уочити да су укупне обавезе Фонда имале тенденцију раста у периоду 2009. - 2011. година, док су на крају 2012. године укупне обавезе смањене на ниво од 13.891,99 милиона динара, а на крају 2013. године укупне обавезе Фонда износе 8.159,01 милиона динара.

Обавезе према апотекама по основу фактурисаних лекова на рецепт односе се на неплаћене фактуре за период октобар - децембар 2013. године. Ниво неизмирених обавеза за фактурисане лекове на рецепт пренет из 2012. године приоритетно је извршаван у 2013. години, у складу са лимитираним расходима за ову намену.

Виши ниво средстава опредељених Ребалансом и Одлуком о измени апропријација од 31.12.2013. године за лекове који се издају на рецепт омогућио је ажурније измиривање обавеза по овом основу, које на дан 31.12.2013. године износе 5.942,93 милиона динара. Смањење обавеза за лекове на рецепт у 2013. години омогућава да се Фонд уклопи у рокове плаћања по основу Закона о роковима измирења новчаних обавеза у комерцијалним трансакцијама („Службени гласник РС“, број 119/12), који у 2014. години не може бити дужи од 120 дана почев од 01.01.2014. године.

Обавезе за испоручена помагала су значајно смањене са 415,09 милиона динара на 255,52 милиона динара.

Обавезе према здравственим установама (примарне, секундарне и терцијарне здравствене заштите, стоматолошке здравствене заштите, заводима за јавно здравље, РХ центрима, установама социјалне заштите и др.) извршаване су на основу висине накнаде утврђене Предрачуном средстава за 2013. годину и испостављених фактура за извршене услуге здравствене заштите и утрошене лекове и медицинска средства за осигурана лица Фонда. На основу Предрачуном утврђених намена, Фонд је извршио пренос средстава здравственим установама по уговорима закључно са 31.12.2013. године, а обавезе које се извршавају по фактурама и које чине износ неизмирених обавеза на дан 31.12.2013. године извршене су у јануару 2014. године.

У складу са Правилником спроведен је коначни обрачун са здравственим установама за 2013. годину и усаглашене су евиденције на основу потписаних коначних обрачуна припадајуће накнаде са свим здравственим установама.

На подрачуну Фонда на дан 31.12.2013. године остала су неутрошена средства у износу од 7.346,36 милиона динара (од тога динарска противвредност девизних средстава на крају 2013. године, која се налазе на девизном рачуну, износе 1.969,34 милиона динара).

Преглед потраживања Фонда са стањем на дан 31.12.2013. године

			(у 000 динара)
Р. бр.	Субаналитика	Врста потраживања	Стање на дан 31.12.2013. године
1	122111	Потраживања од купаца у земљи	85.013
2	122121	Потраживања од купаца у иностранству	13.305
4	122142	Потраж. од запосл. за аконтације сл. пут у иностр.	6
7	122145	Потраживања по основу бензинских бонова	850
8	122146	Потраживања за откупљене станове	7.729
9	122147	Потраживања за стамбене кредите	9.037
10	122148	Остала потраживања од запослених	957
11	122155	Потраживања од буџета и др.органа и организац.	153.760
12	122161 до 122164	Потраживања по основу преплаћ. пореза и доп.	351
13	122192	Потраж. од фондова по основу исплаћених накада запосл.	22.397
14	122194	Потраживања правних и физичких лица за накнаду штете	19.767
15	122198	Остала краткорочна потраживања	105.986
16	1221981	Потраживања од Фонда ПИО за нак. до изл. на ИК	38.874
17	1221982	Потраживања од купаца за заједничке трошкове	6.103
18	1221983	Потраживања од Фонда ПИО за рефундацију трошкова	1.014
19	1221989	Остала краткорочна потраживања	247
Укупно краткорочна потраживања - група 122000			465.395

Потраживања Фонда на крају 2013. године износе 465,40 милиона динара, од чега су највећа потраживања од буџета и државних органа и организација у укупном износу од 153,76 милиона динара (у складу са препоруком Владе Републике Србије, Фонд је по одлуци Управног одбора са Републиком Србијом закључио уговор о преносу

без накнаде на Републику Србију 100% учешћа у основном капиталу „Галеника АД“), која чине 33,04% укупних потраживања, и остала краткорочна потраживања у износу од 105,99 милиона динара (највећи део се односи на потраживања од здравствених установа по записницима о спроведеним контролама у износу од 62,64 милиона динара и аконтације за лечење осигураних лица Фонда у иностранству у износу од 41,92 милиона динара), која чине 22,77% укупних потраживања.

Потраживање Фонда по основу датих аванса приказано на аналитичком конту 123231 износи 1.027,60 милиона динара и распоређено је на следеће групе:

(у динарима)		
Рб	Опис	износ
1	Аванси према ЗУ у мрежи са којима је закључен уговор	702.354.648
2	Аванси према ЗУ ван мреже	4.342.735
3	Аванси према осталим правним и физичким лицима	478.524
4	Аванси према добављачима за медицинско техничка помагала	22.637
5	Аванси према установама социјалне заштите	5.942
6	Аванси према заводима за јавно здравље	122.633
7	Аванси према установама за специјализ. рехабилитацију	21.462.572
8	Аванси према здравственим установама у иностранству	298.808.339
	Укупно:	1.027.598.030

Од укупно исказаног аванса највећи део односи се на Уговоре о пружању и финансирању здравствене заштите у постојећем систему финансирања и износи 728,76 милиона динара.

Део исказаног аванса за обављање услуга у износу од 298,81 милиона динара односи се на дат аванс здравственим установама у иностранству у складу са закљученим уговорима о упућивању осигураних лица Фонда на лечење у иностранство за које до 31.12.2013. године нису испостављени рачуни. Списак ових здравствених установа дајемо у наставку.

Р.б.	Назив установе	Износ (у динарима)
1	Mitera Childrens hospital Athens-Greece	2.751.410,40
2	KB "Sestre Milosrdnice" – Zagreb	3.177.645,15
3	Acibadem helthcare grup-Istambul	164.881.254,99
4	Harley street clinic –London	26.298.086,08
5	Hopital Femme mere enfant Lyon Francuska	1.602.467,27
6	Idegsebszeti klinika-Pečuj-Mađarska	91.713,68
7	Univ.očna klinika Nemocnice-Prag-Češka	125.462,02
8	Hopital opht. jules-Gonin-Lozana-Švajcarska	3.309.035,75
9	Ospedali ruiniti di Bergamo – Italia	24.341.277,26
10	Hopital Purpan - Tuluz-Francuska	128.974,66
11	AO Osp.-Universitaria di Trieste-Italia	710.492,12
12	Fondation oph.Rothchhild- Pariz	2.998.321,97
13	Department of Orthopaedics Univer.-Beč	2.091.071,90
14	Herzzentrum Leipzig –Nemačka	7.443.732,18
15	AKN Wien Austria	2.698.190,10
16	Univers.tubingen kl.neuron. Nemačka	19.179.953,50
17	Pol.San Donato ,Milano.Italija	4.046.866,13
18	DrHorst Schmidt Klinik-Wiesbaden-Nemačka	2.220.748,17
19	Kl. Asklepios St.Georg - Hamburg –Nem	2.090.089,42
20	Azienda Osp.Papa Giovanni-Bergamo	9.132.389,68
21	Vienna General Hospital	19.489.157,00
	Укупно	298.808.339,43

7. ПРИХОДИ И РАСХОДИ У ПЕРИОДУ 2009. - 2013. ГОДИНЕ

Приходи

Укупни приходи Фонда у 2013. години у односу на остварене приходе у 2009. години остварени су са индексом 123,59 јер су у 2013. години износили 221.210,25 милиона динара, а 2009. године 178.979,56 милиона динара.

У односу на 2009. годину по годинама остварење је следеће:

Година	Износ (у милионима динара)	Индекс
2009.	178.979,56	100,00
2010.	182.491,00	101,96
2011.	194.378,38	108,60
2012.	213.649,48	119,37
2013.	221.210,25	123,59

У наведеном периоду, остварење укупних прихода по годинама (ланчани индекс), исказано индексима раста је:

2009. године	100,00
2010. године	101,96
2011. године	106,51
2012. године	109,91
2013. године	103,54

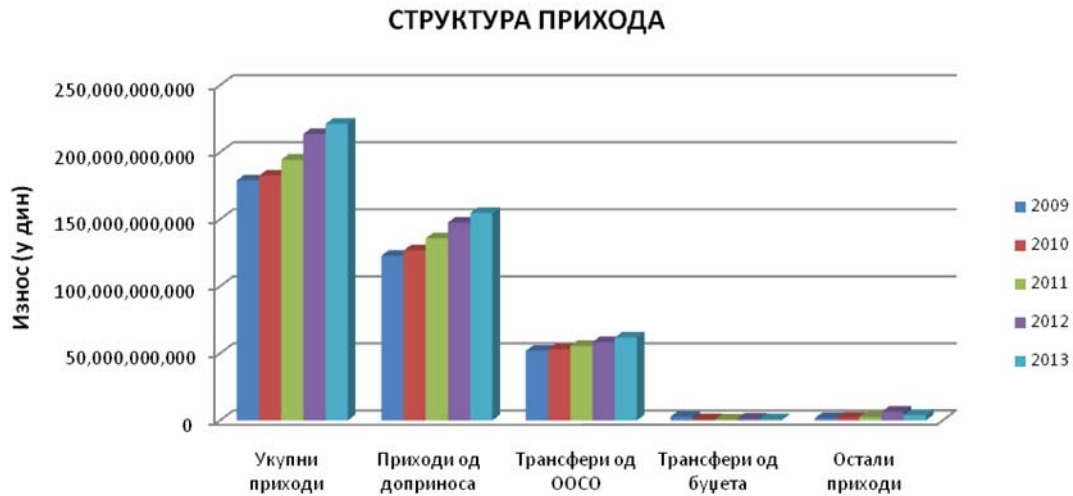
Преглед прихода по врстама у наведеном периоду, дат је у Табели број 10., која се налази у прилогу извештаја.

Најважније позиције прихода по годинама приказане су у следећој табели:

Приходи	2009. година	структура прихода 2009.	2010. година	структура прихода 2010.	2011. година	структура прихода 2011.	2012. година	структура прихода 2012.	2013. година	структура прихода 2013.
	Износ (дин.)		Износ (дин.)		Износ (дин.)		Износ (дин.)		Износ (дин.)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Укупни приходи од доприноса	122.744.178	68,58	126.785.916	69,48	135.861.650	69,90	147.567.404	69,07	154.642.719	69,91
Укупни трансфери од организација обавезног социјалног осигурања	51.838.038	28,96	52.946.163	29,01	55.437.599	28,52	58.491.551	27,38	61.722.242	27,90
Укупни трансфери од буџета	2.644.884	1,48	762.764	0,42	576.705	0,30	1.213.478	0,57	931.505	0,42
Остали приходи	1.752.463	0,98	1.996.157	1,09	2.502.420	1,29	6.377.044	2,98	3.913.783	1,77
УКУПНИ ПРИХОДИ	178.979.564	100,00	182.491.000	100,00	194.378.375	100,00	213.649.478	100,00	221.210.249	100,00

Табела бр. 11 Структура прихода по годинама (у Прилогу)

Графикон 9.



Расходи

Преглед најважнијих позиција расхода и издатака у периоду 2009. - 2013. године представљен је у следећој табели:

Расходи	(у 000 динара)									
	2009. година Износ (дин.)	структура расхода 2009.	2010. година Износ (дин.)	структура расхода 2010.	2011. година Износ (дин.)	структура расхода 2011.	2012. година Износ (дин.)	структура расхода 20112	2013. година Износ (дин.)	структура расхода 2013.
Накнаде осигураним лицима	7.412.460	4,18	7.413.861	4,05	6.957.043	3,60	7.922.348	3,78	8.127.245	3,72
Расходи здравствене заштите	165.699.168	93,45	171.323.928	93,61	182.443.171	94,46	197.779.489	94,33	206.600.592	94,48
Остали расходи	4.199.065	2,37	4.286.691	2,34	3.739.646	1,94	3.976.061	1,90	3.940.993	1,80
УКУПНИ РАСХОДИ И ИЗДАЦИ	177.310.692	100,00	183.024.481	100,00	193.139.860	100,00	209.677.897	100,00	218.668.830	100,00

Из прегледа се може уочити да расходи здравствене заштите расту у апсолутном износу из године у годину, при чему је њихово учешће у укупним расходима и издацима највише у 2013. години (94,48%).

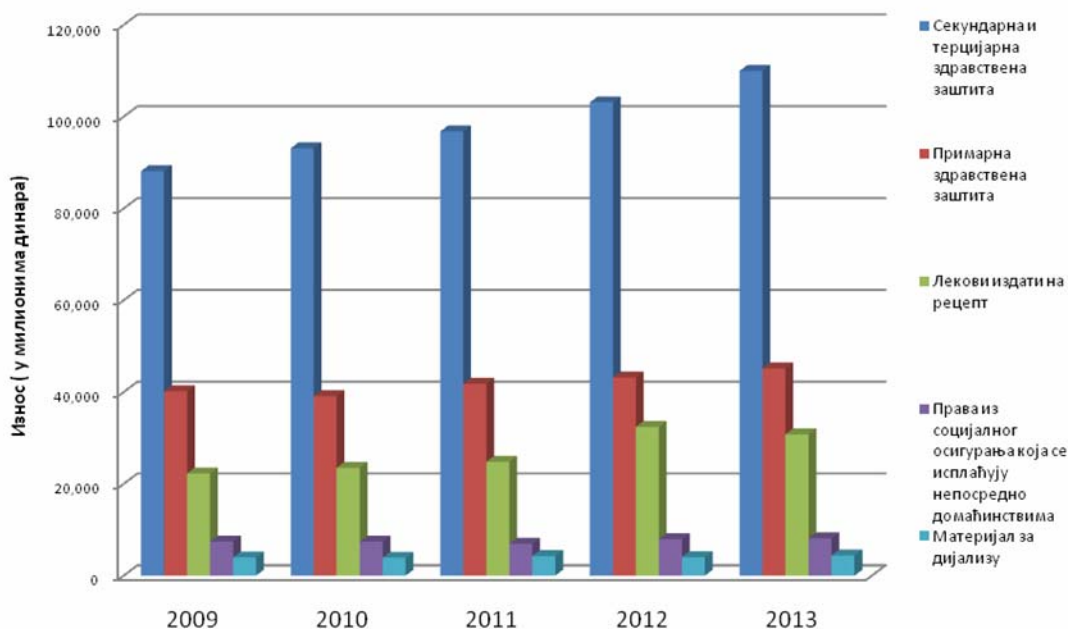
Расходи у истом периоду по годинама дати су у Табели 12 која се налази у прилогу извештаја. Обзиром да су расходи исказани по готовинској основи, тренд остварених расхода кореспондира са трендом прихода. Учешће појединих категорија расхода у укупним расходима по годинама дато је у Табели 13, која се налази у прилогу.

Табела бр. 12 Преглед остварених расхода по годинама у периоду 2009. - 2013. година (у Прилогу).

Табела бр. 13. Структура расхода по годинама у периоду 2009. – 2013. година (у Прилогу).

Графикон 10.

Упоредни преглед најзначајних позиција расхода за период 2009-2013 година



У структури укупних расхода, расходи за секундарну и терцијарну здравствену заштиту бележе раст у периоду од 2009. - 2010. година (49,71% у 2009. години, 50,87% у 2010. години). Благи пад забележен у 2011. години (50,10%) и у 2012. години (49,18%), док је раст забележен у 2013. години (50,28%).

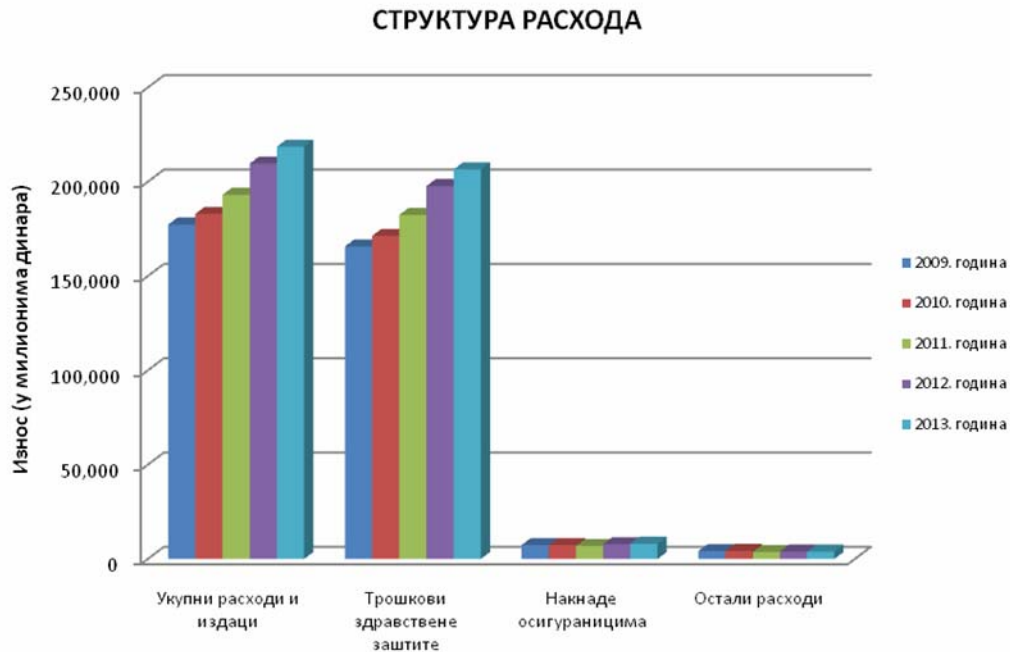
Расходи за примарну здравствену заштиту бележе пад у периоду 2009.- 2010. година (22,66% у 2009. години и 21,36% у 2010. години). У 2011. години бележе благи раст (21,64%), док се у 2012. години бележи мањи пад (20,60%), док је у 2013. години забележен незнатан раст (20,64%).

Накнаде осигураним лицима у 2009. години имају учешће од 4,18% у укупним расходима. У 2010. години је забележен пад (4,05%), који је настављен у 2011. години (3,60%), док је у 2012. години забележен благи раст (3,78%), који је у 2013. години остао на релативно мањем нивоу (3,72%).

Материјал за дијализу у 2011. години је приближно на истом нивоу као и у 2009. години (2,24% у 2009. години, 2,13% у 2010. години, 2,22% у 2011. години). У 2012. години забележен је благи пад (1,92%), док је у 2013. години забележен незнатан раст (2,01%).

Учешће расхода за запослене у укупним расходима и издацима има тенденцију пада у посматраном периоду и у 2013. години износи само 1,27% (1,63% у 2009. години, 1,39% у 2010. години, 1,44% у 2011. години, 1,41% у 2012. години и 1,27% у 2013. години).

Графикон 11.



8. ЛИКВИДНОСТ ФОНДА У 2013. ГОДИНИ

Фонд је у току 2013. године остварио приходе по основу доприноса, трансфера од организација обавезног социјалног осигурања и осталих прихода и примања у укупном износу од 221.210,25 милиона динара, и то по месецима:

(у 000 динара)

Р. бр.	Месец	Доприноси	Трансфери од ООСО	Остали приходи	Укупни приходи по месецима
1	ЈАНУАР	11.268.770.921	4.898.855.543	703.287.720	16.870.914.184
2	ФЕБРУАР	12.192.623.550	5.092.076.511	212.297.772	17.496.997.833
3	МАРТ	12.397.811.590	5.011.570.613	169.438.350	17.578.820.553
4	АПРИЛ	13.826.258.510	5.384.719.598	176.857.754	19.387.835.861
5	МАЈ	11.639.931.250	4.911.373.646	705.660.056	17.256.964.951
6	ЈУН	12.483.927.464	5.027.459.538	227.813.586	17.739.200.588
7	ЈУЛ	12.937.538.509	5.183.493.109	336.950.736	18.457.982.354
8	АВГУСТ	13.040.678.116	5.166.729.474	364.310.041	18.571.717.631
9	СЕПТЕМБАР	12.682.555.958	5.150.509.513	570.569.942	18.403.635.414
10	ОКТОБАР	12.854.142.619	5.171.890.688	276.812.809	18.302.846.117
11	НОВЕМБАР	13.055.170.742	5.219.142.388	216.499.619	18.490.812.750
12	ДЕЦЕМБАР	16.263.311.732	5.504.419.198	884.789.716	22.652.520.647
	УКУПНО:	154.642.720.963	61.722.239.821	4.845.288.101	221.210.248.884

Просечни месечни приходи износе 18.434,19 милиона динара. Планирани просечни месечни приходи износе 19.028,67 милиона динара. Просечни остварени приход у односу на просечни месечни планирани приход остварен је са 3,12% мање од плана. Фонд је здравственим установама редовно преносио средства за исплату плата

запослених, лекове, материјал за дијализу, енергенте и друге уговорне намене, а према расположивим средствима Фонда.

Графикон 12.



Просечни месечни расходи у 2013. години износе 18.222,40 милиона динара.

Обавезе према здравственим установама извршаване су у складу са расположивим средствима. Преношењем средстава у складу са утврђеном динамиком омогућено је здравственим установама да плански уреде извршавање својих обавеза.

За остале потребе здравствених установа средства су обезбеђивана у складу са приходима које је Фонд остварио. Фонд је обезбеђивао средства и за друге намене утврђене уговорима закљученим за 2013. годину.

Остварени приходи су за 7.133,75 милиона динара мањи од планираних (остварени приходи износе 96,88% у односу на план).

9. СТАЊЕ ОБАВЕЗА И ПОТРАЖИВАЊА ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА

По подацима добијеним од стране здравствених установа, обавезе здравствених установа на дан 31.12.2013. године износе:

(у 000 динара)

Ред. бр.	НАЗИВ ОБАВЕЗЕ	Стање дуга на дан 31.12.2013.	Доспели дуг на дан 31.12.2013.	Недоспели дуг на дан 31.12.2013.
1	2	3=4+5	4	5
1.	ЗА ЛЕКОВЕ И ПОМАГАЛА НА НАЛОГ У АПОТЕКАМА	6.391.842	1.656.091	4.735.751
1.1.	ЗА ЛЕКОВЕ НА РЕЦЕПТ	6.276.963	1.652.405	4.624.558
1.2.	ЗА ПОМАГАЛА НА НАЛОГ	114.879	3.686	111.193
2.	ЛЕКОВИ	5.178.558	1.295.062	3.883.496
2.1.	ЛЕКОВИ У ЗУ	2.661.418	675.117	1.986.301
2.2.	ЦИТОСТАТИЦИ ЛИСТА Б	259.585	112.085	147.500
2.3.	ЦИТОСТАТИЦИ ПО ПОСЕБНОМ РЕЖИМУ	764.385	29.676	734.709
2.4.	ЛЕКОВИ ЗА ХЕМОФИЛИЈУ	217.274	17.867	199.407
2.5.	ОСТАЛИ ЛЕКОВИ (ВАН ЛИСТЕ)	1.275.896	460.317	815.579
3.	КРВ И ПРОДУКТИ ОД КРВИ	136.725	78.240	58.485

4.	УГРАДНИ МАТЕРИЈАЛ	825.816	271.400	554.416
4.1.	УГРАДНИ МАТЕРИЈАЛ У ОРТОПЕДИЈИ	102.836	35.620	67.216
4.2.	ИМПЛАНТАНТИ ЗА КУКОВЕ И ОСТАЛО	200.922	79.467	121.455
4.3.	ВАЛВУЛЕ И ОСТАЛИ УГРАДНИ МАТЕРИЈАЛ У КАРДИОХИРУРГИЈИ	22.781	4.634	18.147
4.4.	ПЕЈСМЕЈКЕРИ	171.171	74.492	96.679
4.5.	СТЕНТОВИ	109.444	24.899	84.545
4.6.	ГРАФТОВИ	13.921	1.371	12.550
4.7.	ОСТАЛИ УГРАДНИ МАТЕРИЈАЛ	204.741	50.917	153.824
5.	САНИТЕТСКИ И МЕДИЦИНСКИ ПОТРОШНИ МАТЕРИЈАЛ	2.481.007	185.803	2.295.204
6.	МАТЕРИЈАЛ ЗА ДИЈАЛИЗУ СА ЛЕКОВИМА (РЕКОРМОН И ЕПРЕКС)	391.479	109.239	282.240
7.	ИСХРАНА (НАМИРНИЦЕ И УСЛУГЕ)	389.481	130.708	258.773
8.	ЕНЕРГЕНТИ	1.551.660	955.321	596.339
8.1.	ДАЉИНСКО ГРЕЈАЊЕ	359.163	219.980	139.183
8.2.	ГАС	498.692	409.792	88.900
8.3.	ОБАВЕЗЕ ПРЕМА НИС-У	210.983	102.215	108.768
8.4.	ЕЛЕКТРОПРИВРЕДА	338.123	164.145	173.978
8.5.	ОБАВЕЗЕ ЗА ОСТАЛЕ ЕНЕРГЕНТЕ	144.699	59.189	85.510
9.	ЈАВНО КОМУНАЛНО ПРЕДУЗЕЋЕ	504.082	372.827	131.255
9.1.	ОБАВЕЗЕ ЗА ВОДУ	303.837	245.968	57.869
9.2.	ОБАВЕЗЕ ПРЕМА ПТТ-У	51.517	17.884	33.633
9.3.	ОБАВЕЗЕ ПРЕМА ОСТАЛИМ ЈКП	148.728	108.975	39.753
10.	ОСТАЛЕ ОБАВЕЗЕ	5.111.490	3.016.740	2.094.750
11.	УКУПНЕ ОБАВЕЗЕ - 252000 (1+2+3+4+5+6+7+8+9+10)	22.962.140	8.071.431	14.890.709

Укупне обавезе здравствених установа на дан 31.12.2013. године износе 22.962,14 милиона динара, што представља смањење од 7.722,02 милиона динара (односно 18,52%) у односу на стање на дан 31.12.2012. године (30.684,16 милиона динара). Обавезе према добављачима за лекове на рецепт, помагала која се издају на налог преко апотека, лекове, санитарски и медицински потрошни материјал износе укупно 15.405,43 милиона динара, односно 67,08% укупних обавеза здравствених установа. Обавезе се односе на здравствене установе из Плана мреже, и то: апотеке, домове здравља, опште болнице, клиничко-болнице центре, клиничке центре, институте, установе специјализоване за рехабилитацију, заводе за јавно здравље и институт/заводе за трансфузију крви. Преостале обавезе у износу од 7.556,71 милиона динара односе се на исхрану, енергенте и остале обавезе.

По подацима који су достављени од стране здравствених установа, укупне доспеле обавезе на дан 31.12.2013. године износе 8.071,43 милиона динара (35,15% укупних обавеза). У поређењу са обавезама Фонда према даваоцима здравствених услуга које на дан 31.12.2013.године износе 7.857,30 милиона динара, може се закључити да ће се доспеле обавезе здравствених установа измирити из наплаћеног потраживања од Фонда.

По подацима који су достављени од стране здравствених установа, укупне недоспеле обавезе на дан 31.12.2013. године износе 14.890,71 милиона динара (64,85% укупних обавеза), што је за 2.296,24 милиона динара мање у односу на недоспеле обавезе на крају 2012. године.

У оквиру укупних обавеза здравствених установа нису приказане обавезе према велерогијама које су пријављене у јавни дуг у складу са Законом о преузимању обавеза здравствених установа према велерогијама по основу набавке лекова и медицинског материјала и претварању тих обавеза у јавни дуг Републике Србије

(„Службени гласник РС“ број 119/12 – у даљем тексту: Закон о јавном дугу) и Правилником о начину и поступку достављања података о преузимању обавеза здравствених установа према веледрогеријама по основу набавке лекова и и медицинског материјала и претварању тих обавеза у јавни дуг Републике Србије („Службени гласник РС“, број 19/13).

Закључком Владе Републике Србије 05 број 2543/2013-2 од 28.03.2013. године и Закључком о измени и допуни закључка 05 број 401-5871/2013-1 од 12.07.2013. године утврђен је износ обавеза, које су пријавиле здравствене установе по усаглашавању са веледрогеријама, по основу набавке лекова и медицинског материјала и претварању тих обавеза у јавни дуг Републике Србије од 4.908,02 милиона динара, које се измирују у складу са чланом 4. Закона о јавном дугу.

По подацима достављеним од стране здравствених установа, потраживања здравствених установа на дан 31.12.2013. године износе:

(у 000 динара)

Ред. бр.	НАЗИВ	Потраживање на дан 31.12.2012.	Потраживање на дан 31.12.2013.
1	2	3	4
1.	Од РФЗО	15.347.310	7.513.886
2.	Од Војске РС	50.456	44.605
3.	Од Фонда здравства Црне Горе	131.112	190.898
4.	Од Фонда здравства Републике Српске	800.101	723.219
5.	Од Дистрикта Брчко	20.368	16.538
6.	Од других здравствених установа	430.123	439.564
7.	Остала потраживања	4.528.458	5.116.161
	Укупна потраживања $\Sigma(1-7)$	21.307.928	14.044.871

Укупна потраживања здравствених установа на дан 31.12.2013.године износе 14.044,87 милиона динара, што представља смањење од 7.263,06 милиона динара (односно 34,09%) у односу на крај 2012. године када су износила 21.307,93 милиона динара. Значајно је смањен износ потраживања здравствених установа од Фонда (са 15.347,31 милиона динара на дан 31.12.2012. године на 7.513,89 милиона динара на дан 31.12.2013. године).

10. СОПСТВЕНИ ПРИХОДИ И РАСХОДИ ФИНАНСИРАНИ ИЗ СОПСТВЕНИХ ПРИХОДА ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА

По подацима добијеним од здравствених установа, учешће прихода из сопствених извора у укупним приходима здравствених установа износи 11,02% и по типовима здравствених установа приказано је у следећој табели:

(у 000 динара)

Тип установе	Укупни приходи и примања	Приходи из сопствених извора	Индекс
1	2	3	4=3/2
АПТЕКЕ	41.035.167	10.965.361	26,72
ДОМОВИ ЗДРАВЉА	50.293.451	3.863.721	7,68
ИНСТИТУТ/ЗАВОДИ ЗА ТРАНСФУЗИЈУ	1.198.757	199.149	16,61
ОПШТЕ И СПЕЦИЈАЛНЕ БОЛНИЦЕ	36.920.633	1.830.067	4,96
КБЦ	10.137.091	251.256	2,48
ЗДРАВСТВЕНИ ЦЕНТРИ	24.493.466	542.596	2,22

КЛИНИЧКИ ЦЕНТРИ	35.477.872	1.900.237	5,36
ИНСТИТУТИ	16.941.671	1.255.879	7,41
РХ	4.182.936	2.200.973	52,62
ЗАВОДИ ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ	5.744.493	2.301.906	40,07
КЛИНИКЕ	3.695.443	331.275	8,96
ОСТАЛО	8.347.044	626.615	7,51
УКУПНО	238.468.024	26.269.035	11,02

Највеће учешће прихода из сопствених извора у укупним приходима имају центри за рехабилитацију (52,62%), заводи за јавно здравље (40,07%) и апотеке (26,72%). Здравствене установе у оквиру наведених група здравствених установа, поред прихода остварених по основу лечења осигураних лица, остварују и тржишне приходе, што утиче на висок проценат учешћа сопствених прихода у укупним приходима.

Расходи и издаци финансирани из сопствених прихода здравствених установа

(у 000 динара)

НАЗИВ ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ	УКУПНИ РАСХОДИ И ИЗДАЦИ	ТЕКУЋИ РАСХОДИ (400000)	РАСХОДИ ЗА ЗАПО- СЛЕНЕ (410000)	КОРИ- ШЋЕЊЕ УСЛУГА И РОБА (420000)	ОСТАЛИ РАСХОДИ	ИЗДАЦИ ЗА НЕФИНА- НСИЈСКУ ИМОВИНУ (500000)	ИЗДАЦИ ЗА ОТПЛАТУ ГЛАВНИЦЕ И НАБАВКУ ФИНАНСИ- ЈСКЕ ИМОВИНЕ (600000)
АПОТЕКЕ	10.629.556	3.563.175	2.665.582	793.539	104.054	7.043.397	22.984
ДОМОВИ ЗДРАВЉА	3.944.637	2.743.636	1.803.230	763.205	177.201	1.195.499	5.502
ИНСТИТУТ/ ЗАВОДИ ЗА ТРАНСФУЗИЈУ	205.142	189.435	86.245	86.055	17.135	15.691	16
ОПШТЕ И СПЕЦИЈАЛНЕ БОЛНИЦЕ	1.827.573	1.608.638	618.367	825.775	164.496	194.369	24.566
КБЦ	272.192	229.310	85.542	104.301	39.467	42.882	0
ЗДРАВСТВЕНИ ЦЕНТРИ	565.867	494.234	314.976	107.939	71.319	63.908	7.725
КЛИНИЧКИ ЦЕНТРИ	1.819.833	1.604.166	967.469	489.310	147.387	180.023	35.644
ИНСТИТУТИ	1.348.249	1.160.261	690.017	403.071	67.173	158.611	29.377
ЦЕНТРИ ЗА РЕХАБИЛИТАЦ ИЈУ	2.179.452	1.678.272	638.224	917.544	122.504	115.800	385.380
ЗАВОДИ ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ	2.433.069	2.216.379	1.189.465	913.665	113.249	201.413	15.277
КЛИНИКЕ	322.375	287.385	136.650	128.856	21.879	34.990	0
ОСТАЛО	647.813	585.199	346.116	209.381	29.702	36.620	25.994
УКУПНО	26.195.758	16.360.090	9.541.883	5.742.641	1.075.566	9.283.203	552.465

Расходи, издаци за нефинансијску имовину и издаци за отплату главнице и набавку финансијске имовине, финансирани из сопствених прихода, према исказаним подацима здравствених установа у наведеним обрасцима, износе 26.195,76 милиона динара.

Највеће учешће расхода финансираних из сопствених прихода у укупним расходима и издацима имају апотеке (10.629,56 милиона динара), домови здравља (3.944,64 милиона динара) и центри за рехабилитацију (2.179,45 милиона динара).

У наредном периоду Фонд ће предузети све неопходне мере и активности у циљу:

1. унапређења здравственог осигурања, а посебно здравствене заштите;
2. настављања започете реформе здравственог осигурања у складу са Законом;
3. унапређења обавештавања осигураних лица о правима из здравственог осигурања и начину остваривања тих права;
4. обезбеђивања доследне примене Закона;
5. омогућавања успешнијег остваривања права на здравствену заштиту;
6. омогућавања повећања ликвидности здравствених установа, као и квалитетније контроле коришћења средстава Фонда у здравственим установама.