

РЕПУБЛИЧКИ ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ

ИЗВЕШТАЈ О ФИНАНСИЈСКОМ ПОСЛОВАЊУ  
РЕПУБЛИЧКОГ ФОНДА ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ ЗА 2012. ГОДИНУ

Београд, април 2013. 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, на основицу и по стопи доприноса за обавезно здравствено осигурање које су прописане Законом.

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 и 93/12, у даљем тексту: Закон о буџетском систему) 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 2012. годину („Службени гласник РС“, број 2/12) донет је на основу смерница за састављање финансијских планова организација обавезног социјалног осигурања за 2012. годину, добијених од Министарства финансија, по препорукама ММФ-а и планираних примања и издатака у 2012. години. Укупни приходи и примања, расходи и издаци планирани су у износу од 205,97 милиона динара.

Измена и допуна финансијског плана Фонда за 2012. годину („Службени гласник РС“, број 96/12) урађена је у складу са одредбама члана 47. став 2. Закона о буџетском систему, којим је утврђено да ако у току фискалне године дође до повећања расхода или смањења прихода, буџет се уравнотежује смањењем планираних расхода или увођењем нових прихода.

За билансирање прихода и примања и расхода и издатака у измени и допуни финансијског плана Фонда за 2012. годину („Службени гласник РС“, број 96/12), коришћене су смернице добијене од стране Министарства финансија и привреде, и то:

- укупни приходи и примања 209,1 милијарди динара,
- доприноси за здравствено осигурање 148,0 милијарди динара,
- трансфери из буџета 0,6 милијарди динара,
- укупни расходи и издаци 209,1 милијарди динара,
- расходи здравствене заштите 199,5 милијарди динара,
- плате и додаци запослених 94,8 милијарди динара,
- расходи здравствене заштите 104,7 милијарди динара.
- боловања 6,8 милијарде.

Након накнадног усаглашавања са Министарством финансија и привреде, укупни планирани приходи и примања и расходи и издаци лимитирани су у износу од 210,1 милијарди динара.

По мишљењу Државне ревизорске институције, а у циљу смањења пренетих неизмирених обавеза Фонда по основу фактурисаних лекова издатих на рецепт, као и сагласности Министарства финансија и привреде за решавање дела недостајућих средстава за измирење обавеза за горе наведену намену, Одлуком о изменама и допунама Финансијског плана Фонда за 2012. годину („Службени гласник РС“, број 122/12) укупни приходи и примања, расходи и издаци за 2012. годину увећани су за 2.661,34 милиона динара, тако да укупно планирани приходи и примања, расходи и издаци износе 212.805,34 милиона динара. Основ за поменуто увећање укупних прихода и примања (2.661,34 милиона динара), садржан је у пренетим неутрошеним средствима на подрачунима буџетских средстава на дан 31.12.2011. године, изузев средстава на девизном рачуну исказаних у завршном рачуну Фонда за 2011. годину. Наведено је било неопходно и због смањења нивоа неизмирених обавеза Фонда и стварање услова за извршавање расхода у складу са Законом о роковима измирења новчаних обавеза у комерцијалним трансакцијама („Службени гласник РС“, број 119/12), којим су прописани рокови за измирење новчаних обавеза Фонда (рок за измирење новчаних обавеза у периоду 31.03.-31.12.2013. године не може бити дужи од 150 дана).

На основу анализе извршења расхода, а у складу са чланом 61. став 10. Закона о буџетском систему и члана 7. Финансијског плана Фонда за 2012. годину („Службени гласник РС“, бр. 2/12, 96/12 и 122/12 – у даљем тексту: Финансијски план), директор Фонда је донео Одлуку о преусмеравању апропријација за издатке утврђене Финансијским планом Републичког фонда за здравствено осигурање за 2012. годину, 03 број: 450-1421/12 од 24.12.2012. године (у даљем тексту: Одлука о преусмеравању апропријација) .

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 2012. годину („Службени гласник РС“, бр. 61/12, 65/12, 88/12, 116/12 и 124/12; 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.).

Коначним обрачуном спроведеним у складу са Правилником и Инструкцијом о начину и поступку спровођења коначног годишњег обрачуна припадајуће накнаде са даваоцима здравствених услуга за 2012. годину 01 број: 450-251/13 од 23.01.2013. године, коју је донео директор Фонда на основу Правилника за 2012. годину, утврђена је припадајућа накнада здравственим установама за спровођење здравствене заштите у 2012. години

## 2. ПРИХОДИ И ПРИМАЊА

Финансијским планом планирани су укупни приходи и примања у износу од 212.805,34 милиона динара, које чине:

- пренета неутрошена средства из ранијих година, планирана у износу од 83,24 милиона динара;
- нераспоређени вишак прихода и примања из ранијих година, планиран у износу од 2.578,10 милиона динара;
- приходи од доприноса за социјално осигурање, планирани у износу од 148.000,00 милиона динара или 69,55% укупних прихода и примања;
- трансфери од буџета, планирани у висини од 1.345,05 милиона динара, који чине 0,63% 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 600,00 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 1.312,21 милиона динара или 0,62% укупних прихода и примања и они обухватају приходе од имовине (камате), 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 662,95 милиона динара (0,31% укупних прихода и примања). Ова позиција се највећим делом односи на планиране приходе по основу рефундације накнада осигураним лицима за боловање до изласка на инвалидску комисију и приходе по основу лечења војних осигураника, добијене од Републичког фонда за пензијско и инвалидско осигурање, односно Фонда за социјално осигурање војних осигураника;
- трансфери од организација обавезног социјалног осигурања, планирани у износу од 58.820,85 милиона динара (27,64% укупних прихода и примања).

Преглед планираних и остварених прихода и примања у 2012. години

(у 000 динара)

Економска класификација	ПРИХОДИ И ПРИМАЊА	Планирано	Остварено	Индекс
1	2	3	4	(4/3)x100
300000	КАПИТАЛ, УТВРЂИВАЊЕ РЕЗУЛТАТА ПОСЛОВАЊА И ВАНБИЛАНСНА ЕВИДЕНЦИЈА	2.661.337	2.661.337	100,00
311700	Пренета неутрошена средства из ранијих година	83.241	83.241	100,00

321300	Нераспоређени вишак прихода и примања или дефицит из ранијих година	2.578.096	2.578.096	100,00
700000	ТЕКУЋИ ПРИХОДИ	210.141.050	210.984.863	100,40
720000	СОЦИЈАЛНИ ДОПРИНОСИ	148.000.000	147.567.404	99,71
721000	Доприноси за социјално осигурање	148.000.000	147.567.404	99,71
721100	Доприноси за социјално осигурање на терет запослених	68.139.759	68.164.380	100,04
721200	Доприноси за социјално осигурање на терет послодавца	70.639.926	70.652.942	100,02
721300	Доприноси за социјално осигурање лица која обављају самосталну делатност и незапослених лица	9.064.882	8.601.316	94,89
721320	Доприноси за здравствено осигурање	9.064.882	8.601.316	94,89
721400	Доприноси за социјално осигурање који се не могу разврстати	155.433	148.766	95,71
730000	ДОНАЦИЈЕ И ТРАНСФЕРИ	1.345.048	1.213.478	90,22
733161	Текући трансфери од других нивоа власти у корист Републичког фонда за здравствено осигурање	1.345.048	1.213.478	90,22
7331611	Трансфери од буџета за здравствену заштиту лица из члана 22. Закона	615.048	615.048	100,00
7331612	Трансфери од буџета по основу дуванског динара	600.000	534.015	89,00
7331615	Трансфери од буџета за здравствену заштиту лица оболелих од ретких болести	130.000	64.415	49,55
740000	ДРУГИ ПРИХОДИ	1.312.205	2.745.460	209,22
741000	ПРИХОДИ ОД ИМОВИНЕ	105	204	194,29
741100	Камате	105	204	194,29
741160	Камате на средства организација обавезног социјалног осигурања	105	204	194,29
742000	ПРИХОДИ ОД ПРОДАЈЕ ДОБАРА И УСЛУГА	607.100	1.506.706	248,18
742160	Приходи од закупа од стране тржишних организација у корист организација обавезног социјалног осигурања	7.100	10.507	147,99
742300	Споредне продаје добара и услуга које врше државне нетржишне јединице	600.000	1.496.199	249,37
742360	Приходи организација обавезног социјалног осигурања од споредне продаје добара и услуга које врше државне нетржишне јединице	600.000	1.496.199	249,37
745000	МЕШОВИТИ И НЕОДРЕЂЕНИ ПРИХОДИ	705.000	1.238.550	175,68
745160	Мешовити и неодређени приходи у корист организација обавезног социјалног осигурања	705.000	1.238.550	175,68
745161	Мешовити и неодређени приходи у корист Републичког фонда за здравствено осигурање	105.000	370.022	352,40

745166	Средства од 5% бруто премије осигурања од аутоодговорности	600.000	868.528	144,75
770000	МЕМОРАНДУМСКЕ СТАВКЕ ЗА РЕФУНДАЦИЈУ РАСХОДА	662.945	966.970	145,86
771000	МЕМОРАНДУМСКЕ СТАВКЕ ЗА РЕФУНДАЦИЈУ РАСХОДА	662.945	966.970	145,86
780000	ТРАНСФЕРИ ИЗМЕЂУ БУЏЕТСКИХ КОРИСНИКА НА ИСТОМ НИВОУ	58.820.852	58.491.551	99,44
781300	Трансфери између организација обавезног социјалног осигурања	58.820.852	58.491.551	99,44
781310	Трансфери од организација обавезног социјалног осигурања у корист Републичког фонда за здравствено осигурање	58.820.852	58.491.551	99,44
781311	Допринос за здравствено осигурање незапослених лица који плаћа Национална служба за запошљавање	2.440.000	2.419.226	99,15
781312	Допринос за здравствено осигурање корисника пензија и корисника других новчаних накнада који плаћа Републички фонд за ПИО за осигуранике запослене	49.790.400	49.539.215	99,50
781313	Трансфери од Републичког фонда за ПИО за осигуранике пољопривреднике у корист Републичког фонда за здравствено осигурање	3.161.000	3.140.122	99,34
781314	Трансфери од Републичког фонда за ПИО за осигуранике самосталних делатности у корист Републичког фонда за здравствено осигурање	2.362.000	2.340.789	99,10
781315	Допринос за здравствено осигурање корисника новчаних накнада из члана 224. Закона о пензијском и инвалидском осигурању	54.400	48.197	88,60
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	865.363	882.227	101,95
781317	Допринос за здравствено осигурање који плаћа Национална служба за запошљавање по члану 45. Закона о доприносима за обавезно социјално осигурање	147.689	121.775	82,45
800000	ПРИМАЊА ОД ПРОДАЈЕ НЕФИНАНСИЈСКЕ ИМОВИНЕ	2.500	2.867	114,68
900000	ПРИМАЊА ОД ЗАДУЖИВАЊА И ПРОДАЈЕ ФИНАНСИЈСКЕ ИМОВИНЕ	450	710	157,78

920000	ПРИМАЊА ОД ПРОДАЈЕ ФИНАНСИЈСКЕ ИМОВИНЕ	450	710	157,78
921000	Примања од продаје домаће финансијске имовине	450	710	157,78
921600	Примања од отплате кредита датих физичким лицима и домаћинствима у земљи	450	411	91,33
921660	Примања од отплате кредита датих домаћинствима у земљи у корист организација обавезног социјалног осигурања	450	411	91,33
921961	Примања од продаје домаћих акција и осталог капитала у корист Републичког фонда за здравствено осигурање		299	
	УКУПНИ ПРИХОДИ И ПРИМАЊА - класе 3, 7, 8 и 9	212.805.337	213.649.777	100,40

Укупни приходи и примања Фонда остварени у 2012. години износе 213.649,78 милиона динара, што је за 844,44 милиона динара (0,40%) више од планираних прихода и примања.

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, износе 2.661,34 милиона динара.

Приходи од доприноса за здравствено осигурање остварени су у висини од 147.567,40 милиона динара, што је за 432,60 милиона динара мање од планираног износа (0,29%), и њих чине:

- доприноси за здравствено осигурање на терет запослених у износу од 68.164,38 милиона динара, што је за 0,04% више од плана;
- доприноси за здравствено осигурање на терет послодавца у износу од 70.652,94 милиона динара, што је за 0,02% више од плана;
- доприноси за здравствено осигурање лица која обављају самосталну делатност и пољопривредника у износу од 8.601,32 милиона динара, што је за 5,11% 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 5.851,19 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 1.886,91 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 731,42 милиона динара и др;
- доприноси који се не могу разврстати остварени су у износу од 148,77 милиона динара (4,29% мање од плана).

За 2012. годину буџет је предвидео само 615,05 милиона динара за здравствену заштиту лица из члана 22. Закона. Планирани трансфер по основу дуванског динара износи 600,00 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 1.213,48 милиона динара или 90,22% планираних средстава. Трансфери од буџета за здравствену заштиту лица

из члана 22. Закона остварени су на нивоу плана и износе 615,05 милиона динара. Трансфери од буџета по основу дуванског динара остварени су у висини од 534,02 милиона динара, односно 89,00% плана. Трансфери за здравствену заштиту лица оболелих од ретких болести остварени су у висини од 64,42 милиона динара (49,55% плана). Фонд се у 2012. години обраћао Министарству здравља у циљу обезбеђења планираних средстава по основу дуванског динара и здравствену заштиту лица оболелих од ретких болести.

Остварени други приходи (приходи од имовине, од продаје добара и услуга и мешовити и неодређени приходи у корист ООСО) износе 2.745,46 милиона динара, што је 109,22% више од плана. Овакво високо извршење је последица нереално ниско планиране ове врсте прихода, а услед смерница Министарства финансија и привреде којима су лимитирани укупни приходи, као и остале најзначајније врсте прихода.

Приходи од продаје добара и услуга остварени су у висини од 1.506,71 милиона динара (за 148,18% више од плана) и чине их: приходи од међународних споразума и конвенција (1.168,02 милиона динара), приходи од добровољног здравственог осигурања (7,20 милиона динара) и сопствени приходи Фонда, који су дефинисани Правилником о начину и коришћењу сопствених прихода у Републичком фонду за здравствено осигурање од 14. марта 2008. године и Правилником о изменама и допунама овог правилника од 30. октобра 2009. године. Сопствени приходи Фонда су у 2012. години износили 331,49 милиона динара и њих чине: приходи од накнаде штете по регресном поступку (296,91 милиона динара), приходи од обраде захтева за листу лекова (21,66 милиона динара), приходи од закупа (10,51 милиона динара), приходи ООСО од споредне продаје добара и услуга које врше државне нетржишне јединице - здравствене књижице (1,83 милиона динара) и приходи од пријава за учешће на тендеру по ЈН (0,58 милиона динара).

Мешовити и неодређени приходи су остварени у висини од 1.238,55 милиона динара, што је за 75,68% више од плана. У оквиру ове групе прихода најзначајнији су приходи по основу средстава од 5% бруто премије од аутоодговорности у износу од 868,53 милиона динара, приходи по основу позитивних курсних разлика које се односе на средства на девизном рачуну Фонда у износу од 178,39 милиона динара и приход по основу повраћаја неутрошених средстава здравственог осигурања од стране здравствених установа која потичу из 2011. и ранијих година у износу од 177,24 милиона динара.

Меморандумске ставке за рефундацију расхода остварене су у износу од 966,97 милиона динара, што је за 45,86% више у односу на план. Ови приходи се највећим делом састоје од:

- трансфера од Фонда за социјално осигурање војних осигураника (707,57 милиона динара) и
- трансфера од Фонда за ПИО по основу накнада боловања до изласка на инвалидску комисију (178,32 милиона динара).

Приходи од трансфера од ООСО остварени су на нивоу од 58.491,55 милиона динара, односно 99,44% 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 49.539,22 милиона динара или 99,50% плана. Трансфер од Фонда за ПИО за осигуранике пољопривреднике остварен је у износу од 3.140,12 милиона динара или 99,34% плана. Трансфер Фонда за ПИО за осигуранике самосталних делатности остварен је у износу од 2.340,79 милиона динара или 99,10% 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 48,20 милиона динара, односно 88,60% плана.



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

- трансфери по основу доприноса за здравствено осигурање незапослених лица у износу од 2.419,23 милиона динара или 99,15% 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 121,78 милиона динара, односно 82,45% плана.

Приходи од уплате доприноса за здравствено осигурање за накнаде због привремене спречености за рад дуже од 30 дана остварени су у износу од 882,23 милиона динара, што је за 1,95% више од плана.

Примања од продаје нефинансијске имовине износе 2,87 милиона динара, што је за 14,68% више од планираних примања по овом основу.

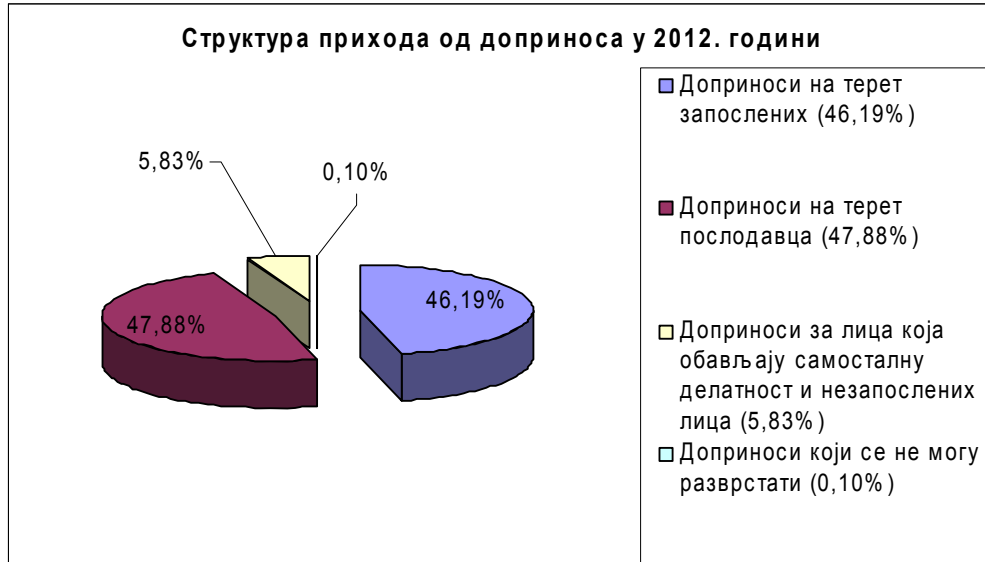
Примања од продаје финансијске имовине износе 0,71 милиона динара. У оквиру ових примања, по основу продаје акција код банака остварено је 0,30 милиона динара, планирана.

Графикон 1.



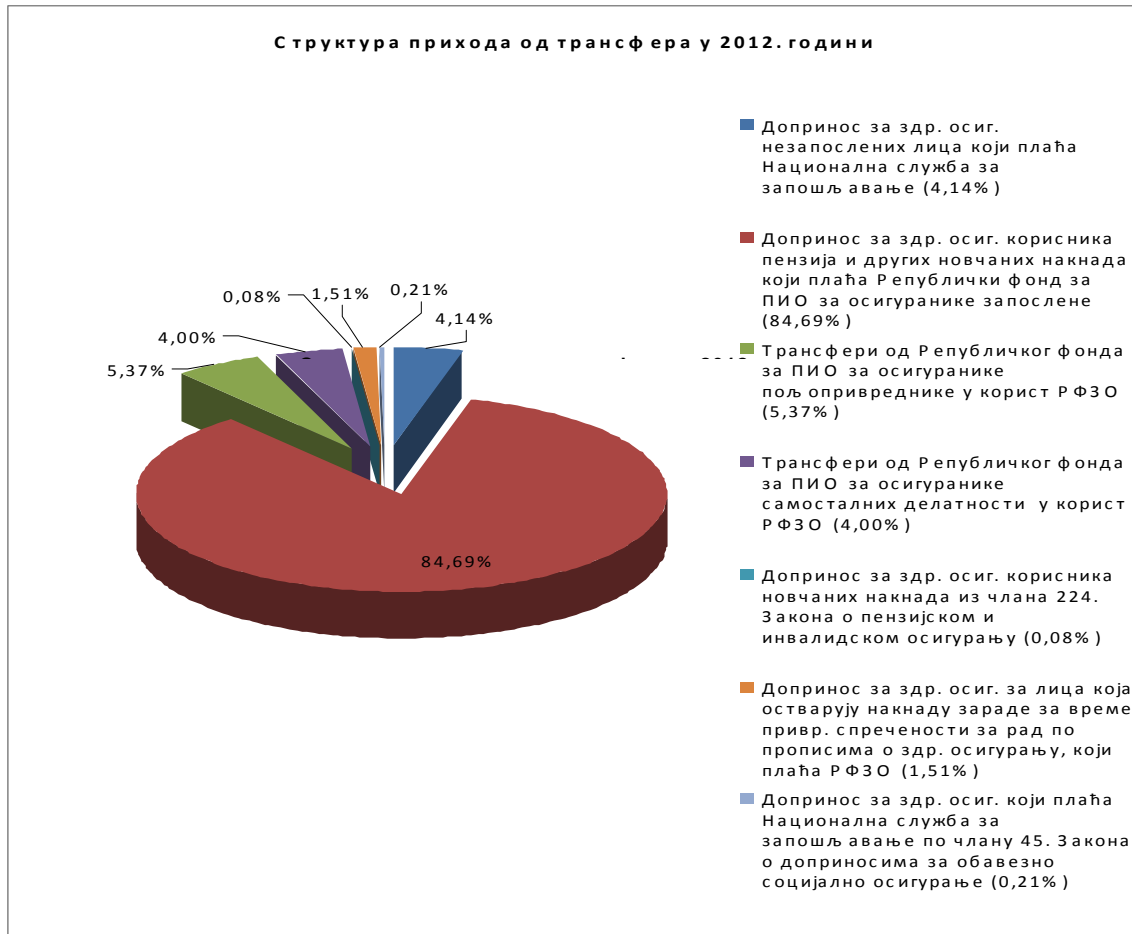
Приходи од доприноса за здравствено осигурање као најзначајнији приходи, остварени су у износу од 147.567,40 милиона динара, што чини 69,07% укупних прихода и примања.

Графикон 2.



Приходи по основу трансфера од организација обавезног социјалног осигурања износе 58.491,55 милиона динара (27,38% 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: 000/180-00-00012/2013-D0205 од 03.04.2013. године, дуг по основу доприноса за здравствено осигурање са стањем на дан 31.12.2012. године износи 148.774,88 милиона динара, од чега је 78.124,92 милиона динара ненаплативо.

Структура дуга по основу доприноса за обавезно здравствено осигурање са стањем на дан 31.12.2012. године дата је у следећој табели:

Р. бр.	Обвезник	Главница	Камата	Укупно
		1	2	3=1+2
1.	Правна лица	33.959.565.514,86	55.735.562.494,33	89.695.128.009,19
2.	Пољопривредници	15.338.864.703,55	13.766.812.187,30	29.105.676.890,85
3.	Предузетници	13.308.812.478,21	16.665.260.063,79	29.974.072.542,00
	УКУПНО:	62.607.242.696,62	86.167.634.745,42	148.774.877.442,04

Извор података: Пореска управа

Кад је у питању дуг по основу доприноса за здравствено осигурање за правна лица на дан 31.12.2012. године, већи део дуга је тренутно ненаплатив из законских разлога и приказан је у следећој табели:

Р. бр.	Разлог ненаплативости	Износ дуга
1.	Стечај	26.292.471.470,09
2.	Приватизација	36.343.890.494,43
3.	Ликвидација	688.397.178,24
4.	Одјављени	14.536.877.320,15
5.	Фантоми и перачи	263.282.474,20
	УКУПНО:	78.124.918.937,11

Извор података: Пореска управа

Подаци које је доставила Пореска управа су дати независно од тога ко је остварио право на мировање и отпис дуга сходно Закону о условном отпису камата и мировању пореског дуга („Службени гласник“, број 119/12), имајући у виду чињеницу да подаци о мировању и отпису дуга нису још обрађени јер је Влада РС донела закључак којим је рок до којег су обвезници били дужни да измире текуће обавезе померен са 31.01.2013. године на 31.03.2013. године.

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 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 и 5/09), а стопа по којој се обрачунава и плаћа допринос је 12,3%. Просечна месечна зарада по запосленом исплаћена у Републици у 2010. години износила је 47.450,00 динара („Службени гласник РС" број 4/2011), а месечна основица на коју се обрачунавају и плаћају доприноси за обавезно социјално осигурање године износила је 7.117,50 динара.

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 фебруару 2011. године) укупно је било регистровано 1.267.460 лица која су по члану 22. став 1. и став 4. Закона испунила услове за оверу здравствених књижица.

Обрачун доприноса за здравствено осигурање лица из члана 22. Закона, ст. 1. и 4., који је требало да се планира у буџету Републике за 2012. годину, према познатим подацима у време подношења овог захтева, за укупан број регистрованих осигураника је:

на месечном нивоу:  $1.267.460 \times 7.117,50 \times 12,3\% = 1.109.601.025,65$  динара,

на годишњем нивоу:  $1.109.601.025,65 \times 12 = 13.315.212.307,80$  динара.

За 2012. годину буџет је предвидео само 615,05 милиона динара за здравствену заштиту лица из члана 22. Закона уместо 13.315,21 милиона динара у складу са Законом.

Остварени приходи и примања просечно по становнику износе 29.728 динара и то: од доприноса 20.533 динара, трансфера од ООСО 8.139 динара, трансфера од буџета 169 динара и осталих прихода 887 динара.

У Табели бр. 1 (у прилогу) исказани су приходи по становнику за 2012. годину.

У Табели бр. 2 (у прилогу) дат је преглед остварених прихода за 2011. и 2012. годину.

Остварени приходи и примања у 2012. години (у које су укључена и 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) су виши за 9,91% у односу на приходе и примања у 2011. години (за 19.271,10 милиона динара). Повећање прихода од доприноса износи 8,62%, а трансфера од ООСО 5,51%. Остварење других прихода у 2012. години је за 56,37% више у односу на 2011. годину, због чињенице да у 2011. години није било прихода по основу средстава од 5% бруто премије осигурања од аутоодговорности.

Приходи од меморандумских ставки за рефундацију расхода виши су за 29,87% у односу на претходну годину.

Трансфери од буџета остварени су у износу од 1.213,48 милиона динара, што је за 110,42% више у односу на 2011. годину. У оквиру ове групе прихода су трансфери за здравствену заштиту лица из члана 22. Закона, трансфери по основу дуванског динара и трансфери за здравствену заштиту лица оболелих од ретких болести. Трансфери за здравствену заштиту лица оболелих од ретких болести су први пут планирани и остварени у 2012. години. Овако висок проценат раста прихода по овом основу у односу на 2011. годину, резултат је знатно нижих трансфера од буџета у 2011. години од планираних. Иако су трансфери од буџета остварени на знатно вишем нивоу у односу на 2011. годину, њихово остварење у 2012. години је испод планираног нивоа (90,22%), при чему је буџет мање пренео 65,98 милиона динара по основу дуванског

динара и 65,58 милиона динара мање за здравствену заштиту лица оболелих од ретких болести.

Графикон 4.



У структури прихода у 2012. години у односу на 2011. 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), први пут су планирана Финансијским планом, што је утицало на промену структуре прихода и примања.

(у 000 динара)

Приходи и примања	2011.	Структура (%)	2012.	Структура (%)
Укупни приходи и примања	194.378.383	100,00	213.649.476	100,00
Приходи од доприноса	135.861.651	69,90	147.567.405	69,07
Трансфери од ООСО	55.437.599	28,52	58.491.551	27,38
Трансфери од буџета	576.704	0,30	1.213.478	0,57
Пренета неутрошена средства			2.661.337	1,25
Остали приходи и примања	2.502.429	1,28	3.715.705	1,73

### 3. РАСХОДИ И ИЗДАЦИ

Одлуком о преусмеравању апропријација извршене су корекције Финансијског плана, при чему је промењена структура расхода.

Анализом реализације Финансијског плана у периоду 01.01. - 23.12.2012. године утврђено је да су поједини расходи остварени на нижем нивоу у односу на план за

2012. 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 24. децембра 2012. године донео Одлуку о преусмеравању апропријација. Поменутом одлуком за укупан износ од 44,78 милиона динара умањене су апропријације у оквиру трошкова спровођења здравственог осигурања, и то: трошкови путовања, услуге по уговору, текуће поправке и одржавање, материјал, зграде и грађевински објекти, машине и опрема и нематеријална имовина, док су увећане апропријације плата, додатака и накнада запослених (зараде), социјалних доприноса на терет послодавца и накнада трошкова за запослене. 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 4.888,00 милиона динара умањене су следеће апропријације: материјал, примарна здравствена заштита са установама ван Плана мреже, услуге дијализе (материјал за дијализу), стоматолошке услуге, секундарна и терцијарна здравствена заштита са установама ван Плана мреже, остале услуге здравствене заштите у земљи (институт и заводи за трансфузију крви и Институт „Торлак“), здравствена заштита осигураника који живе у иностранству, трошкови слања осигураних лица на лечење у иностранство, услуге рехабилитације и рекреације и остала права из социјалног осигурања која се исплаћују непосредно пружаоцима услуга (институти и заводи за јавно здравље), зграде и грађевински објекти и машине и опрема, док су увећане следеће апропријације: накнаде зараде осигураницима услед привремене спречености за рад (боловања), исплата дневница и путних трошкова за путовање у земљи, фармацеутске услуге и материјал (лекови издати на рецепт), помагала и направе и услуге које пружају установе социјалне заштите. 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 2012. године. Укупно смањење наведених апропријација једнако је укупном повећању апропријација које се односе на трошкове здравствене заштите и накнаде осигураним лицима (4.888,00 милиона динара).

Након извршених измена у висини појединих апропријација у Финансијском плану, расходи за здравствену заштиту чине 94,15%, накнаде осигураним лицима Фонда 3,84%, трошкови спровођења здравственог осигурања 1,87%, основна средства 0,10% и остали расходи 0,04%.

#### Преглед планираних и извршених расхода и издатака за 2012. годину

(у 000 динара)

Економска класификација	РАСХОДИ И ИЗДАЦИ	Финансијски план	Одлука о преусмеравању апропријација	Планирано	Извршено	Индекс
	1	2	3	4=2+3	5	(5/4)x100
400000	ТЕКУЋИ РАСХОДИ	212.331.687	265.862	212.597.549	209.595.341	98,59
410000	РАСХОДИ ЗА ЗАПОСЛЕНЕ	2.919.372	44.781	2.964.153	2.952.407	99,60
411000	ПЛАТЕ, ДОДАЦИ И НАКНАДЕ ЗАПОСЛЕНИХ (ЗАРАДЕ)	2.332.954	30.566	2.363.520	2.363.520	100,00
412000	СОЦИЈАЛНИ ДОПРИНОСИ НА ТЕРЕТ ПОСЛОДАВЦА	423.046	13.363	436.409	436.409	100,00
413000	НАКНАДЕ У НАТУРИ	4.372		4.372	1.889	43,21

414000	СОЦИЈАЛНА ДАВАЊА ЗАПОСЛЕНИМА	82.000		82.000	74.430	90,77
415000	НАКНАДЕ ТРОШКОВА ЗА ЗАПОСЛЕНЕ	65.500	852	66.352	66.352	100,00
416000	НАГРАДЕ ЗАПОСЛЕНИМА И ОСТАЛИ ПОСЕБНИ РАСХОДИ	11.500		11.500	9.808	85,29
420000	КОРИШЋЕЊЕ УСЛУГА И РОБА	1.285.146	-291.274	993.872	860.378	86,57
421000	СТАЛНИ ТРОШКОВИ	560.500		560.500	537.711	95,93
422000	ТРОШКОВИ ПУТОВАЊА	22.121	-1.106	21.015	14.129	67,23
423000	УСЛУГЕ ПО УГОВОРУ	234.225	-11.711	222.514	195.380	87,81
424000	СПЕЦИЈАЛИЗОВАНЕ УСЛУГЕ	1.800		1.800	253	14,07
425000	ТЕКУЋЕ ПОПРАВКЕ И ОДРЖАВАЊЕ	90.000	-4.500	85.500	20.700	24,21
426000	МАТЕРИЈАЛ	376.500	-273.957	102.543	92.204	89,92
440000	ОТПЛАТА КАМАТА И ПРАТЕЋИ ТРОШКОВИ ЗАДУЖИВАЊА	5.100		5.100	1.800	35,30
441000	ОТПЛАТА ДОМАЋИХ КАМАТА	100		100	2	2,44
444000	ПРАТЕЋИ ТРОШКОВИ ЗАДУЖИВАЊА	5.000		5.000	1.798	35,96
460000	ДОНАЦИЈЕ, ДОТАЦИЈЕ И ТРАНСФЕРИ	10.448		10.448	10.182	97,45
465000	ОСТАЛЕ ДОТАЦИЈЕ И ТРАНСФЕРИ	10.448		10.448	10.182	97,45
465100	Остале текуће дотације и трансфери	10.448		10.448	10.182	97,45
465112	Остале текуће дотације по закону	10.448		10.448	10.182	97,45
470000	СОЦИЈАЛНО ОСИГУРАЊЕ И СОЦИЈАЛНА ЗАШТИТА	208.031.080	512.355	208.543.435	205.701.836	98,64
471000	ПРАВА ИЗ СОЦИЈАЛНОГ ОСИГУРАЊА (ОРГАНИЗАЦИЈЕ ОБАВЕЗНОГ СОЦИЈАЛНОГ ОСИГУРАЊА)	208.031.080	512.355	208.543.435	205.701.836	98,64
471100	Права из социјалног осигурања која се исплаћују непосредно домаћинствима	7.670.000	512.355	8.182.355	7.922.348	96,82
471110	Накнаде зарада осигураницима услед привремене неспособности за рад	6.800.000	485.067	7.285.067	7.069.067	97,04
471191	Исплате дневница и путних трошкова за путовања у земљи	870.000	27.288	897.288	853.281	95,10

471200	Права из социјалног осигурања која се исплаћују непосредно пружаоцима услуга	200.361.080		200.361.080	197.779.489	98,71
471211	Услуге болница, поликлиника и амбуланти (примарна здравствена заштита са установама ван мреже у примарној здравственој заштити)	45.846.675	-1.694.329	44.152.346	43.193.037	97,83
471212	Услуге дијализе (материјал за дијализу)	4.242.595	-211.905	4.030.690	4.025.391	99,87
471213	Фармацеутске услуге и материјали (лекови издати на рецепт)	28.692.596	3.729.390	32.421.986	32.421.984	100,00
471214	Стоматолошке услуге	5.605.184	-855.241	4.749.943	4.709.378	99,15
471215	Болничке услуге (секундарна и терцијарна здравствена заштита са установама ван мреже у секундарној здравственој заштити)	104.565.573	-861.212	103.704.361	103.112.461	99,43
471216	Помагала и направе	3.200.000	582.663	3.782.663	3.366.662	89,00
471217	Услуге које пружају установе социјалне заштите	956.990	63.589	1.020.579	930.778	91,20
471219	Остале услуге здравствене заштите у земљи	744.010	-28.155	715.855	594.854	83,10
471221	Здравствена заштита по конвенцији	540.000		540.000	539.503	99,91
471223	Здравствена заштита осигураника који живе у иностранству	22.000	-14.551	7.449	6.449	86,57
471224	Трошкови слања осигураних лица на лечење у иностранство	386.300	-100.692	285.608	262.607	91,91
471292	Услуге рехабилитације и рекреације	3.312.800	-421.337	2.891.463	2.769.248	95,77
471299	Остала права из социјалног осигурања која се исплаћују непосредно пружаоцима услуга (институти и заводи за јавно здравље)	2.246.357	-188.220	2.058.137	1.847.136	89,75
480000	ОСТАЛИ РАСХОДИ	80.541		80.541	68.738	85,35
482000	ПОРЕЗИ, ОБАВЕЗНЕ ТАКСЕ, КАЗНЕ И ПЕНАЛИ	22.500		22.500	19.962	88,72
483000	НОВЧАНЕ КАЗНЕ И ПЕНАЛИ ПО РЕШЕЊУ СУДОВА	52.000		52.000	46.286	89,01



484000	НАКНАДА ШТЕТЕ ЗА ПОВРЕДЕ ИЛИ ШТЕТУ НАСТАЛУ УСЛЕД ЕЛЕМЕНТАРНИХ НЕПОГОДА ИЛИ ДРУГИХ ПРИРОДНИХ УЗРОКА	41		41	40	98,11
485000	НАКНАДА ШТЕТЕ ЗА ПОВРЕДЕ ИЛИ ШТЕТУ НАНЕТУ ОД СТРАНЕ ДРЖАВНИХ ОРГАНА	6.000		6.000	2.450	40,83
500000	ИЗДАЦИ ЗА НЕФИНАНСИЈСКУ ИМОВИНУ	473.650	-265.862	207.788	82.556	39,73
510000	ОСНОВНА СРЕДСТВА	473.650	-265.862	207.788	82.556	39,73
511000	ЗГРАДЕ И ГРАЂЕВИНСКИ ОБЈЕКТИ	240.441	-152.022	88.419	45.407	51,35
512000	МАШИНЕ И ОПРЕМА	185.300	-111.445	73.855	21.090	28,56
515000	НЕМАТЕРИЈАЛНА ИМОВИНА	47.909	-2.395	45.514	16.059	35,28
	УКУПНИ РАСХОДИ И ИЗДАЦИ – КЛАСА 4 И 5	212.805.337		212.805.337	209.677.897	98,53

Укупни расходи за 2012. годину су извршени у износу од 209.677,90 милиона динара, што износи 98,53% плана за 2012. годину.

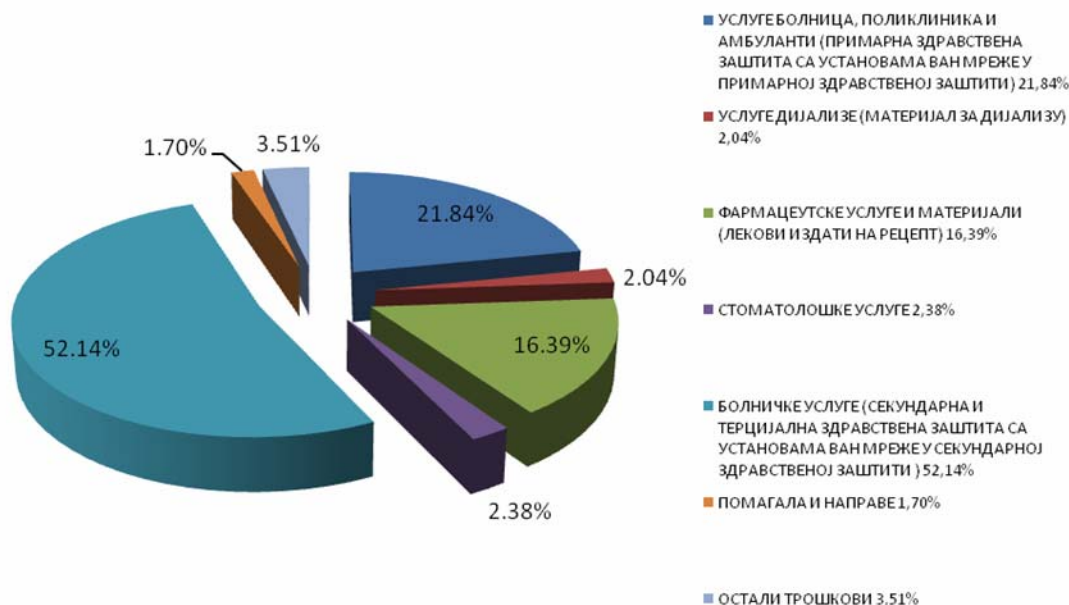
Здравственим установама за пружене здравствене услуге и издате лекове на рецепт пренето је 197.779,49 милиона динара, што износи 98,71% од плана за 2012. годину. Средства Фонда ангажована за финансирање здравствене заштите преко здравствених установа и апотекарских установа чине 94,33% укупних расхода. За накнаде осигураним лицима ангажовано је 7.922,35 милиона динара или 3,78% укупних расхода. Укупна средства за здравствену заштиту и накнаде осигураницима чине 98,11% укупних расхода.

Остварене трошкове здравствене заштите у основи чине трошкови за:

- примарну здравствену заштиту у износу од 43.193,04 милиона динара, што чини 21,84 % трошкова здравствене заштите, односно 20,60 % укупних расхода.
- секундарну и терцијарну здравствену заштиту од 103.112,46 милиона динара, што чини 52,14 % расхода здравствене заштите, односно 49,18 % укупних расхода.
- издате лекове на рецепт осигураним лицима Фонда од 32.421,98 милиона динара што чини 16,39 % трошкова здравствене заштите, односно 15,46 % укупних расхода.
- услуге специјализоване рехабилитације од 2.769,25 милиона динара што чини 1,40 % расхода здравствене заштите, односно 1,32 % укупних расхода.
- услуге дијализе од 4.025,39 милиона динара што чини 2,04 % расхода за здравствену заштиту, односно 1,92 % укупних расхода.
- стоматолошке услуге у износу од 4.709,38 милиона динара што чини 2,38 % расхода за здравствену заштиту, односно 2,25 % укупних расхода.
- накнаде за ортопедске справе и помагала у износу од 3.366,66 милиона динара што чини 1,70 % расхода за здравствену заштиту односно 1,61 % укупних расхода. У оквиру расхода за помагала и направе, на добављаче за помагала односи се 1.536,49 милиона динара што чини 45,64 %, на помагала у апотекама 1.829,74 милиона динара што чини 54,35%, док рефундације осигураницима износе 0,43 милиона динара.

Графикон 5.

## СТРУКТУРА РАСХОДА ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ У 2012.ГОДИНИ



За накнаде осигураницима (боловања и путне трошкове) исплаћено је 7.922,35 милиона динара што чини 3,78 % од укупних расхода.

Накнаде зарада за време боловања, које се исплаћују на терет здравственог осигурања исплаћене су у износу од 7.069,07 милиона динара, што је за 871,05 милиона динара више од износа који је за ове намене исплаћен у 2011. години. Од укупно плаћеног износа за ову намену у 2012. години, 630,96 милиона динара односи се на плаћене обавезе пренете из 2011. године.

Накнаде путних трошкова осигураним лицима, због коришћења здравствене заштите у здравственим установама удаљеним преко 50 километара, износи 853,28 милиона динара или 0,41% од укупних трошкова.

Расходи за запослене Фонда износе 2.952,41 милиона динара што чини 1,41% од укупних расхода што је ниже од учешћа ове врсте расхода у 2011. години које је износило 1,44% од укупних расхода.

У периоду јануар-децембар 2012. године расходи за зараде запослених остварени су у износу од 2.363,52 милиона динара, односно 100,00% плана, док су расходи за доприносе на терет послодавца остварени у износу од 436,41 милиона динара. Сходно Правилнику о начину коришћења сопствених прихода у Републичком заводу за здравствено осигурање (01/2 број: 121-2179/07-1 од 14.03.2008. године) са изменама 01/2 број: 121-414/09 од 09.03.2009. године и 01/2 број 1376/09 од 30.10.2009. године, увећане су зараде запослених по основу стимулације у износу од 292,63 милиона динара.

Расходи за накнаде у натури и остварени су у износу од 1,89 милиона динара. Ове расходе највећим делом чине расходи за превоз на посао и са посла (маркица) у износу од 1,64 милиона динара.

Расходи за социјална давања запосленима остварени су у износу од 74,43 милиона динара. У оквиру ове групе расхода највећи део чине породилска боловања у износу од 52,67 милиона динара, расходи за боловања преко 30 дана за запослене у Фонду у износу од 12,61 милион динара, расходи за помоћ у случају смрти запосленог или члана уже породице у износу од 5,31 милиона динара и расходи по основу отпремнина приликом одласка у пензију у износу од 1,88 милиона динара и др.

Расходи за накнаде трошкова за запослене остварени су у износу од 66,35 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 9,81 милиона динара. У оквиру ове групе расхода највећи део чине јубиларне награде за запослене у износу од 8,94 милиона динара.

Расходи за коришћење услуга и робе остварени су у износу од 860,38 милиона динара. Највећи износ у оквиру ове групе расхода чине стални трошкови (537,71 милиона динара). У оквиру сталних трошкова трошкови платног промета износе 198,43 милиона динара, услуге за електричну енергију 58,72 милиона динара, услуге чишћења 58,43 милиона динара, централно грејање 50,57 милиона динара, услуге заштите имовине 28,74 милиона динара, услуге интернета 26,93 милиона динара, пошта 17,58 милиона динара, телефон, телекс и телефакс 15,67 милиона динара и др.

Трошкови путовања износе 14,13 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 фондovima за здравствено осигурање, као и припрема за промене начина финансирања и даљег унапређења здравственог осигурања.

Расходи за услуге по уговору износе 195,38 милиона динара. У оквиру услуга по уговору расходи за накнаде члановима управних, надзорних одбора и комисија износе 106,29 милиона динара, услуге одржавања софтвера 48,03 милиона динара, остале стручне услуге 13,63 милиона динара и др.

Расходи за текуће поправке и одржавање износе 20,70 милиона динара. У оквиру ове групе расхода најзначајнији су расходи по основу поправки и одржавања зграда у износу од 6,55 милиона динара, рачунарске опреме у износу од 2,50 милиона динара, остале поправке и одржавање опреме за саобраћај у износу од 1,44 милиона динара и др.

Расходи за материјал остварени су у износу од 92,20 милиона динара, при чему су најзначајнији расходи по основу здравствених књижица и маркица за оверу здравствених књижица у износу од 30,62 милиона динара, канцеларијски материјал 25,48 милиона динара, расходи за бензин 15,19 милиона динара и др. Расходи за ове намене су остварени са само 24,49% плана. Овако низак проценат остварења у односу на планиране расходе резултат је чињенице да нове исправе здравственог осигурања (картице) још увек нису преузете од Завода за израду новчаница и кованог новца услед недобијања сагласности на предложену цену издавања картице.

Расходи за отплату камата и пратећих трошкова задуживања износе 1,80 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 10,18 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", број 36/2009).

Остали расходи износе 68,74 милиона динара, што чини 0,03% укупних расхода. У оквиру ове врсте расхода најзначајнији су расходи по решењу судова, који износе 46,29 милиона динара и порези, обавезне таксе и казне 19,96 милиона динара.

Расходи за основна средства износе 82,56 милиона динара. Ове расходе чине расходи за зграде и грађевинске објекте (издаци за капитално одржавање објеката Фонда) у износу од 45,41 милион динара, машине и опрему 21,09 милиона динара (од тога штампачи 11,20 милиона динара или 53,10% укупних расхода (издатака) за машине и опрему) и за нематеријалну имовину у износу од 16,06 милиона динара (расходи за коришћење лиценци – издаци за куповину лиценци за коришћење рачунарске опреме и апликативног софтвера).

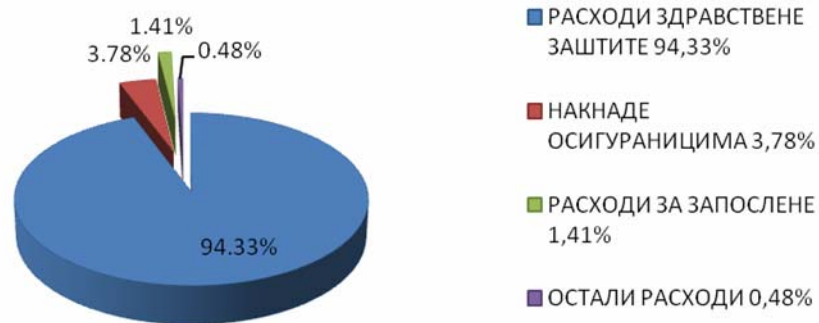
## Структура планираних и извршених расхода у 2012. години

Економска класификација	РАСХОДИ И ИЗДАЦИ	Учешће планираних расхода у укупним расходима	Учешће извршених расхода у укупним расходима
1	2	3	4
400000	ТЕКУЋИ РАСХОДИ	99,90	99,96
410000	РАСХОДИ ЗА ЗАПОСЛЕНЕ	1,39	1,41
411000	ПЛАТЕ, ДОДАЦИ И НАКНАДЕ ЗАПОСЛЕНИХ (ЗАРАДЕ)	1,11	1,13
412000	СОЦИЈАЛНИ ДОПРИНОСИ НА ТЕРЕТ ПОСЛОДАВЦА	0,21	0,21
413000	НАКНАДЕ У НАТУРИ	0,00	0,00
414000	СОЦИЈАЛНА ДАВАЊА ЗАПОСЛЕНИМА	0,04	0,04
415000	НАКНАДЕ ТРОШКОВА ЗА ЗАПОСЛЕНЕ	0,03	0,03
416000	НАГРАДЕ ЗАПОСЛЕНИМА И ОСТАЛИ ПОСЕБНИ РАСХОДИ	0,01	0,00
420000	КОРИШЋЕЊЕ УСЛУГА И РОБЕ	0,47	0,41
421000	СТАЛНИ ТРОШКОВИ	0,26	0,26
422000	ТРОШКОВИ ПУТОВАЊА	0,01	0,01
423000	УСЛУГЕ ПО УГОВОРУ	0,10	0,09
424000	СПЕЦИЈАЛИЗОВАНЕ УСЛУГЕ	0,00	0,00
425000	ТЕКУЋЕ ПОПРАВКЕ И ОДРЖАВАЊЕ	0,04	0,01
426000	МАТЕРИЈАЛ	0,05	0,04
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	0,00	0,00
465000	ОСТАЛЕ ДОТАЦИЈЕ И ТРАНСФЕРИ	0,00	0,00
465100	ОСТАЛЕ ТЕКУЋЕ ДОТАЦИЈЕ И ТРАНСФЕРИ	0,00	0,00
465112	ОСТАЛЕ ТЕКУЋЕ ДОТАЦИЈЕ ПО ЗАКОНУ	0,00	0,00
470000	СОЦИЈАЛНО ОСИГУРАЊЕ И СОЦИЈАЛНА ЗАШТИТА	98,00	98,10
471000	ПРАВА ИЗ СОЦИЈАЛНОГ ОСИГУРАЊА (ОРГАНИЗАЦИЈЕ ОБАВЕЗНОГ СОЦИЈАЛНОГ ОСИГУРАЊА)	98,00	98,10
471100	ПРАВА ИЗ СОЦИЈАЛНОГ ОСИГУРАЊА КОЈА СЕ ИСПЛАЋУЈУ НЕПОСРЕДНО ДОМАЋИНСТВИМА	3,84	3,78
471110	НАКНАДЕ ЗАРАДА ОСИГУРАНИЦИМА УСЛЕД ПРИВРЕМЕНЕ НЕСПОСОБНОСТИ ЗА РАД (БЕЗ ПОРЕЗА И ДОПРИНОСА)	3,42	3,37
471111	НАКНАДЕ ЗАРАДА ОСИГУРАНИЦИМА УСЛЕД ПРИВРЕМЕНЕ НЕСПОСОБНОСТИ ЗА РАД (БЕЗ ПОРЕЗА И ДОПРИНОСА)	3,42	3,37
471191	ИСПЛАТЕ ДНЕВНИЦА И ПУТНИХ ТРОШКОВА ЗА ПУТОВАЊЕ У ЗЕМЉИ	0,42	0,41
471200	ПРАВА ИЗ СОЦИЈАЛНОГ ОСИГУРАЊА КОЈА СЕ ИСПЛАЋУЈУ НЕПОСРЕДНО ПРУЖАОЦИМА УСЛУГА	94,15	94,33

471211	УСЛУГЕ БОЛНИЦА, ПОЛИКЛИНИКА И АМБУЛАНТИ (ПРИМАРНА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА СА УСТАНОВАМА ВАН МРЕЖЕ У ПРИМАРНОЈ ЗДРАВСТВЕНОЈ ЗАШТИТИ)	20,75	20,60
471212	УСЛУГЕ ДИЈАЛИЗЕ (МАТЕРИЈАЛ ЗА ДИЈАЛИЗУ)	1,89	1,92
471213	ФАРМАЦЕУТСКЕ УСЛУГЕ И МАТЕРИЈАЛИ (ЛЕКОВИ ИЗДАТИ НА РЕЦЕПТ)	15,24	15,46
471214	СТОМАТОЛОШКЕ УСЛУГЕ	2,23	2,25
471215	БОЛНИЧКЕ УСЛУГЕ (СЕКУНДАРНА И ТЕРЦИЈАЛНА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА СА УСТАНОВАМА ВАН МРЕЖЕ У СЕКУНДАРНОЈ ЗДРАВСТВЕНОЈ ЗАШТИТИ)	48,73	49,18
471216	ПОМАГАЛА И НАПРАВЕ	1,78	1,61
471217	УСЛУГЕ КОЈЕ ПРУЖАЈУ УСТАНОВЕ СОЦИЈАЛНЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ	0,48	0,44
471219	ОСТАЛЕ УСЛУГЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ У ЗЕМЉИ	0,34	0,28
471221	ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА ПО КОНВЕНЦИЈИ	0,25	0,26
471223	ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА ОСИГУРАНИКА КОЈИ ЖИВЕ У ИНОСТРАНСТВУ	0,00	0,00
471224	ТРОШКОВИ СЛАЊА ОСИГУРАНИХ ЛИЦА НА ЛЕЧЕЊЕ У ИНОСТРАНСТВО	0,13	0,13
471292	УСЛУГЕ РЕХАБИЛИТАЦИЈЕ И РЕКРЕАЦИЈЕ	1,36	1,32
471299	ОСТАЛА ПРАВА ИЗ СОЦИЈАЛНОГ ОСИГУРАЊА	0,97	0,88
480000	ОСТАЛИ РАСХОДИ	0,04	0,03
482000	ПОРЕЗИ ОБАВЕЗНЕ ТАКСЕ И КАЗНЕ	0,01	0,01
483000	НОВЧАНЕ КАЗНЕ И ПЕНАЛИ ПО РЕШЕЊУ СУДОВА	0,02	0,02
484000	НАКНАДА ШТЕТЕ ЗА ПОВРЕДЕ ИЛИ ШТЕТУ НАСТАЛУ УСЛЕД ЕЛЕМЕНТАРНИХ НЕПОГОДА ИЛИ ДРУГИХ ПРИРОДНИХ УЗРОКА	0,00	0,00
485000	НАКНАДА ШТЕТЕ ЗА ПОВРЕДЕ ИЛИ ШТЕТУ НАНЕТУ ОД СТРАНЕ ДРЖАВНИХ ОРГАНА	0,00	0,00
500000	ИЗДАЦИ ЗА НЕФИНАНСИЈСКУ ИМОВИНУ	0,10	0,04
510000	ОСНОВНА СРЕДСТВА	0,10	0,04
511000	ЗГРАДЕ И ГРАЂЕВИНСКИ ОБЈЕКТИ	0,04	0,02
512000	МАШИНЕ И ОПРЕМА	0,03	0,01
515000	НЕМАТЕРИЈАЛНА ИМОВИНА	0,02	0,01
	УКУПНИ РАСХОДИ И ИЗДАЦИ КЛАСА 4 И 5	100,00	100,00

Графикон 6.

## СТРУКТУРА РАСХОДА У 2012.ГОДИНИ



У структури укупних расхода, расходи за здравствену заштиту и накнаде осигураницима чине 98,11% укупних расхода, од тога расходи здравствене заштите 94,33%, а накнаде осигураницима 3,78%. Расходи спровођења здравственог осигурања износе 1,89% укупних расхода, при чему расходи за запослене износе 1,41% укупних расхода, док остали расходи износе 0,48% укупних расхода.

Просечни расходи по становнику за 2012. годину износе 29.175,17 динара, што у односу на планиране износи 98,53%.

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

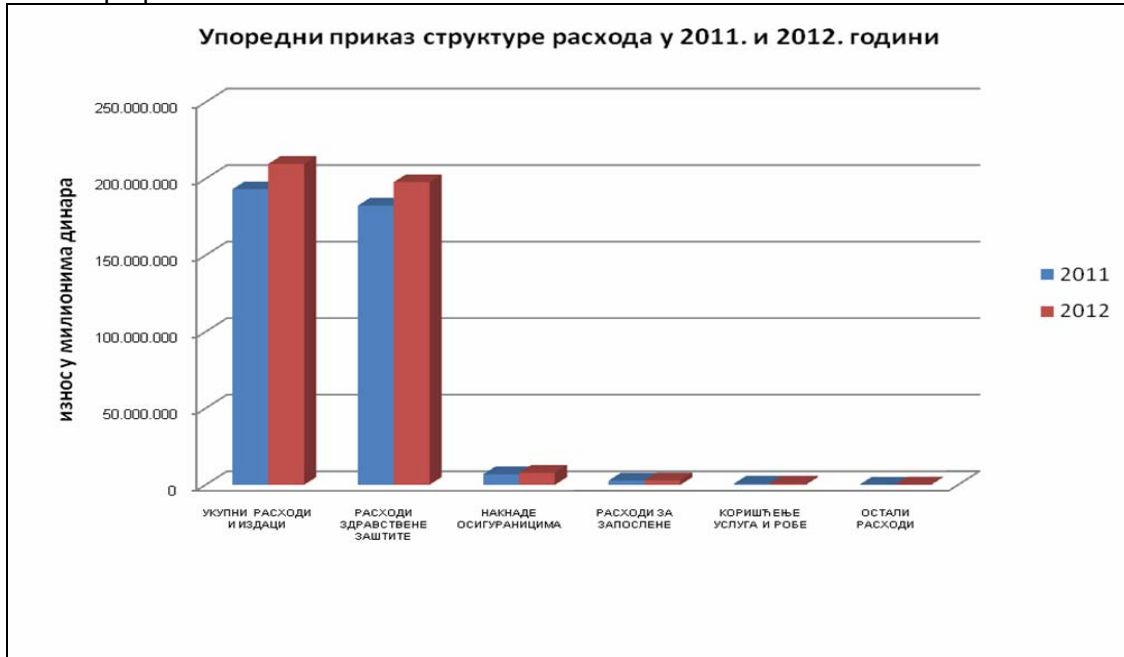
Просечан расход за накнаде по осигураном лицу (накнаде зарада осигураницима услед привремене спречености за рад, помагала, путни трошкови, расходи по основу рефундација осигураним лицима за лекове, медицинска средства, услуге, кућне дијализе и др.,...) у 2012. години износи 1.150 динара. Највећи расход по осигураном лицу имала је филијала Београд (1.814 динара), затим филијала Ниш (1.154 динара) и филијала Кикинда (1.129 динара). Најмањи износ накнада по осигуранику остварила је филијала Нови Пазар (446 динара), затим Грачаница (488 динара), Косовска Митровица (549 динара), Гњилане (568 динара) и Прокупље (699 динара).

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

Укупни расходи у 2012. години у односу на 2011. годину су повећани за 8,56%. Повећање по врстама расхода бележе расходи здравствене заштите 8,41% и расходи за запослене 6,25%, док су накнаде осигураницима веће за 13,88%, а расходи за коришћење услуга и робе за 2,46%.

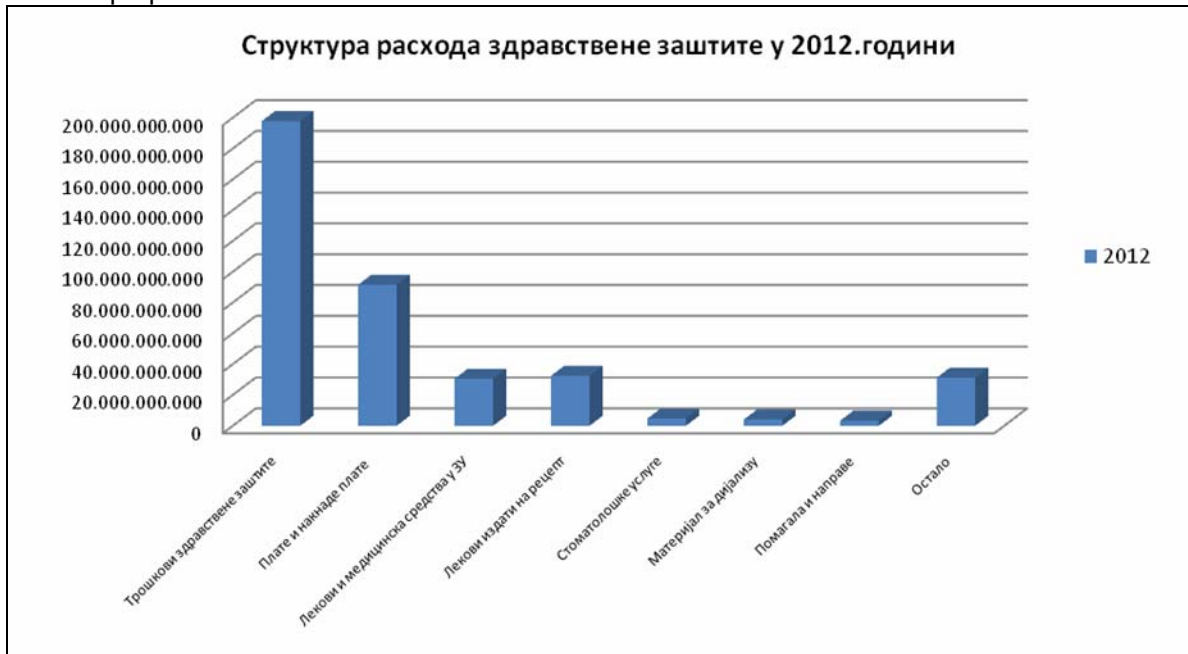
У Табели бр. 5 (у прилогу) дат је преглед расхода у 2011. и 2012. години.

Графикон 7.



Највеће учешће у укупним расходима и издацима имају расходи здравствене заштите (94,33%). У структури расхода здравствене заштите највеће учешће имају плате и накнаде плата са доприносима на терет послодавца (46,30%), лекови издати на рецепт (16,39%), лекови и медицинска средства у здравственим установама (15,42%), стоматолошке услуге (2,38%), материјал за дијализу (2,04%), помагала и направе (1,70%) и др.

Графикон 8.



Остале расходе здравствене заштите, који чине 15,77% 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, институти за трансфузију и др.

Уговорена средства по наменама за здравствену заштиту за 2012. годину коригована су Одлуком о преусмеравању апропријација.

Уговорена средства по наменама за здравствену заштиту за 2012. годину

(у 000 динара)

Р. бр.	Уговорена средства по наменама за здравствену заштиту за 2012. годину	Финанси-	Одлука о	Планирано	Извршено	Индекс
		јски план	преусме- равању апропри- јација			
		1	2	3=1+2	4	(4/3)x100
1.	Плате и накнаде плате са доприносима на терет послодавца	92.088.000		92.088.000	91.564.737	99,43
2.	Превоз запослених на посао и са посла	2.949.307	-100.000	2.849.307	2.583.875	90,68
3.	Трошкови енергената	7.505.899		7.505.899	7.487.600	99,76
4.	Лекови и медицинска средства у здравственим установама	32.489.144	-1.668.496	30.820.648	30.500.089	98,96
4.1.	Цитостатици и стентови од дуванског динара	600.000		600.000		
4.2.	Лекови за лечење ретких болести	130.000		130.000		
5.	Исхрана болесника	2.476.032		2.476.032	2.383.730	96,27
6.	Остали материјали и трошкови	11.280.853	-608.547	10.672.306	10.461.280	98,02
7.	Установе ван Плана мреже	1.623.013	-178.498	1.444.515	1.324.187	91,67
I	СВЕГА РАСХОДИ ПРИМАРНЕ, СЕКУНДАРНЕ И ТЕРЦИЈАРНЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ ПО УГОВОРЕНИМ НАМЕНАМА ЗА ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ (1-7)	150.412.248	-2.555.541	147.856.707	146.305.498	98,95
8.	Материјал за дијализу	4.242.595	-211.905	4.030.690	4.025.391	99,87
9.	Лекови издати на рецепт	28.692.596	3.729.390	32.421.986	32.421.984	100,00
10.	Стоматолошке услуге	5.605.184	-855.241	4.749.943	4.709.378	99,15
10.1.	Стоматолошке услуге за период јануар-јун 2012. године	2.599.387	-236.570	2.362.817	2.362.817	100,00
10.2.	Накнада за плате за период јул-децембар 2012. године	1.873.399	14.321	1.887.720	1.887.720	100,00
10.3.	Превоз запослених на посао и са посла за период јул-децембар 2012. године	41.554	4.154	45.708	45.708	100,00



10.4.	Директни и индиректни трошкови за стоматолошку здравствену заштиту за период јул-децембар 2012. године	1.090.844	-637.146	453.698	413.133	91,06
11.	Помагала и направе	3.200.000	582.663	3.782.663	3.366.662	89,00
12.	Установе социјалне заштите	956.990	63.589	1.020.579	930.778	91,20
13.	Трошкови лечења у иностранству	948.300	-115.243	833.057	808.559	97,06
14.	Институти и заводи за јавно здравље	2.246.357	-188.220	2.058.137	1.847.136	89,75
15.	Установе специјализоване за рехабилитацију	3.312.800	-421.337	2.891.463	2.769.248	95,77
16.	Трансфузије крви и Институт за вирусологију и имунологију "Торлак", "Пастер", Судска медицина Ниш и Нови Сад	744.010	-28.155	715.855	594.854	83,10
II	СВЕГА ОСТАЛИ РАСХОДИ ПО НАМЕНАМА ЗА ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ (8-16)	49.948.832	2.555.541	52.504.373	51.473.991	98,04
III	УКУПНО РАСХОДИ ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ (I + II)	200.361.080		200.361.080	197.779.489	98,71

Финансијским планом су планирани приходи и примања и расходи и издаци здравствених установа по изворима финансирања.

Здравствене установе су доставиле у склопу образаца Завршног рачуна и Извештај о извршењу буџета (обrazац 5ГО), на основу чега је Фонд урадио збирни образац остварених прихода и примања и расхода и издатака здравствених установа. 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 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.

(у 000 динара)

ОП	Ек. класификација	Опис	Од ООСО планирано	Од ООСО остварено	Индекс
1	2	3	4	5	(5/4)×100
5001		ТЕКУЋИ ПРИХОДИ И ПРИМАЊА ОД ПРОДАЈЕ НЕФИНАНСИЈСКЕ ИМОВИНЕ (5002 + 5104)	189.538.080	196.613.616	103,73
5002	700000	ТЕКУЋИ ПРИХОДИ (5003 + 5047 + 5057 + 5067 + 5092 + 5097 + 5101)	166.529.506	160.183.345	96,19
5057	730000	ДОНАЦИЈЕ И ТРАНСФЕРИ (5058 + 5061 + 5064)	1.300		
5064	733000	ТРАНСФЕРИ ОД ДРУГИХ НИВОА ВЛАСТИ (5065 + 5066)	1.300		
5067	740000	ДРУГИ ПРИХОДИ (5068 + 5075 + 5080 + 5087 + 5090)	17.101	541	3,16
5075	742000	ПРИХОДИ ОД ПРОДАЈЕ ДОБАРА И УСЛУГА (од 5076 до 5079)	17.101	541	3,16

5092	770000	МЕМОРАНДУМСКЕ СТАВКЕ ЗА РЕФУНДАЦИЈУ РАСХОДА (5093 + 5095)	722.310	653.750	90,51
5093	771000	МЕМОРАНДУМСКЕ СТАВКЕ ЗА РЕФУНДАЦИЈУ РАСХОДА (5094)	681.839	599.203	87,88
5095	772000	МЕМОРАНДУМСКЕ СТАВКЕ ЗА РЕФУНДАЦИЈУ РАСХОДА ИЗ ПРЕТХОДНЕ ГОДИНЕ (5096)	40.470	54.547	134,78
5097	780000	ТРАНСФЕРИ ИЗМЕЂУ БУЏЕТСКИХ КОРИСНИКА НА ИСТОМ НИВОУ (5098)	165.770.311	159.528.965	96,23
5098	781000	ТРАНСФЕРИ ИЗМЕЂУ БУЏЕТСКИХ КОРИСНИКА НА ИСТОМ НИВОУ (5099 + 5100)	165.770.311	159.528.965	96,23
5101	790000	ПРИХОДИ ИЗ БУЏЕТА (5102)	18.484		
5102	791000	ПРИХОДИ ИЗ БУЏЕТА (5103)	18.484		
5104	800000	ПРИМАЊА ОД ПРОДАЈЕ НЕФИНАНСИЈСКЕ ИМОВИНЕ (5105 + 5112 + 5119 + 5122)	23.008.574	36.430.271	158,33
5105	810000	ПРИМАЊА ОД ПРОДАЈЕ ОСНОВНИХ СРЕДСТАВА (5106 + 5108 + 5110)	42.160	1.250	2,96
5106	811000	ПРИМАЊА ОД ПРОДАЈЕ НЕПОКРЕТНОСТИ (5107)	803	1.210	150,68
5108	812000	ПРИМАЊА ОД ПРОДАЈЕ ПОКРЕТНЕ ИМОВИНЕ (5109)	111	40	35,89
5110	813000	ПРИМАЊА ОД ПРОДАЈЕ ОСТАЛИХ ОСНОВНИХ СРЕДСТАВА (5111)	41.246		
5112	820000	ПРИМАЊА ОД ПРОДАЈЕ ЗАЛИХА (5113 + 5115 + 5117)	22.966.414	36.429.021	158,62
5115	823000	ПРИМАЊА ОД ПРОДАЈЕ РОБЕ ЗА ДАЉУ ПРОДАЈУ (5118)	22.966.414	36.429.021	158,62
5119	830000	ПРИМАЊА ОД ПРОДАЈЕ ДРАГОЦЕНОСТИ (5120)		89	
5120	831000	ПРИМАЊА ОД ПРОДАЈЕ ДРАГОЦЕНОСТИ (5121)		89	
5150		УКУПНИ ПРИХОДИ И ПРИМАЊА (5001 + 5129)	189.538.080	196.613.616	103,73

(у 000 динара)

ОП	Ек. класификација	Опис	Од ООСО планирано	Од ООСО остварено	Индекс (5/4)х100
1	2	3	4	5	
5170		ТЕКУЋИ РАСХОДИ И ИЗДАЦИ ЗА НЕФИНАНСИЈСКЕ ИМОВИНЕ (5171 + 5339)	189.538.080	196.305.567	103,57
5171	400000	ТЕКУЋИ РАСХОДИ (5172 + 5194 + 5239 + 5254 + 5278 + 5291 + 5307 + 5322)	169.216.350	163.904.901	96,86
5172	410000	РАСХОДИ ЗА ЗАПОСЛЕНЕ (5173 + 5175 + 5179 + 5181 + 5186 + 5188 + 5190 + 5192)	109.979.087	109.348.530	99,43
5173	411000	ПЛАТЕ, ДОДАЦИ И НАКНАДЕ ЗАПОСЛЕНИХ (ЗАРАДЕ) (5174)	87.893.563	87.293.674	99,32
5175	412000	СОЦИЈАЛНИ ДОПРИНОСИ НА ТЕРЕТ ПОСЛОДАВЦА (од 5176 до 5178)	15.813.371	16.555.226	104,69
5179	413000	НАКНАДЕ У НАТУРИ (5180)	557.102	511.492	91,81

5181	414000	СОЦИЈАЛНА ДАВАЊА ЗАПОСЛЕНИМА (од 5182 до 5185)	1.150.142	1.257.318	109,32
5186	415000	НАКНАДЕ ТРОШКОВА ЗА ЗАПОСЛЕНЕ (5187)	2.728.098	2.294.679	84,11
5188	416000	НАГРАДЕ ЗАПОСЛЕНИМА И ОСТАЛИ ПОСЕБНИ РАСХОДИ (5189)	1.836.811	1.436.141	78,19
5194	420000	КОРИШЋЕЊЕ УСЛУГА И РОБА (5195 + 5203 + 5209 + 5218 + 5226 + 5229)	59.154.375	54.386.944	91,94
5195	421000	СТАЛНИ ТРОШКОВИ (од 5196 до 5202)	11.575.024	9.260.921	80,01
5203	422000	ТРОШКОВИ ПУТОВАЊА (од 5204 до 5208)	172.592	144.727	83,86
5209	423000	УСЛУГЕ ПО УГОВОРУ (од 5210 до 5217)	2.547.979	1.929.985	75,75
5218	424000	СПЕЦИЈАЛИЗОВАНЕ УСЛУГЕ (од 5219 до 5225)	528.640	424.291	80,26
5226	425000	ТЕКУЋЕ ПОПРАВКЕ И ОДРЖАВАЊЕ (5227 + 5228)	3.082.696	2.679.921	86,93
5229	426000	МАТЕРИЈАЛ (од 5230 до 5238)	41.247.443	39.947.099	96,85
5239	430000	АМОРТИЗАЦИЈА И УПОТРЕБА СРЕДСТАВА ЗА РАД (5240 + 5244 + 5246 + 5248 + 5252)		38	
5248	434000	УПОТРЕБА ПРИРОДНЕ ИМОВИНЕ (од 5249 до 5251)		38	
5254	440000	ОТПЛАТА КАМАТА И ПРАТЕЋИ ТРОШКОВИ ЗАДУЖИВАЊА (5255 + 5265 + 5272 + 5274)	5.740	32.218	561,26
5255	441000	ОТПЛАТА ДОМАЋИХ КАМАТА (од 5256 до 5264)	3.051	27.599	904,59
5265	442000	ОТПЛАТА СТРАНИХ КАМАТА (од 5266 до 5271)		485	
5274	444000	ПРАТЕЋИ ТРОШКОВИ ЗАДУЖИВАЊА (од 5275 до 5277)	2.689	4.134	153,72
5291	460000	ДОНАЦИЈЕ, ДОТАЦИЈЕ И ТРАНСФЕРИ(5292 + 5295 + 5298 + 5301 + 5304)		665	
5304	465000	ОСТАЛЕ ДОТАЦИЈЕ И ТРАНСФЕРИ (5305 + 5306)		665	
5322	480000	ОСТАЛИ РАСХОДИ (5323 + 5326 + 5330 + 5332 + 5335 + 5337)	77.147	136.506	176,94
5326	482000	ПОРЕЗИ, ОБАВЕЗНЕ ТАКСЕ И КАЗНЕ (од 5327 до 5329)	41.435	61.882	149,35
5330	483000	НОВЧАНЕ КАЗНЕ И ПЕНАЛИ ПО РЕШЕЊУ СУДОВА (5331)	35.713	74.444	208,45
5332	484000	НАКНАДА ШТЕТЕ ЗА ПОВРЕДЕ ИЛИ ШТЕТУ НАСТАЛУ УСЛЕД ЕЛЕМЕНТАРНИХ НЕПОГОДА ИЛИ ДРУГИХ ПРИРОДНИХ УЗРОКА (5333 + 5334)		180	
5339	500000	ИЗДАЦИ ЗА НЕФИНАНСИЈСКУ ИМОВИНУ (5340 + 5362 + 5371 + 5374 + 5382)	20.321.730	32.400.666	159,44
5340	510000	ОСНОВНА СРЕДСТВА (5341 + 5346 + 5356 + 5358 + 5360)	7.000	148.730	2.124,71
5341	511000	ЗГРАДЕ И ГРАЂЕВИНСКИ ОБЈЕКТИ (од 5342 до 5345)		5.749	
5346	512000	МАШИНЕ И ОПРЕМА (од 5347 до 5355)	7.000	135.443	1.934,90

5356	513000	ОСТАЛЕ НЕКРЕТНИНЕ И ОПРЕМА (5357)		4.372	
5360	515000	НЕМАТЕРИЈАЛНА ИМОВИНА (5361)		3.166	
5362	520000	ЗАЛИХЕ (5363 + 5365 + 5369)	20.314.730	32.251.936	158,76
5365	522000	ЗАЛИХЕ ПРОИЗВОДЊЕ (од 5366 до 5368)	43.280	46.094	106,50
5369	523000	ЗАЛИХЕ РОБЕ ЗА ДАЉУ ПРОДАЈУ (5370)	20.271.449	32.205.842	158,87
5385	600000	ИЗДАЦИ ЗА ОТПЛАТУ ГЛАВНИЦЕ И НАБАВКУ ФИНАНСИЈСКЕ ИМОВИНЕ (5386 + 5409)		686	
5386	610000	ОТПЛАТА ГЛАВНИЦЕ (5387 + 5397 + 5405 + 5407)		686	
5397	612000	ОТПЛАТА ГЛАВНИЦЕ СТРАНИМ КРЕДИТОРИМА (од 5398 до 5404)		563	
5407	614000	ОТПЛАТА ГЛАВНИЦЕ ЗА ФИНАНСИЈСКИ ЛИЗИНГ (5408)		123	
5431		УКУПНИ РАСХОДИ И ИЗДАЦИ (5170 + 5385)	189.538.080	196.306.253	103,57

#### 4. ПРИХОДИ И РАСХОДИ ПО ОСНОВУ ДОБРОВОЉНОГ ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА

Фонд у току 2012. године, у оквиру Сектора за добровољно здравствено осигурање, унапређење финансирања здравствених услуга и контролу квалитета, спроводио и организовао добровољно здравствено осигурање, сходно Закону, Закону о осигурању ("Службени гласник РС", бр. 55/04...107/09) и Уредби о добровољном здравственом осигурању („Службени гласник РС“, бр. 108/08 и 49/09).

Сектор припрема и предлаже Управном одбору услове и тарифе добровољног здравственог осигурања, уговара са правним и физичким лицима полисе осигурања и обрађује одштетне захтеве осигураника добровољног здравственог осигурања.

На сва усвојена акта, као и на измене и допуне аката, Министарство здравља је дало сагласност. Правила, општи и сви посебни услови доступни су на интернет страници Фонда и редовно се ажурирају.

Током 2012. године уговорено је 6.406 полиса добровољног здравственог осигурања. Број закључених уговора (полиса) по врстама осигурања са уговореном и наплаћеном премијом дати су у наредној табели:

ЗАКЉУЧЕНИ УГОВОРИ ДОБРОВОЉНОГ ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА И ПРЕМИЈА У 2012. ГОДИНИ			
Врста осигурања	Број осигураника	Уговорена премија у динарима	Уплаћена премија у динарима
Путно осигурање	2.898	3.191.697	3.140.333
Теже болести са допунским ризицима	3.491	4.044.560	3.880.068
Стоматологија	17	111.000	176.000
<b>УКУПНО</b>	<b>6.406</b>	<b>7.347.257</b>	<b>7.196.401</b>

Следи приказ уговорене и наплаћене премије по филијалама:

Филијала	Број осигураника	Уговорена премија	Уплаћена премија
Суботица	42	123.480,00	121.041,10
Зрењанин	13	9.227,25	9.228,00
Кикинда	34	37.792,00	37.791,00
Панчево	143	190.804,76	195.463,51
Сомбор	98	179.223,13	172.584,25
Нови Сад	233	582.429,13	532.251,02
Сремска Митровица	362	421.607,26	399.458,13
Шабац	214	178.023,23	171.516,23
Ваљево			
Смедерево	1747	1.237.868,50	1.074.868,02
Пожаревац	312	407.078,76	320.564,88
Крагујевац	601	836.114,79	790.337,30
Јагодина	65	75.175,13	77.816,25
Бор	81	71.786,00	142.678,00
Зајечар	61	69.611,00	67.743,50
Ужице	93	145.132,00	59.116,26
Чачак	6	3.743,00	3.743,00
Краљево	43	38.782,95	38.785,00
Нови Пазар	87	109.812,00	109.934,38
Крушевац	2	2.652,00	2.652,00
Ниш	1249	1.653.337,88	1.762.168,60
Прокупље	28	37.035,75	37.038,25
Пирот	44	37.779,75	36.999,75
Лесковац	27	76.825,00	138.415,00
Врање	19	13.797,50	13.798,00
Грачаница			
Косовска Митровица			
Гњилане	4	6.240,00	6.240,00
Београд	24	37.651,75	37.656,50
Дирекција	774	764.246,31	836.513,20
Покрајински фонд			
<b>УКУПНО:</b>	<b>6406</b>	<b>7.347.257</b>	<b>7.196.401</b>

Филијале Ниш и Смедерево имају највећи износ наплаћене премије и броје осигураника. Само у филијали Ваљево, изузимајући подручје Косова и Метохије, није закључен ниједан уговор о добровољном здравственом осигурању.

Одштетни захтеви се решавају у законском року од 14 дана. У следећој табели дат је приказ решавања одштетних захтева у 2012. години:

ШТЕТЕ ДОБРОВОЉНОГ ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА У 2012. ГОДИНИ					
Врста осигурања	Број захтева	Позитивно решених	Одбијено	Исплаћено динара	Резервисано
Путно осигурање	34	33	1	567.821	0
Теже болести са допунским ризицима	44	31	13	1.267.700	0
Стоматологија	164	163	1	614.256	0
<b>УКУПНО</b>	<b>242</b>	<b>227</b>	<b>15</b>	<b>2.449.777</b>	<b>0</b>

Финансијским планом Фонда за 2012. годину планирани су приходи по основу премије добровољног здравственог осигурања у износу од 7.000.000 динара и расходи по основу накнада штета у износу од 6.000.000 динара. Извршење прихода по основу уплате премије осигурања износи 7.196 хиљада динара, односно 102,80% плана, док су расходи по основу накнада штета извршени у износу од 2.450 хиљада динара, односно 40,83% плана.

(у 000 динара)

Економска класификација	ИЗВРШЕЊЕ ПЛАНА 2012. година	Планирано	Остварено	Извршење плана
1	2	3	4	4/3
	<b>Приходи</b> – уговорена премија осигурања	7.000	7.347	<b>104,96%</b>
7423615	<b>Приходи</b> – наплаћена премија осигурања	7.000	7.196	<b>102,80%</b>
485100	<b>Расходи</b> по основу накнада штета	6.000	2.450	<b>40,83%</b>

Ако се финансијски показатељи посматрају на обрачунској основи, као што је то правило у пословању осигуравајућих друштава, као приход би се рачунао износ од 7.347 хиљада динара, колико износи уговорена премија осигурања. Износ наплате штета остао би исти и при обрачунској основи, јер су сви одштетни захтеви испостављени у 2012. години, исплаћени пре 31.12.2012. године. Не постоје резервисани износи за накнаде штета, нити друге обавезе добровољног здравственог осигурања Фонда које се преносе у 2013. годину.

Добровољно осигурање Фонда имало је позитиван пословни резултат у 2012. години, и по готовинској основи, са 6.534.765 динара на подрачуну на крају 2012. године.

Наредна табела даје приказ основних показатеља пословања добровољног осигурања упоредо са претходном годином:

Пораст портфеља	2011.	2012.	Индекс
Број осигураника	5.338	6.406	<b>120,01%</b>
Уплаћена премија	3.268.651	7.196.401	<b>220,16%</b>

Број осигураника у 2012. години већи је за 20%, а уплаћена премија већа је за 120% у односу на 2011. годину, што сматрамо несумњивим показатељем успешности пословања.

Током 2012. године, Фонд се обратио поновним захтевом и Управи за трезор, предлажући прилагођавање контног оквира потреби што исправнијег књижења трансакција добровољног здравственог осигурања.

У циљу даљег унапређења и подстицања развоја добровољног здравственог осигурања, а у интересу свих грађана Републике Србије, потребно је омогућити пореске олакшице за ову врсту осигурања. С тим у вези, током прошле године више пута је дата иницијатива надлежним министарствима за измену Закона о доприносима за обавезно социјално осигурање, Закона о порезу на доходак грађана и Закона о порезу на добит правних лица.

## 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 истурених шалтера. У АП Косово и Метохија тренутно је у функцији 3 филијале (Косовска Митровица, Грачаница и Ђиљане) и 20 испостава.

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

Филијала у Грачаницама 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 2012. години остваривале приходе по основу доприноса за здравствено осигурање од 7,5% на основу Одлуке о износу средстава која се преносе филијали у току 2012. године („Службени гласник РС“, број 9/12, 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, улагања у основна средства и др.

Расходе филијале Фонда чине: накнаде осигураним лицима – накнаде зарада осигураницима услед привремене спречености за рад, путни трошкови, 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 2012. годину и извршења прихода и расхода филијала за период јануар-децембар 2011. године, урађен је Финансијски план филијала за 2012. годину.

У складу са Финансијским планом, остварењем прихода и извршењем расхода филијала за период јануар-септембар 2012. године урађен је Ребаланс финансијских планова филијала за 2012.годину.

Укупни приходи филијала планирани су на нивоу од 12.037,58 милиона динара (више за 160,28 милиона динара), док су укупни расходи планирани на нивоу од 9.797,15 милиона динара (више за 384,26 милиона динара).

По смерницима Министарства финансија лимитирани су расходи за накнаде по основу привремене спречености за рад (боловање) на нивоу од 6.800,00 милиона динара, што је 300,00 више од првобитно планираних 6.500,00 милиона динара.

Остварени приходи филијала у 2012. години износе 11.698,71 милиона динара (97,18% плана), док су расходи остварени на нивоу од 9.786,26 милиона динара (99,88% 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.

Финансирање здравствене заштите за здравствене установе на подручју филијале Нови Пазар спровођено је преко филијале Краљево, тако да показатељи за филијале Нови Пазар и Краљево нису меродавни.

### Приходи по филијалама Фонда

Приходи филијала за 2012. 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
11,205,169	198.792	291.333	195.306.778	207.002.073

У Табели бр. 6 - Приходи по филијалама Фонда у 2012. 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 207.002,07 милиона динара, највећи проценат од 31,23% остварује филијала Београд, затим следе филијале у Новом Саду са 9,67% учешћа и филијала у Нишу са 6,92% учешћа у укупним приходима филијала. Најмање приходе остварују филијале Фонда у Гњилану 0,22%, Прокупљу 1,01% и Пироту 1,04%.

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

Просечни приходи филијала Фонда (без АП Косово и Метохија) по осигураном лицу износе 29.594,84 динара, при чему су просечни приходи филијале за град Београд највиши и износе 40.778,70 динара, Ниш 39.753,18 динара, Нови Сад 34.467,66 динара итд. Најниже приходе по осигуранику имају филијале Сремска Митровица од 18.280,04 динара и Крушевац 21.612,37 динара.

Просечни приход од доприноса је 1.628,41 динара (без АП Косово и Метохија), али су различито остварени по филијалама од 655,49 динара до 2.599,24 динара.



### Расходи по филијалама Фонда

Табела која следи приказује расходе филијала Фонда за 2012. годину по врстама:

(у 000 динара)

Здравствена заштита	Накнаде осигураним лицима	Остали трошкови	Укупни расходи и издаци
196.412.553	7.922.346	629.180	204.964.079

Расходи филијала Фонда за 2012. 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 (расходи за боловања и путне трошкове, као и рефундације осигураницима за лекове на рецепт, ортопедске справе и помагала и кућне дијализе), као и остали трошкови.

Највећи расходи у 2012. години се односе на филијалу за град Београд и они износе 63.681,48 милиона динара. По висини расхода следи филијала Нови Сад са 19.606,92 милиона динара, филијала Ниш са 14.309,77 милиона динара итд. Најнижи расходи се односе на филијалу Гњилане 465,50 милиона динара и филијалу Прокупље 2.088,49 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 2012. години износили су 196.412,55 милиона динара, од тога највећи део се односио на филијалу Београд (30,91%) у износу од 60.713,35 милиона динара, затим филијалу Нови Сад (9,65%) у износу од 18.945,79 милиона динара и филијалу Ниш (7,06%) у износу од 13.857,64 милиона динара.

Накнаде зарада по основу привремене спречености за рад осигураницима и трошкова превоза за путовање у земљи осигураним лицима у 2012. години исплаћиване су филијале Фонда, из средстава доприноса која се преносе филијали у складу са чланом 2. Одлуке. У 2012. години, накнаде су исплаћене у износу од 7.922,35 милиона динара. Највећи расход остварила је филијала Београд са 2.875,63 милиона динара (36,30%), филијала Нови Сад са 594,83 милиона динара (7,51%) и Филијала Ниш са 415,42 милиона динара (5,24%).

Просечни расходи по осигураном лицу филијала Фонда (без АП Косово и Метохија) износе 29.304,20 динара. Највеће расходе по осигураном лицу има филијала за град Београд у износу од 40.167,27 динара, филијала Ниш 39.735,11 динара и филијала Нови Сад 33.771,27 динара. Најнижи расходи по осигураном лицу су у Филијали Сремска Митровица 18.005,85 динара. После Сремске Митровице најниже расходе по осигураном лицу има филијала Крушевац од 21.546,55 динара.

Расход филијала по осигураном лицу за 2012. годину дат је у Табели бр. 9 (у прилогу).

### ОБАВЕЗЕ ЗА БОЛОВАЊА, ПОМАГАЛА И ПУТНЕ ТРОШКОВЕ ПО ФИЛИЈАЛАМА У ПЕРИОДУ 2010. – 2012. 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.

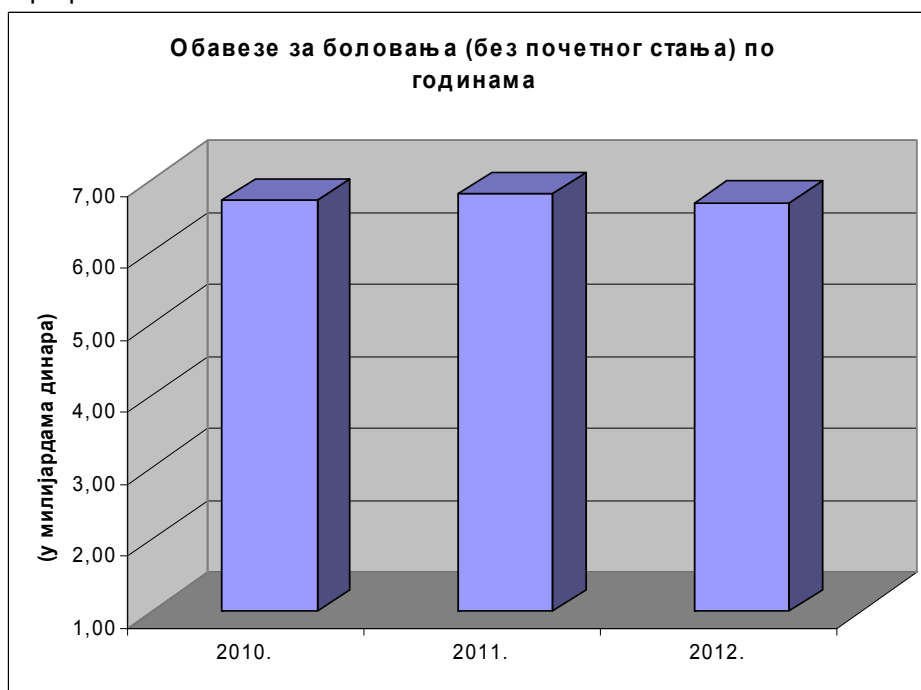
### **Обавезе по основу накнаде зараде за време привремене спречености за рад (боловања)**

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).

Обавезе по основу боловања (без почетног стања) износиле су 6.705,89 милиона динара (2010. године), 6.794,84 милиона динара (2011. године) и 6.671,76 милиона динара (2012. година). Обавезе за боловања створене у 2012. години су за 1,81% ниже у односу на ниво обавеза из 2011. године.

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
	2010.	2011.	Индекс (2/1)x100	2012.		
	1	2	3	3		
СУБОТИЦА	147.904	149.357	100,98	145.151	98,14	97,18
ЗРЕЊАНИН	146.295	152.092	103,96	128.908	88,12	84,76
КИКИНДА	100.474	113.746	113,21	103.919	103,43	91,36
ПАЊЧЕВО	124.660	189.601	152,09	194.468	156,00	102,57
СОМБОР	118.813	107.560	90,53	130.620	109,94	121,44
НОВИ САД	409.386	476.014	116,28	571.717	139,65	120,10
С. МИТРОВИЦА	188.901	189.723	100,44	206.267	109,19	108,72
ШАБАЦ	179.495	185.406	103,29	190.511	106,14	102,75
ВАЉЕВО	125.242	108.053	86,28	98.320	78,50	90,99
СМЕДЕРЕВО	181.332	169.380	93,41	149.177	82,27	88,07
ПОЖАРЕВАЦ	120.325	118.523	98,5	104.361	86,73	88,05
КРАГУЈЕВАЦ	203.175	204.617	100,71	210.541	103,63	102,90
ЈАГОДИНА	144.754	149.097	103	122.936	84,93	82,45
БОР	84.160	90.421	107,44	101.279	120,34	112,01
ЗАЈЕЧАР	67.982	77.270	113,66	65.826	96,83	85,19
УЖИЦЕ	187.623	184.395	98,28	207.616	110,66	112,59
ЧАЧАК	176.913	179.209	101,3	150.335	84,98	83,89
КРАЉЕВО	164.930	159.045	96,43	113.555	68,85	71,40
КРУШЕВАЦ	179.124	173.073	96,62	174.509	97,42	100,83
НИШ	444.165	389.174	87,62	399.310	89,90	102,60
ПРОКУПЉЕ	43.545	45.484	104,45	44.233	101,58	97,25
ПИРОТ	64.904	56.693	87,35	54.201	83,51	95,60
ЛЕСКОВАЦ	121.355	130.471	107,51	123.161	101,49	94,40
ВРАЊЕ	231.321	214.564	92,76	119.726	51,76	55,80
ГРАЧАНИЦА	2.402	3.677	153,08	2.648	110,25	72,02
К.МИТРОВИЦА	7.708	10.611	137,66	8.105	105,15	76,38
ГЊИЛАНЕ	2.091	1.080	51,67	1.945	93,04	180,13
БЕОГРАД	2.736.906	2.766.498	101,08	2.722.651	99,48	98,42
НОВИ ПАЗАР				25.768		
<b>Укупно:</b>	<b>6.705.886</b>	<b>6.794.835</b>	<b>101,33</b>	<b>6.671.763</b>	<b>99,49</b>	<b>98,19</b>

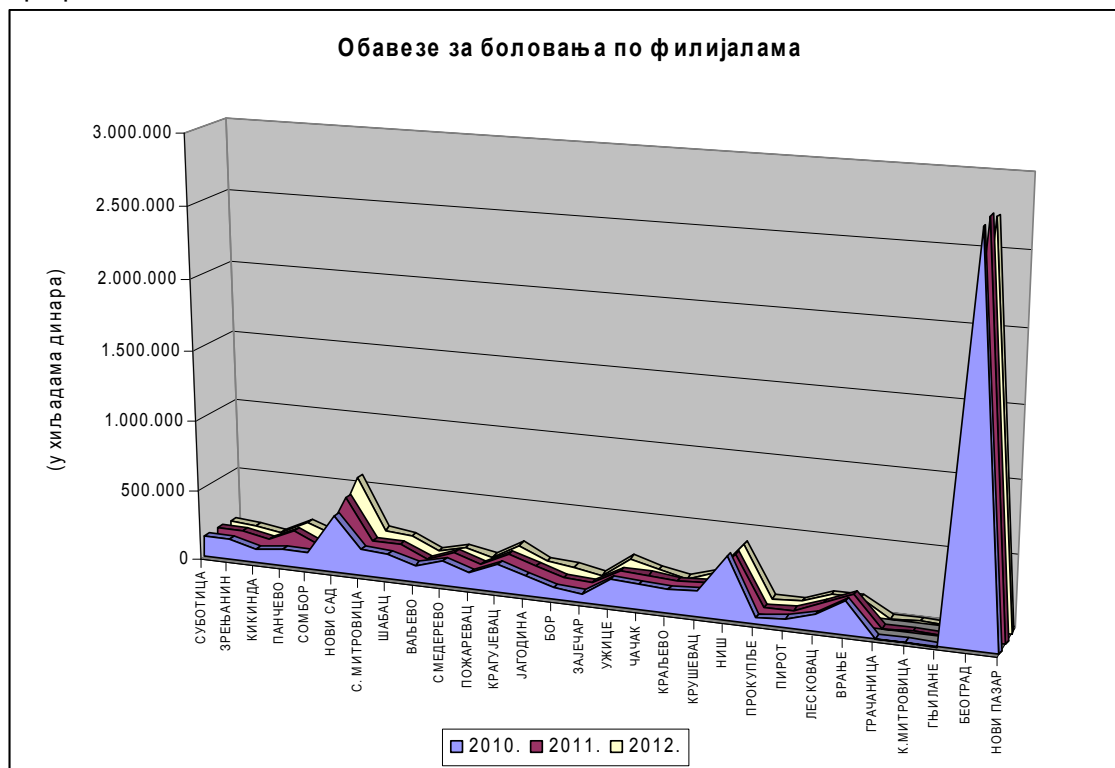
Новоформирана филијала Нови Пазар је до 2012. године била у оквиру филијале Краљево, што је условило знатно ниже обавезе (без почетног стања) у 2012. години за филијалу Краљево од обавеза исказаних у 2010. и 2011. години.

Обавезе за боловања (без почетног стања) у 2012. години ниже су за 0,51% од обавеза у 2010. години.

Обавезе за боловања (без почетног стања) у 2012. години су за 1,81% ниже у односу на ниво обавеза из 2011. године. Посматрано по филијалама Фонда, највећи раст обавеза за боловања (без почетног стања) у 2012. години у односу на 2011. годину, бележе филијале Гњилане (80,13%), Сомбор (21,44%) и Нови Сад (20,10%).

Највеће смањење обавеза за боловање (без почетног стања) у 2012. години у односу на 2011. годину (изузев филијале Краљево) бележе филијале Врање (44,20%), Грачаница (27,98%) и Косовска Митровица (23,62%).

Графикон 9.



Примена Закона донела је значајне уштеде у погледу исплате накнаде зарада за време привремене неспособности за рад (боловања), пре свега што је ово право омогућено једино у случају редовног измиривања доприноса за обавезно здравствено осигурање. Законским решењима и Правилником о организацији и раду лекарских комисија ("Службени гласник РС", бр. 44/06...21/12), извршена је реорганизација у погледу организације и рада лекарских комисија у смислу да је председник првостепене и другостепене лекарске комисије обавезно запослен у Фонду.

Просечна стопа боловања по запосленом од 3,75% у 2010. години је смањена на 3,50% у 2012. години, што се може сматрати задовољавајућим. Највећу стопу боловања по запосленом у 2012. години имају филијале Београд 4,28%, Зајечар 3,84%, Смедерево 3,83% и Ниш 3,81%.

Поред филијала са подручја Косова и Метохије, најнижу стопу боловања по запосленом у 2012. години имају филијале Нови Пазар 2,05% Јагодина 2,64%, Краљево 2,68%, Панчево 2,75%, Пирот 2,76%, Прокупље 2,81%, Врање 2,81% и Ваљево 2,88%.

Просечна стопа и обавеза за боловање по запосленом у периоду 2010. - 2012. године

ФИЛИЈАЛА	2010.			2011.			2012.		
	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	3,58	48.952	3.021	3,28	48.747	3.064	3,18	47.593	3.050
ЗРЕЊАНИН	3,56	45.476	3.217	3,55	45.317	3.356	3,31	44.560	2.893
КИКИНДА	3,89	33.524	2.997	3,81	33.328	3.413	3,47	33.849	3.070
ПАНЧЕВО	2,26	69.147	1.803	2,73	69.040	2.746	2,75	68.100	2.856
СОМБОР	3,34	41.085	2.892	3,05	40.389	2.663	3,40	40.115	3.256
НОВИ САД	2,94	175.021	2.339	3,05	173.843	2.738	3,25	174.229	3.281

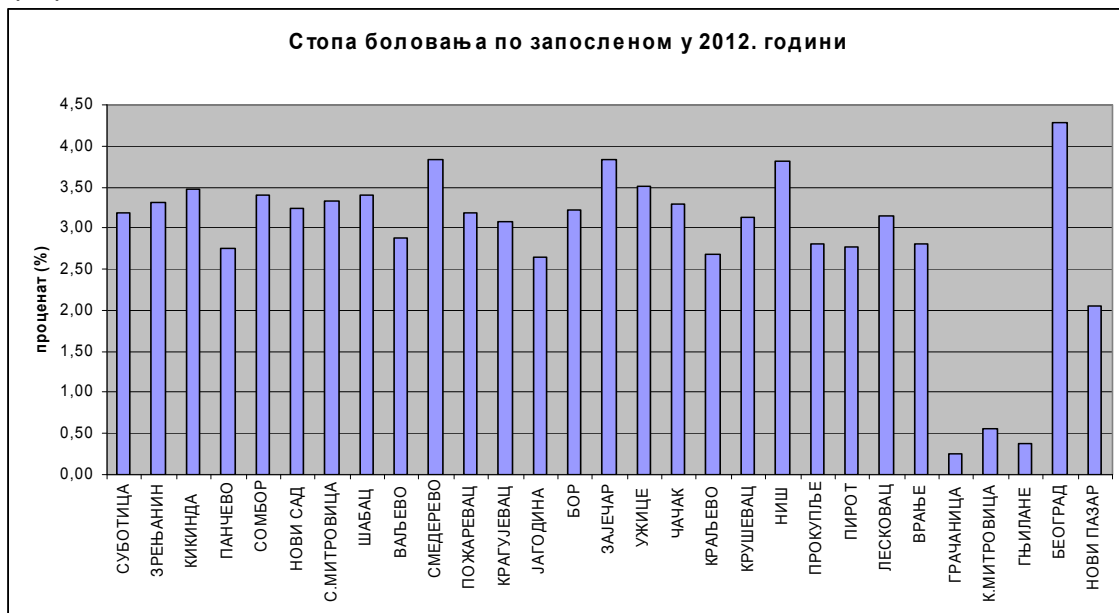
С.МИТРОВИЦА	3,47	74.548	2.534	3,32	75.138	2.525	3,34	74.658	2.763
ШАБАЦ	3,3	58.815	3.052	3,36	59.321	3.125	3,41	58.383	3.263
ВАЉЕВО	3,47	39.238	3.192	3,2	38.878	2.779	2,88	38.944	2.525
СМЕДЕРЕВО	4,17	43.259	4.192	4,12	43.092	3.931	3,83	42.104	3.543
ПОЖАРЕВАЦ	3,69	35.902	3.351	3,59	35.892	3.302	3,18	35.497	2.940
КРАГУЈЕВАЦ	3,35	71.774	2.831	3,36	71.376	2.867	3,08	73.844	2.851
ЈАГОДИНА	2,71	46.157	3.136	2,58	46.024	3.240	2,64	44.913	2.737
БОР	3,18	29.217	2.881	3,09	29.395	3.076	3,23	29.130	3.477
ЗАЈЕЧАР	3,86	20.997	3.238	4,12	21.245	3.637	3,84	21.044	3.128
УЖИЦЕ	3,5	66.437	2.824	3,44	66.795	2.761	3,51	65.318	3.179
ЧАЧАК	3,73	54.090	3.271	3,47	53.770	3.333	3,29	53.529	2.808
КРАЉЕВО	3,01	60.410	2.730	2,69	60.561	2.626	2,68	41.083	2.764
КРУШЕВАЦ	3,1	51.085	3.506	2,96	51.105	3.387	3,14	50.757	3.438
НИШ	4,29	95.084	4.671	3,78	96.609	4.028	3,81	93.960	4.250
ПРОКУПЉЕ	2,68	17.594	2.475	2,82	18.379	2.475	2,81	18.881	2.343
ПИРОТ	3,31	21.187	3.063	2,88	21.739	2.608	2,76	21.303	2.544
ЛЕСКОВАЦ	3,04	38.685	3.137	3,2	38.698	3.372	3,15	39.012	3.157
ВРАЊЕ	4,36	40.963	5.647	3,17	40.687	5.274	2,81	40.084	2.987
ГРАЧАНИЦА	0,17	9.883	0.243	0,22	9.838	374	0,25	9.541	278
К.МИТРОВИЦА	0,65	9.671	0.797	0,78	9.979	1.063	0,55	10.091	803
ЃЊИЛАНЕ	0,49	2.868	0.729	0,34	2.911	371	0,37	2.968	655
БЕОГРАД	4,74	561.695	4.873	4,42	564.640	4.900	4,28	560.501	4.858
НОВИ ПАЗАР							2,05	18.435	1.398
<b>УКУПНО:</b>	<b>3,75</b>	<b>1.862.764</b>	<b>3.600</b>	<b>3,58</b>	<b>1.866.736</b>	<b>3.640</b>	<b>3,50</b>	<b>1.852.426</b>	<b>3.602</b>

Када се посматра просечна обавеза за боловање по запосленом, може се уочити да је она смањена са 3.640 динара у 2011. години на 3.602 динара у 2012. години.

Највеће обавезе за боловање по запосленом у 2012. години бележе филијале Београд 4.858 динара и Ниш 4.250 динара.

Најмање просечне обавезе по запосленом у 2012. години имају филијале са подручја Косова и Метохије и филијала Нови Пазар 1.398 динара.

Графикон 10.



## Просечна дужина боловања по лицу по филијалама у периоду 2010. – 2012. година

Филијала	2010.			2011.			2012.		
	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	49,82	1.754	87.385	48,83	1.601	78.176	45,36	1.514	68.669
ЗРЕЊАНИН	49,98	1.619	80.911	51,71	1.610	83.248	41,70	1.473	61.429
КИКИНДА	49,3	1.303	64.232	52,07	1.269	66.080	45,73	1.176	53.773
ПАНЧЕВО	45,78	1.560	71.409	49,31	1.885	92.944	44,30	1.873	82.967
СОМБОР	49,51	1.373	67.98	48,31	1.233	59.569	49,60	1.363	67.611
НОВИ САД	42,1	5.139	216.376	46,3	5.297	245.261	45,11	5.658	255.245
С. МИТРОВИЦА	45,03	2.585	116.4	43,81	2.491	109.141	43,56	2.490	108.476
ШАБАЦ	55,77	1.938	108.091	55,37	1.993	110.358	48,85	1.989	97.162
ВАЉЕВО	53,1	1.363	72.377	45,9	1.244	57.097	39,47	1.123	44.328
СМЕДЕРЕВО	52,41	1.803	94.495	47,83	1.775	84.898	40,70	1.612	65.610
ПОЖАРЕВАЦ	55,23	1.325	73.177	52,73	1.290	68.027	45,65	1.130	51.582
КРАГУЈЕВАЦ	51,04	2.402	122.59	46,55	2.401	111.778	46,21	2.275	105.130
ЈАГОДИНА	63,96	1.250	79.95	58,98	1.187	70.007	44,91	1.185	53.222
БОР	53,51	929	49.709	58,4	907	52.968	51,52	940	48.430
ЗАЈЕЧАР	44,94	811	36.45	51,89	875	45.407	42,00	808	33.933
УЖИЦЕ	47,44	2.328	110.442	46,44	2.300	106.820	45,31	2.294	103.930
ЧАЧАК	53,92	2.015	108.643	54,67	1.865	101.959	45,90	1.759	80.733
КРАЉЕВО	51,36	1.817	93.328	48,86	1.629	79.595	39,74	1.101	43.753
КРУШЕВАЦ	58,59	1.583	92.753	55,57	1.514	84.129	45,39	1.593	72.314
НИШ	59,7	4.083	243.769	55,12	3.655	201.475	52,77	3.581	188.959
ПРОКУПЉЕ	49	472	23.127	48,48	518	25.111	42,70	530	22.631
ПИРОТ	58,93	702	41.367	52,78	626	33.038	43,62	589	25.693
ЛЕСКОВАЦ	57,63	1.176	67.777	57,35	1.239	71.051	49,74	1.227	61.037
ВРАЊЕ	52,33	1.788	93.562	56,4	1.291	72.811	44,85	1.128	50.592
ГРАЧАНИЦА	56,47	17.00	960.00	76,36	22	1680	57,04	24	1.369
К. МИТРОВИЦА	60,62	63	3.819	68,74	78	5.362	50,71	56	2.840
ГЊИЛАНЕ	76,5	14	1.071	43,9	10	439	34,00	11	374
БЕОГРАД	48,7	26.599	1.295.268	48,54	24.934	1.210.232	44,72	23.978	1.072.284
НОВИ ПАЗАР							38,94	378	14.718
<b>Укупно:</b>	<b>50,38</b>	<b>69.811</b>	<b>3.181.19</b>	<b>49,88</b>	<b>66.739</b>	<b>3.328.661</b>	<b>45,31</b>	<b>64.858</b>	<b>2.938.794</b>

Уочава се тренд смањења просечне дужине боловања по лицу са 50,38 дана у 2010. години на 45,31 дана у 2012. години, што се може сматрати задовољавајућим.

Када се посматра број лица на боловању у периоду 2010. – 2012. година, присутан је тренд снижења броја лица на боловању (69.811 лица у 2010. години, 66.739 лица у 2011. години и 64.858 лица у 2012. години).

Укупан број дана који су осигураници провели на боловању у 2012. години износи 2.938.784 што је за 389.867 дана мање него у 2011. години.

Од укупног броја лица на боловању по групама дијагноза, на трудноћу, рађање и бабиње се односи 27,73% (19.365 лица), болести мишићно-коштаног система и везивног ткива 9,52% (6.649 лица), повреде, тровања и последице деловања спољних фактора 9,44% (6.591 лица) и туморе 7,59% (5.303 лица).

## Обавезе за боловања по филијалама у 2012. години

(у 000 динара)

Филијала	Финансијски план филијала за 2012. годину	Почетно стање 2012.	Обавезе створене у 2012. години	Укупна обавеза	Незмрение обавезе за боловања на дан 31.12.2012.	Укупна обавеза за боловања/Фин. план филијала
	1					
СУБОТИЦА	154.701	13.391	145.151	158.542	3.918	102,48
ЗРЕЊАНИН	141.019	10.936	128.908	139.844	803	99,17
КИКИНДА	108.091	9.847	103.919	113.766	527	105,25
ПАНЧЕВО	171.388	10.174	194.468	204.642	11.867	119,40
СОМБОР	116.059	10.376	130.620	140.995	3.740	121,49
НОВИ САД	507.200	42.891	571.717	614.608	28.733	121,18
С.МИТРОВИЦА	197.582	18.278	206.267	224.544	204	113,65
ШАБАЦ	187.743	16.520	190.511	207.031	10.603	110,27
ВАЉЕВО	101.568	8.656	98.320	106.976	5.420	105,32
СМЕДЕРЕВО	164.890	14.553	149.177	163.730	8.755	99,30
ПОЖАРЕВАЦ	112.379	8.076	104.361	112.437	409	100,05
КРАГУЈЕВАЦ	212.512	17.094	210.541	227.636	0	107,12
ЈАГОДИНА	139.971	15.022	122.936	137.958	735	98,56
БОР	97.128	7.306	101.279	108.585	2.159	111,80
ЗАЈЕЧАР	71.107	7.844	65.826	73.670	464	103,60
УЖИЦЕ	192.394	15.280	207.616	222.896	7.822	115,85
ЧАЧАК	165.043	15.587	150.335	165.922	1.817	100,53
КРАЉЕВО	120.980	9.384	113.555	122.938	30	101,62
КРУШЕВАЦ	178.703	12.570	174.509	187.079	7.766	104,69
НИШ	391.834	29.650	399.310	428.961	21.284	109,48
ПРОКУПЉЕ	45.546	4.072	44.233	48.305	1.916	106,06
ПИРОТ	58.537	3.528	54.201	57.729	0	98,62
ЛЕСКОВАЦ	126.932	15.232	123.161	138.393	3.080	109,03
ВРАЊЕ	132.583	61.961	119.726	181.686	10.846	137,04
ГРАЧАНИЦА	2.512	152	2.648	2.800	0	111,48
К.МИТРОВИЦА	11.062	1.708	8.105	9.813	0	88,71
ЊИЛАНЕ	2.616		1.945	1.945	0	74,36
БЕОГРАД	2.862.682	250.873	2.722.651	2.973.524	81.953	103,87
НОВИ ПАЗАР	25.239		25.768	25.768	38	102,09
<b>Укупно:</b>	<b>6.800.000</b>	<b>630.963</b>	<b>6.671.763</b>	<b>7.302.725</b>	<b>214.888</b>	<b>107,39</b>

Финансијским планом, по смерницама добијеним од Министарства финансија и привреде, повећана је апропријација за накнаде зарада осигураницима услед привремене неспособности за рад (боловања) са 6.500,00 милиона динара на 6.800,00 милиона динара.

Одлуком о преусмеравању апропријација увећана је апропријација за накнаде зарада осигураницима услед привремене неспособности за рад за 485,07 милиона динара.

Фонд је у обавези да се придржава законског рока за измиривање обавеза по основу накнада осигураницима. У складу са тим, филијале су биле дужне да закључно са 31.12.2012. године измире обавезе за боловања по захтевима примљеним закључно са 30.11.2012. године. Уколико су обавезе превазилазиле износ утврђен у Финансијском плану филијала за 2012. годину, филијала је била дужна да измири наведене обавезе, како би испоштовала законски рок за измиривање обавеза по основу накнада осигураницима.

У 2012. години створене обавезе по основу боловања износе 6.671,76 милиона динара, док су пренете обавезе из 2011. године 630,96 милиона динара, што чини укупне обавезе за боловања у износу од 7.302,73 милиона динара.

У односу на расходе планиране финансијским планом филијала за 2012. годину, највеће укупне обавезе (изнад плана) за боловања бележе филијале Врање (37,04%), Сомбор (20,49%), Нови Сад (21,18%) и Панчево (19,40%).

Највеће пренете обавезе за боловања из 2011. године имају филијале Београд 250,87 милиона динара, Врање 61,96 милиона динара, Нови Сад 42,89 милиона динара и Ниш 29,65 милиона динара.

Филијале Јагодина и Врање, због смањене ликвидности, нису биле у могућности да из сопствених средстава измире обавезе за боловања, па је Фонд пренео филијали Јагодина 3,31 милиона динара и филијали Врање 43,17 милиона динара.

Неизмирене обавезе филијала за боловања на дан 31.12.2012. износе 214,89 милиона динара, што је за 416,07 милиона динара мање од пренетих обавеза из 2011. године, које су износиле 630,96 милиона динара. Филијале са највећим неизмиреним обавезама за боловања на крају 2012. године су Београд 81,95 милиона динара, Нови Сад 28,73 милиона динара и Ниш 21,28 милиона динара.

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 стриктним контролом боловања на нивоу филијала, и не дозволити да боловања поново постану социјална категорија.

### **Обавезе по основу издатих помагала осигураницима**

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.

Финансијским планом филијала опредељена је висина расхода за помагала издата од стране добављача, а висина расхода по основу издатих помагала у апотекама је опредељена Предрачуном средстава за текућу годину.

Укупне обавезе по основу издатих помагала (у апотекама и на налог), без почетног стања, у 2012. години износе 2.606,75 милиона динара, док су ове обавезе у 2011. години износиле 2.852,12 милиона динара. Обавезе за издата помагала су у 2012. години ниже за 8,60% у односу на ниво ових обавеза у 2011. години.

У циљу смањивања неизмирених обавеза за помагала, у Финансијском плану је повећана апропријација за помагала са 1.977,90 милиона динара на 3.200,00 милиона динара, а Одлуком о преусмеравању апропријација је додатно увећана апропријација за помагала за 582,66 милиона динара, тако да износи 3.782,66 милиона динара. На овај начин омогућено је значајно смањење неизмирених обавеза, са 1.202,09 милиона динара на крају 2011. године на 415,09 милиона динара на крају 2012. године, при чему су измирене обавезе за помагала закључно са фактурама за октобар 2012. године (у 2011. години биле су измирене обавезе за помагала у апотекама закључно са августом 2011. године, а обавезе према добављачима биле су измирене закључно са фактуром за јул 2011. године).



Графикон 11.



Преглед обавеза по основу помагала у апотекама (без почетног стања) у периоду 2010.-2012. година

(у 000 динара)

Обавезе по основу помагала у апотекама (без почетног стања)						
ФИЛИЈАЛА	2010.	2011.	Индекс 2011./2010.	2012.	Индекс 2012./2010.	Индекс 2012./2011.
	1	2	(2/1)x100	3	(3/1)x100	(3/2)x100
СУБОТИЦА	37.754	48.681	128,94	49.058	129,94	100,77
ЗРЕЊАНИН	29.366	39.135	133,27	37.709	128,41	96,36
КИКИНДА	26.953	34.583	128,31	37.558	139,34	108,60
ПАНЧЕВО	53.901	65.843	122,16	62.681	116,29	95,20
СОМБОР	27.952	34.276	122,62	33.670	120,45	98,23
НОВИ САД	106.843	126.128	118,05	128.340	120,12	101,75
СР. МИТРОВИЦА	50.177	62.219	124,00	62.137	123,84	99,87
ШАБАЦ	53.486	63.418	118,57	60.596	113,29	95,55
ВАЉЕВО	34.720	39.175	112,83	38.222	110,09	97,57
СМЕДЕРЕВО	35.132	44.583	126,90	38.746	110,29	86,91
ПОЖАРЕВАЦ	29.380	35.213	119,85	34.447	117,25	97,83
КРАГУЈЕВАЦ	61.752	71.785	116,25	68.533	110,98	95,47
ЈАГОДИНА	35.725	47.133	131,93	44.342	124,12	94,08
БОР	23.625	32.203	136,31	27.793	117,64	86,31
ЗАЈЕЧАР	31.617	38.163	120,70	39.028	123,44	102,27
УЖИЦЕ	53.489	65.311	122,10	64.359	120,32	98,54
ЧАЧАК	39.283	48.539	123,56	47.843	121,79	98,57
КРАЉЕВО	49.522	67.205	135,71	64.237	129,71	95,58
КРУШЕВАЦ	34.999	41.806	119,45	42.147	120,42	100,82
НИШ	61.021	79.255	129,88	76.270	124,99	96,23
ПРОКУПЉЕ	11.851	12.197	102,92	12.812	108,11	105,04
ПИРОТ	13.937	15.451	110,86	16.522	118,55	106,93

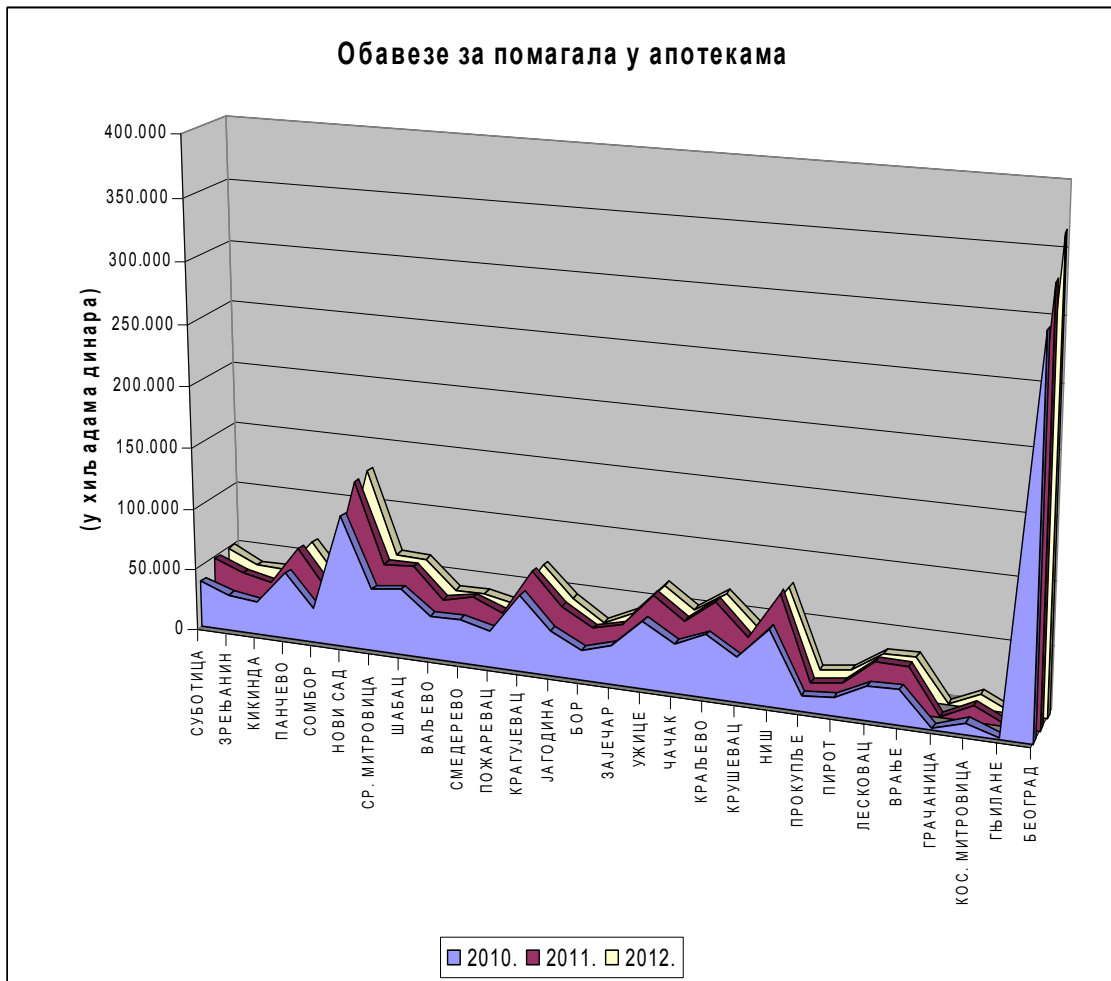
ЛЕСКОВАЦ	26.906	36.229	134,65	33.462	124,37	92,36
ВРАЊЕ	26.929	35.061	130,20	34.316	127,43	97,88
ГРАЧАНИЦА	573	130	22,69	4,7111	0,82	3,62
КОС. МИТРОВИЦА	8.840	12.369	139,92	11.537	130,51	93,27
ГЊИЛАНЕ	163	341	209,20	74,64322	45,79	21,89
БЕОГРАД	306.762	335.203	109,27	365.290	119,08	108,98
<b>УКУПНО</b>	<b>1.272.657</b>	<b>1.531.632</b>	<b>120,35</b>	<b>1.531.732</b>	<b>120,36</b>	<b>100,01</b>

Обавезе по основу издатих помагала у апотекама (без почетног стања) у 2012. години износе 1.531,73 милиона динара, што је приближно нивоу ових обавеза у 2011. години, а за 20,36% више него у 2010. години.

У укупним обавезама за помагала ове обавезе учествују са 58,76%.

Највиши раст ових обавеза у 2012. односу на 2011. годину бележе филијале Београд (8,98%), Кикинда (8,60%), Пирот (6,93%) и Прокупље (5,04%).

Графикон 12.



## Обавезе за помагала у апотекама у 2012. години

(у 000 динара)

ФИЛИЈАЛА	Почетно стање на дан 01.01.2012.	Створене обавезе за помагала преко апотеке у 2012. години	Укупне обавезе за помагала у апотекама у 2012.	Плаћено за помагала у апотекама у 2012. години	Неизмирене обавезе за помагала према апотекама на дан 31.12.2012.
	1	2	3=1+2	4	5=3-4
СУБОТИЦА	16.738	49.058	65.795	56.956	8.839
ЗРЕЊАНИН	13.790	37.709	51.498	45.594	5.905
КИКИНДА	12.226	37.558	49.784	44.267	5.517
ПАНЧЕВО	22.236	62.681	84.917	73.990	10.927
СОМБОР	13.450	33.670	47.120	41.305	5.814
НОВИ САД	48.328	128.340	176.668	155.097	21.570
СР. МИТРОВИЦА	21.331	62.137	83.468	72.152	11.316
ШАБАЦ	21.264	60.596	81.860	72.178	9.681
ВАЉЕВО	12.838	38.222	51.060	44.198	6.862
СМЕДЕРЕВО	14.731	38.746	53.476	46.595	6.881
ПОЖАРЕВАЦ	12.663	34.447	47.110	41.328	5.781
КРАГУЈЕВАЦ	24.536	68.533	93.069	82.107	10.963
ЈАГОДИНА	16.745	44.342	61.087	53.979	7.107
БОР	11.393	27.793	39.186	34.495	4.691
ЗАЈЕЧАР	13.487	39.028	52.514	46.167	6.347
УЖИЦЕ	23.323	64.359	87.682	77.676	10.006
ЧАЧАК	16.816	47.843	64.659	56.943	7.716
КРАЉЕВО	23.651	64.237	87.888	76.356	11.532
КРУШЕВАЦ	15.395	42.147	57.542	50.246	7.296
НИШ	27.689	76.270	103.959	91.159	12.800
ПРОКУПЉЕ	4.810	12.812	17.622	15.416	2.206
ПИРОТ	5.368	16.522	21.890	19.126	2.763
ЛЕСКОВАЦ	13.101	33.462	46.562	40.663	5.899
ВРАЊЕ	13.001	34.316	47.317	42.101	5.216
ГРАЧАНИЦА		4,7111	5	2	2,4035
КОС. МИТРОВИЦА	4.647	11.537	16.184	14.061	2.123
ГЊИЛАНЕ	142,71124	74,64322	217	208	8,88046
БЕОГРАД	133.179	365.290	498.470	436.208	62.262
<b>УКУПНО</b>	<b>556.876</b>	<b>1.531.732</b>	<b>2.088.608</b>	<b>1.830.574</b>	<b>258.034</b>

Пренет дуг из 2011. године за помагала у апотекама износио је 556,88 милиона динара, док на крају 2012. године неизмирене обавезе за помагала у апотекама износе 258,03 милиона динара. У 2012. години за помагала у апотекама плаћено је 1.830,57 милиона динара.

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

Помагала која се испоручују преко апотека	Количина 2011.	Количина 2012.	Индекс (2012./2011.)	Фактурисана вредност без партиципације 2011.	Фактурисана вредност без партиципације 2012.	Индекс (2012./2011.) <sup>2</sup>
Тест траке за апарат (са или без ланцета) – серијски производ – траке (месечно) – 50-150 ком.	10.464.370	10.094.844	96,47	309.765.872	300.601.219	97,04
Игле за пен шприц – серијски производ – 30-150 ком.	14.840.750	13.973.289	94,15	257.927.998	243.301.539	94,33
Диск подлога са кесама за колостому – кесе за колостому – серијски производ – до 60 ком.	2.631.770	2.528.530	96,08	196.605.127	239.989.864	122,07
Пелене – серијски производ високо упијајуће моћи (до 30 кг; од 31 до 40 кг; од 42 до 70 кг; преко 70 кг) – до 60 ком.	5.049.528	4.641.055	91,91	207.571.391	192.694.388	92,83
Диск подлога са кесама за колостому – диск подлога – серијски производ – 1x10 ком.	453.207	431.265	95,16	216.854.092	163.071.380	75,20

Преглед најзначајних помагала која се издају у апотекама (Топ 5) показује да је у 2012. години издата мања количина ових помагала у односу на 2011. годину. Фактурисана вредност (без партиципације) у 2012. години за кесе за колостому је виша за 22,07% у односу на 2011. годину, што је резултат раста цена кесе за колостому. Фактурисана вредност (без партиципације) у 2012. године за диск подлогу нижа је за 34,80% у односу на 2011. годину, што је резултат смањења цене диск подлоге.

У укупним обавезама по основу помагала у апотекама набројана помагала учествују у износу од 1.139,66 милиона динара што представља 74,40% укупно фактурисане вредности свих помагала издатих у апотекама у току 2012. године.

Преглед обавеза по основу издатих помагала на налог од стране добављача (без почетног стања) у периоду 2010.-2012. година

(у 000 динара)

Обавезе по основу помагала добављача (без почетног стања)						
ФИЛИЈАЛА	2010.	2011.	Индекс 2010./2009.	2012.	Индекс 2012./2010.	Индекс 2012./2011.
	1	2	(2/1)x100	3	(3/1)x100	(3/2)x100
СУБОТИЦА	26.332	29.095	110,49	22.287	84,64	76,60
ЗРЕЊАНИН	27.460	27.830	101,35	20.706	75,41	74,40
КИКИНДА	21.008	25.059	119,28	22.977	109,37	91,69
ПАНЧЕВО	45.777	55.778	121,85	40.421	88,30	72,47
СОМБОР	24.440	32.813	134,26	27.082	110,81	82,53
НОВИ САД	69.565	74.059	106,46	61.050	87,76	82,43
СР. МИТРОВИЦА	46.064	51.990	112,86	43.744	94,96	84,14
ШАБАЦ	51.534	62.050	120,41	47.418	92,01	76,42
ВАЉЕВО	28.027	32.401	115,61	20.745	74,02	64,03
СМЕДЕРЕВО	30.489	44.992	147,57	40.857	134,01	90,81
ПОЖАРЕВАЦ	33.387	35.483	106,28	29.546	88,49	83,27
КРАГУЈЕВАЦ	80.070	69.560	86,87	45.600	56,95	65,55

ЈАГОДИНА	41.972	39.229	93,46	32.488	77,40	82,82
БОР	27.069	29.905	110,48	23.852	88,12	79,76
ЗАЈЕЧАР	24.837	28.562	115,00	22.646	91,18	79,29
УЖИЦЕ	63.450	81.778	128,89	46.221	72,85	56,52
ЧАЧАК	45.166	53.194	117,77	36.977	81,87	69,51
КРАЉЕВО	41.413	43.031	103,91	36.386	87,86	84,56
КРУШЕВАЦ	41.141	42.867	104,20	30.325	73,71	70,74
НИШ	92.273	85.511	92,67	83.284	90,26	97,40
ПРОКУПЉЕ	20.608	25.823	125,31	18.259	88,60	70,71
ПИРОТ	10.831	13.071	120,68	12.835	118,50	98,19
ЛЕСКОВАЦ	36.886	37.616	101,98	30.044	81,45	79,87
ВРАЊЕ	29.085	36.159	124,32	23.386	80,40	64,67
ГРАЧАНИЦА	5.803	6.261	107,89	4.835	83,32	77,23
КОС. МИТРОВИЦА	11.579	9.930	85,76	10.423	90,01	104,96
ГЊИЛАНЕ	1.821	2.370	130,15	2.519	138,31	106,27
БЕОГРАД	273.695	244.076	89,18	225.670	82,45	92,46
НОВИ ПАЗАР				12.438		
<b>УКУПНО</b>	<b>1.251.782</b>	<b>1.320.493</b>	<b>105,49</b>	<b>1.075.021</b>	<b>85,88</b>	<b>81,41</b>

Обавезе према добављачима за помагала издата на налог у 2012. години (без почетног стања) износе 1.075,02 милиона динара што је за 18,59% мање од нивоа ових обавеза у 2011. години, а за 14,12% мање од обавеза насталих у 2010. 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 и 73/12), као и примене максималних цена утврђених у Прилогу 8. (Преглед највиших износа накнада за медицинско-техничка помагала која се обезбеђују из средстава обавезног здравственог осигурања), који је саставни део Правилника о условима, критеријумима и мерилима за закључивање уговора са даваоцима здравствених услуга и за утврђивање накнаде за њихов рад.

У 2012. години обавезе према добављачима за помагала издата на налог у укупним обавезама за помагала учествују са 41,24%.

Обавезе према добављачима за помагала издата на налог у 2012. години  
(у 000 динара)

ФИЛИЈАЛА	Почетно стање на дан 01.01.2012.	Створене обавезе према добављачима у 2012. години	Укупне обавезе према добављачима за помагала	Плаћено добављачима за помагала на налог	Неизмирене обавезе према добављачима на дан 31.12.2012.
	1	2	3=1+2	4	5
СУБОТИЦА	17.626	22.287	39.913	36.767	3.145
ЗРЕЊАНИН	13.391	20.706	34.098	30.932	3.166
КИКИНДА	12.684	22.977	35.661	32.690	2.971
ПАНЧЕВО	25.877	40.421	66.298	61.239	5.058
СОМБОР	15.240	27.082	42.321	38.826	3.495
НОВИ САД	38.054	61.050	99.104	88.059	11.045
СР. МИТРОВИЦА	24.876	43.744	68.621	61.618	7.002
ШАБАЦ	30.701	47.418	78.119	71.839	6.279
ВАЉЕВО	14.604	20.745	35.349	32.821	2.528
СМЕДЕРЕВО	18.436	40.857	59.293	53.644	5.650

ПОЖАРЕВАЦ	20.317	29.546	49.863	45.171	4.692
КРАГУЈЕВАЦ	29.550	45.600	75.150	68.127	7.023
ЈАГОДИНА	19.765	32.488	52.253	47.037	5.215
БОР	13.160	23.852	37.013	33.601	3.411
ЗАЈЕЧАР	12.588	22.646	35.234	31.663	3.571
УЖИЦЕ	39.689	46.221	85.910	79.117	6.793
ЧАЧАК	25.461	36.977	62.439	57.464	4.975
КРАЉЕВО	16.324	36.386	52.710	48.105	4.605
КРУШЕВАЦ	18.327	30.325	48.652	44.289	4.363
НИШ	40.839	83.284	124.123	110.749	13.375
ПРОКУПЉЕ	12.302	18.259	30.561	28.765	1.797
ПИРОТ	4.571	12.835	17.406	15.836	1.570
ЛЕСКОВАЦ	18.387	30.044	48.432	44.503	3.929
ВРАЊЕ	16.539	23.386	39.924	36.964	2.960
ГРАЧАНИЦА	2.443	4.835	7.278	6.442	836
КОС. МИТРОВИЦА	3.623	10.423	14.046	12.755	1.290
ЊИПАНЕ	1.012	2.519	3.531	3.255	276
БЕОГРАД	138.827	225.670	364.498	330.912	33.586
НОВИ ПАЗАР		12.438	12.438	9.991	2.447
<b>УКУПНО</b>	<b>645.214</b>	<b>1.075.021</b>	<b>1.720.235</b>	<b>1.563.181</b>	<b>157.054</b>

Пренет дуг из 2011. године за помагала издата од стране добављача износио је 645,21 милиона динара, док су неизмирене обавезе по овом основу на крају 2012. године значајно смањене и износе 157,05 милиона динара. У 2012. години за помагала издата од добављача плаћено је 1.563,18 милиона динара и измирена је обавеза закључно са обавезама на дан 31.10.2012. године.

Упоредни преглед помагала издатих од стране добављача (Топ 5)

НАЗИВ МТП	Количина 2011.	Количина 2012.	Индекс 2012. /2011.	Фактури- сана вредност без парт. 2011.	Факту- рисана вредност без парт. 2012.	Индекс 2012. /2011.
			(%)			(%)
Заушни слушни апарат (иза уха) - базни дигитални за лица старија од 18 година (са најмање 2 канала независног појачања)	13.665	9.207	67,38	560.957.616	317.496.240	56,60
Рам за наочаре – серијски производ са крилцима оквира ојачан – пластика/метал	50.772	46.231	91,06	77.052.834	44.659.312	57,96
ТЛСО са три тачке ослонца – индивидуална израда – пластика/метал	2.164	1.804	83,36	50.766.332	35.607.040	70,14
ТЛСО динамичка – корективна – индивидуална израда по гипсаном отиску – пластика/метал	1.159	913	78,77	43.264.180	34.136.620	78,90
Спољна протеза за дојку – серијски производ – силикон	4.555	4.895	107,46	28.623.998	30.658.406	107,11

Преглед показује фактурисане количине и вредност пет најзначајних помагала издатих од стране добављача. У укупним обавезама по основу издатих помагала од добављача у 2012. години, обавезе по основу наведених пет помагала чине 43,03% (462,56 милиона динара). Уочава се да у 2012. години опадају фактурисане количине и вредности за наведена помагала, осим за спољну протезу за дојку - силикон. У 2012. години за заштни слушни апарат за лица старија од 18 година фактурисано је за 243,46 милиона динара мање у односу на 2011. годину (4.458 апарата).

### **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.

У циљу смањивања неизмирених обавеза за путне трошкове, у Финансијском плану је повећана апропријација за путне трошкове са 820,00 милиона динара на 870,00 милиона динара, а Одлуком о преусмеравању апропријација је додатно увећана ова апропријација за 27,29 милиона динара, тако да износи 897,29 милиона динара. Обавезе према осигураницима су извршене у складу са законски дефинисаним роком, тј. до краја 2012. године су измирене обавезе по захтевима примљеним закључно са 30.11.2012. године и касније.

Графикон 13.



Обавезе по основу путних трошкова (без почетног стања) у периоду 2010. – 2012.  
година

(у 000 динара)

Филијала	Обавезе по основу путних трошкова у периоду 2010. - 2012.					
	2010.	2011.	%	2012.	%	%
	1	2	(2/1)x100	3	(3/1)x100	(3/2)x100
СУБОТИЦА	25.722	26.579	103,33	24.514	95,30	92,23
ЗРЕЊАНИН	24.449	26.101	106,76	27.074	110,74	103,73
КИКИНДА	33.959	36.634	107,88	41.732	122,89	113,92
ПАНЧЕВО	25.538	23.503	92,03	27.728	108,57	117,98
СОМБОР	37.346	41.178	110,26	43.965	117,72	106,77
НОВИ САД	5.160	7.463	144,63	8.687	168,36	116,41
СР. МИТРОВИЦА	27.565	26.254	95,24	28.812	104,53	109,74
ШАБАЦ	42.507	50.582	119,00	54.181	127,46	107,12
ВАЉЕВО	9.082	10.119	111,42	9.864	108,62	97,48
СМЕДЕРЕВО	17.187	38.537	224,22	39.584	230,31	102,72
ПОЖАРЕВАЦ	26.762	33.967	126,92	36.481	136,32	107,40
КРАГУЈЕВАЦ	11.001	10.617	96,51	10.369	94,25	97,66
ЈАГОДИНА	34.411	42.330	123,01	45.859	133,27	108,34
БОР	20.827	23.414	112,42	26.640	127,91	113,78
ЗАЈЕЧАР	15.587	19.051	122,22	18.673	119,80	98,02
УЖИЦЕ	41.569	49.222	118,41	52.041	125,19	105,73
ЧАЧАК	43.078	47.197	109,56	55.199	128,14	116,96
КРАЉЕВО	61.909	66.097	106,76	42.850	69,22	64,83
КРУШЕВАЦ	42.669	49.085	115,04	48.372	113,37	98,55
НИШ	4.911	6.053	123,25	7.558	153,90	124,86
ПРОКУПЉЕ	9.025	9.486	105,11	11.335	125,59	119,49
ПИРОТ	13.464	17.400	129,23	19.323	143,52	111,05
ЛЕСКОВАЦ	16.548	19.723	119,19	20.586	124,40	104,38
ВРАЊЕ	38.042	42.980	112,98	46.358	121,86	107,86
ГРАЧАНИЦА	15.518	14.101	90,87	17.670	113,87	125,31
КОС. МИТРОВИЦА	13.624	14.464	106,17	15.832	116,21	109,46
ГЊИЛАНЕ	8.216	10.382	126,36	11.672	142,06	112,42
БЕОГРАД	2.540	4.176	164,41	2.683	105,64	64,26
НОВИ ПАЗАР				29.405		
<b>Укупно:</b>	<b>668.216</b>	<b>766.695</b>	<b>114,74</b>	<b>825.050</b>	<b>123,47</b>	<b>107,61</b>

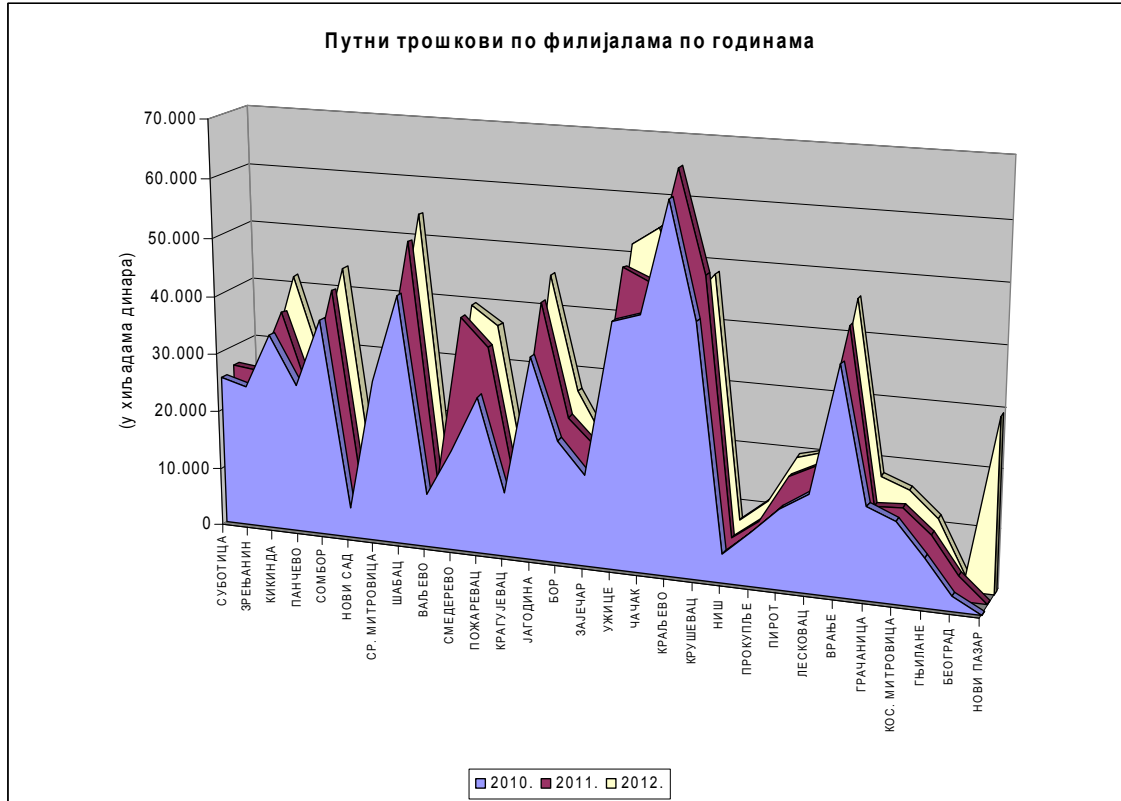
У периоду од 2010. до 2012. године ниво обавеза по овом основу је константно растао при чему је тај раст у односу на 2010. годину износио 23,47%, а у односу на 2011. годину 7,61%. Укупне обавезе за ове намене у 2012. године су износиле 825,05 милиона динара. Раст ових трошкова је последица повећаног упућивања осигураних лица ван подручја матичне филијале и повећање цена превоза.

Посматрајући висину обавеза за ове намене по филијалама у 2012. години може се уочити да највиши ниво обавеза имају филијале Чачак 55,20 милиона динара, Шабац 54,18 милиона динара и Ужице 52,04 милиона динара.

Најнижи ниво обавеза за ове намене у 2012. години има филијала Београд у износу од 2,68 милиона динара, Ниш са 7,56 милиона динара и Нови Сад са 8,69 милиона динара, што је и логично с обзиром на ниво здравствене заштите која се пружа у овим центрима.



Графикон 14.



Обавезе за путне трошкове у 2012. години

(у 000 динара)

Филијала	Почетно стање 2012.	Створене обавезе 2012.	Укупна обавеза	Плаћено у 2012. години	Неизмирене обавеза на дан 31.12.2012.
	1	2	3=1+2	4	5=3-4
СУБОТИЦА	1.893	24.514	26.407	25.726	682
ЗРЕЊАНИН	2.291	27.074	29.366	28.454	911
КИКИНДА	3.217	41.732	44.949	44.542	407
ПАНЧЕВО	992	27.728	28.720	26.753	1.967
СОМБОР	3.197	43.965	47.162	46.890	272
НОВИ САД	515	8.687	9.203	8.953	249
СРЕМСКА МИТРОВИЦА	2.599	28.812	31.411	30.491	920
ШАБАЦ	5.763	54.181	59.944	53.780	6.164
ВАЉЕВО	1.066	9.864	10.931	10.566	364
СМЕДЕРЕВО	4.258	39.584	43.842	39.383	4.460
ПОЖАРЕВАЦ	4.231	36.481	40.712	40.116	597
КРАГУЈЕВАЦ	1.204	10.369	11.573	11.573	0
ЈАГОДИНА	4.977	45.859	50.835	45.570	5.265
БОР	2.276	26.640	28.916	27.737	1.178
ЗАЈЕЧАР	2.187	18.673	20.860	20.462	398
УЖИЦЕ	4.724	52.041	56.765	55.361	1.404
ЧАЧАК	4.653	55.199	59.853	57.335	2.517
КРАЉЕВО	5.779	42.850	48.630	48.213	417

КРУШЕВАЦ	4.080	48.372	52.452	50.834	1.618
НИШ	464	7.558	8.022	7.729	293
ПРОКУПЉЕ	920	11.335	12.255	11.956	298
ПИРОТ	1.666	19.323	20.989	19.733	1.256
ЛЕСКОВАЦ	2.303	20.586	22.890	20.535	2.355
ВРАЊЕ	4.541	46.358	50.900	45.282	5.618
ГРАЧАНИЦА	1.124	17.670	18.795	18.609	185
КОСОВСКА МИТРОВИЦА	562	15.832	16.394	15.064	1.330
ГЊИЛАНЕ		11.672	11.672	11.672	0
БЕОГРАД	466	2.683	3.149	2.813	336
НОВИ ПАЗАР		29.405	29.405	27.885	1.520
<b>УКУПНО</b>	<b>71.949</b>	<b>825.050</b>	<b>897.000</b>	<b>854.017</b>	<b>42.983</b>

Неизмирене обавезе по овом основу на крају 2011. године су износиле 71,95 милиона динара, док на крају 2012. године износе 42,98 милиона динара.

Укупно извршени расходи за ову намену у 2012. години износе 854,02 милиона динара, што је за 15,98 милиона динара мање од износа дефинисаног финансијским планом Фонда за 2012. годину.

Сходно 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.

## 6. СТАЊЕ ОБАВЕЗА И ПОТРАЖИВАЊА ФОНДА

Укупне обавезе Фонда на крају 2012.године износе 13.891,99 милиона динара, док су на крају 2011. године износиле 23.478,29 милиона динара, што представља смањење од 9.586,30 милиона динара, односно 40,83%.

Упоредни преглед укупних обавеза Фонда са стањем на дан 31.12.2011. и 31.12. 2012. године

(у милионима динара)

Р. бр.	Обавезе	на дан 31.12.2011. године	на дан 31.12.2012. године	Индекс 2012/2011
1.	Обавезе према здравственим установама и другим добављачима (1.1-1.3.)	22.709,91	13.618,38	59,97
1.1.	Обавезе према апотекама за фактурисане лекове на рецепт	19.082,71	10.384,43	54,42
1.2.	Обавезе за испоручена помагала осигураним лицима	1.202,09	415,09	34,53
1.3.	Обавезе за услуге здравствене заштите	2.425,11	2.818,86	116,24
2.	Обавезе према осигураним лицима (2.1.-2.4.)	710,12	263,97	37,17
2.1.	Обавезе по основу накнада зарада осигураницима услед привремене спречености за рад (боловања)	630,96	214,89	34,06
2.2.	Обавезе по основу путних трошкова	71,95	42,98	59,74

2.3.	Обавезе према осигураницима за рефундације	7,21	6,10	84,60
3.	Остале обавезе	58,26	9,64	16,55
	УКУПНЕ ОБАВЕЗЕ (1+2+3)	23.478,29	13.891,99	59,17

Обавезе према апотекама по основу фактурисаних лекова на рецепт односе се на неплаћене фактуре за период август-децембар 2012.године. Ниво неизмирених обавеза за фактурисане лекове на рецепт пренет из 2011. године приоритетно је извршаван у 2012. години, у складу са лимитираним расходима за ову намену.

Средства опредељена Финансијским планом и Одлуком о преусмеравању апропријација за лекове на рецепт смањила су износ обавеза по овом основу, које на дан 31.12.2012. године износе 10.384,43 милиона динара. Смањење обавеза за лекове на рецепт у 2012. години омогућава да се Републички фонд за здравствено осигурање уклопи у рокове плаћања по основу Закона о роковима измирења новчаних обавеза у комерцијалним трансакцијама („Службени гласник РС“, број 119/12 од 17.12.2012. године), који у 2013. години не може бити дужи од 150 дана почев од 31.03.2013. године, а у 2014. години од 120 дана.

Обавезе за испоручена помагала односе се на неплаћене фактуре за последња два месеца 2012. године. Обавезе по овом основу су смањене у 2012. години за 65,47% у односу на 2011. годину.

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 2012.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 31.12.2012. године, а обавезе које се извршавају по фактурама и које чине износ неизмирених обавеза на дан 31.12.2012.године извршене су у јануару 2013. године.

У складу са Правилником спроведен је коначни обрачун са здравственим установама за 2012.годину и усаглашене су евиденције на основу потписаних коначних обрачуна припадајуће накнаде са свим здравственим установама.

Здравствена установа завод за заштиту здравља студената Ниш није потписала коначан обрачун и тражила је арбитражу по наведеном питању. По спорним питањима из коначног обрачуна одржан је предарбитражни састанак у Министарству здравља, коме су присуствовали представници Министарства здравља, здравствене установе и Фонда, на коме је утврђено да је коначни обрачун сачињен у складу са актима који регулишу израду обрачуна, те није било основа за покретање арбитраже.

Финансијским планом, планирани расход по основу накнада зарада осигураницима услед привремене спречености за рад (боловање) повећан је за 300,00 милиона динара. Овакво повећање средстава и Одлука о преусмеравању апропријација за накнаде зарада осигураницима услед привремене спречености за рад омогућило је смањење обавезе у 2012.години у односу на 2011.годину за 65,94%.

## Преглед потраживања Фонда са стањем на дан 31.12. 2012. године

(у 000 динара)

Р.Б.	Субаналитика	Врста потраживања	Стање на дан 31.12.2012.године
1	122111	Потраживања од купаца у земљи	258.429
2	122155	Потраживања од буџета и др.органа и организац.	154.040
3	1221981	Потраживања од Фонда ПИО за нак.до изл. на ИК	39.426
4	1221989	Остала потраживања	121.272
<b>Укупно краткорочна потраживања - група 122000</b>			<b>573.167</b>

Потраживања Фонда на крају 2012. године износе 573,17 милиона динара, од чега су највећа потраживања од купаца у износу 258,42 милиона динара (највећи део се односи на потраживање од Фонда за социјално осигурање војних осигураника за здравствене услуге пружене војним осигураницима), која чине 45,09% укупних потраживања, потраживања од Буџета и државних органа и организација у износу 154,04 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“. По наведеном Уговору Република Србија је у обавези да по спровођењу приватизације "Галеника" АД након продаје основног капитала привредног друштва исплати Фонду наведени износ на име судских трошкова које је Фонд имао у поступцима пред Међународним арбитражним већем Међународне трговинске коморе, са законском затезном каматом), која чине 26,18% укупних потраживања, и потраживања од Фонда ПИО за накнаду до изласка на ИК која износе 39,43 милиона динара и чине 6,88% укупних потраживања.

Остала потраживања односе се на потраживања према физичким и правним лицима.

**7. ЛИКВИДНОСТ ФОНДА У 2012. ГОДИНИ**

Фонд је у току 2012. године остварио приходе по основу доприноса, трансфера од организација обавезног социјалног осигурања и осталих прихода и примања у укупном износу од 210.988,14 милиона динара, и то по месецима:

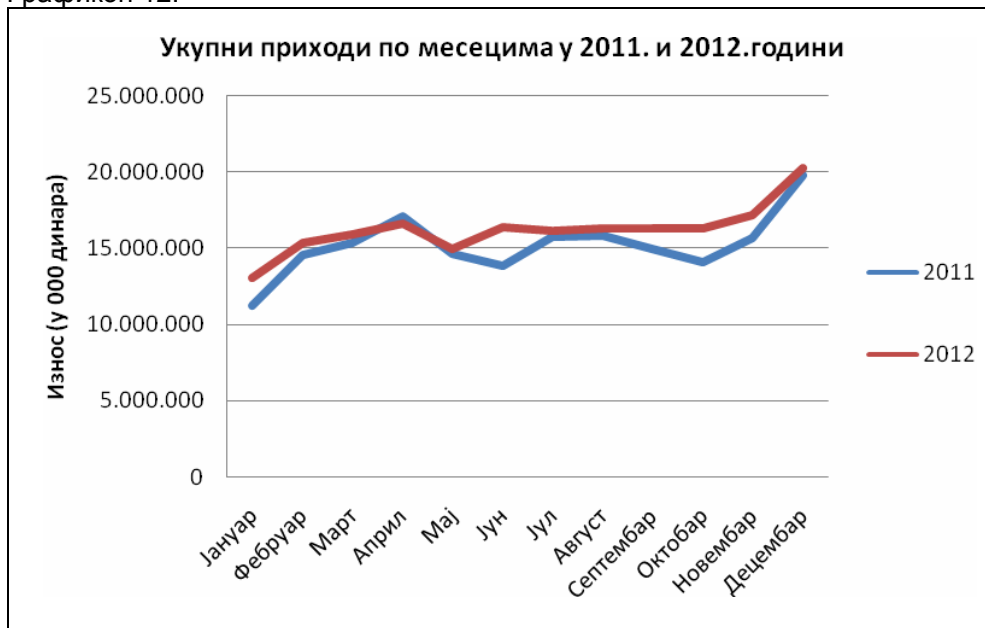
(у 000 динара)

Ред. бр.	Месец	Доприноси	Трансфери од организација обавезног социјалног осигурања	Остали приходи	Укупни приходи по месецима
1	ЈАНУАР	10.315.298	4.435.885	455.736	15.206.919
2	ФЕБРУАР	11.339.163	4.695.804	207.407	16.242.374
3	МАРТ	11.865.888	4.781.070	826.257	17.473.215
4	АПРИЛ	12.596.820	4.859.633	110.285	17.566.738
5	МАЈ	11.733.698	4.882.667	139.655	16.756.020
6	ЈУН	12.401.467	4.698.356	207.103	17.306.927
7	ЈУЛ	12.669.290	4.950.664	266.548	17.886.502

8	АВГУСТ	12.519.324	4.925.075	320.629	17.765.029
9	СЕПТЕМБАР	11.718.768	4.885.331	184.253	16.788.353
10	ОКТОБАР	12.937.146	4.938.458	226.043	18.101.646
11	НОВЕМБАР	12.596.261	4.959.579	722.177	18.278.017
12	ДЕЦЕМБАР	14.874.282	5.479.030	1.262.792	21.616.403
	УКУПНО:	147.567.404	58.491.551	4.928.887	210.988.141

Просечни месечни приходи износе 17.582,34 милиона динара. Планирани просечни месечни приходи износе 17.512,00 милиона динара. Просечни остварени приход у односу на просечни месечни планирани приход остварен је са 0,40% изнад 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 2012. години износе 17.473,16 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 набавке и 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 2012 годину.

## 8. СТАЊЕ ОБАВЕЗА И ПОТРАЖИВАЊА ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА

По подацима добијеним од стране здравствених установа, обавезе здравствених установа на дан 31.12.2012. године износе:

(у 000 динара)

Ред. Бр.	НАЗИВ ОБАВЕЗЕ	Стање дуга на дан 31.12.2012.	Доспели дуг на дан 31.12.2012.	Недоспели дуг на дан 31.12.2012.
1	2	3=4+5	4	5
<b>1.</b>	<b>ЗА ЛЕКОВЕ И ПОМАГАЛА НА НАЛОГ У АПОТЕКАМА</b>	<b>9.386.299</b>	<b>2.318.018</b>	<b>7.068.281</b>
1.1.	ЗА ЛЕКОВЕ НА РЕЦЕПТ	9.221.541	2.273.694	6.947.847
1.2.	ЗА ПОМАГАЛА НА НАЛОГ	164.758	44.324	120.434
<b>2.</b>	<b>ЛЕКОВИ</b>	<b>7.073.991</b>	<b>3.323.034</b>	<b>3.750.957</b>
2.1.	ЛЕКОВИ У ЗУ	4.715.535	2.694.679	2.020.856
2.2.	ЦИТОСТАТИЦИ ЛИСТА Б	335.964	207.896	128.068
2.3.	ЦИТОСТАТИЦИ ПО ПОСЕБНОМ РЕЖИМУ	780.039	35.642	744.397
2.4.	ЛЕКОВИ ЗА ХЕМОФИЛИЈУ	229.698	73.853	155.845
2.5.	ОСТАЛИ ЛЕКОВИ (ВАН ЛИСТЕ)	1.012.755	310.964	701.791
<b>3.</b>	<b>КРВ И ПРОДУКТИ ОД КРВИ</b>	<b>160.663</b>	<b>121.497</b>	<b>39.166</b>
<b>4.</b>	<b>УГРАДНИ МАТЕРИЈАЛ</b>	<b>1.162.173</b>	<b>506.334</b>	<b>655.839</b>
4.1.	УГРАДНИ МАТЕРИЈАЛ У ОРТОПЕДИЈИ	151.229	89.082	62.147
4.2.	ИМПЛАНТАНТИ ЗА КУКОВЕ И ОСТАЛО	338.071	155.691	182.380
4.3.	ВАЛВУЛЕ И ОСТАЛИ УГРАДНИ МАТЕРИЈАЛ У КАРДИОХИРУРГИЈИ	22.797	2.141	20.656
4.4.	ПЕЈСМЕЈКЕРИ	217.121	122.449	94.672
4.5.	СТЕНОВИ	180.921	42.214	138.707
4.6.	ГРАФТОВИ	18.454	1.238	17.216
4.7.	ОСТАЛИ УГРАДНИ МАТЕРИЈАЛ	233.580	93.519	140.061
<b>5.</b>	<b>САНИТЕТСКИ И МЕДИЦИНСКИ ПОТРОШНИ МАТЕРИЈАЛ</b>	<b>5.181.119</b>	<b>2.674.722</b>	<b>2.506.397</b>
<b>6.</b>	<b>МАТЕРИЈАЛ ЗА ДИЈАЛИЗУ СА ЛЕКОВИМА (РЕКОРМОН И ЕПРЕКС)</b>	<b>636.093</b>	<b>228.986</b>	<b>407.107</b>
<b>7.</b>	<b>ИСХРАНА (НАМИРНИЦЕ И УСЛУГЕ)</b>	<b>546.468</b>	<b>229.661</b>	<b>316.807</b>
<b>8.</b>	<b>ЕНЕРГЕНТИ</b>	<b>1.450.034</b>	<b>955.777</b>	<b>494.257</b>
8.1.	ДАЉИНСКО ГРЕЈАЊЕ	217.758	122.303	95.455
8.2.	ГАС	570.451	496.172	74.279
8.3.	ОБАВЕЗЕ ПРЕМА НИС-У	177.479	62.133	115.346
8.4.	ЕЛЕКТРОПРИВРЕДА	351.918	206.931	144.987
8.5.	ОБАВЕЗЕ ЗА ОСТАЛЕ ЕНЕРГЕНТЕ	132.428	68.238	64.190
<b>9.</b>	<b>ЈАВНО КОМУНАЛНО ПРЕДУЗЕЋЕ</b>	<b>494.667</b>	<b>366.440</b>	<b>128.227</b>
9.1.	ОБАВЕЗЕ ЗА ВОДУ	313.191	245.332	67.859
9.2.	ОБАВЕЗЕ ПРЕМА ПТТ-У	56.251	23.374	32.877
9.3.	ОБАВЕЗЕ ПРЕМА ОСТАЛИМ ЈКП	125.225	97.734	27.491
<b>10.</b>	<b>ОСТАЛЕ ОБАВЕЗЕ</b>	<b>4.592.649</b>	<b>2.772.737</b>	<b>1.819.912</b>
<b>11.</b>	<b>УКУПНЕ ОБАВЕЗЕ - 252000 (1+2+3+4+5+6+7+8+9+10)</b>	<b>30.684.156</b>	<b>13.497.206</b>	<b>17.186.950</b>

Укупне обавезе здравствених установа на дан 31.12.2012.године износе 30.684,16 милиона динара, што представља смањење од 8.372,08 милиона динара (односно 21,44%) у односу на стање на дан 31.12.2011. године (39.056,24 милиона динара). Обавезе према добављачима чине највећи део укупних обавеза и износе 26.091,51 милиона динара, односно 85,03%.

По подацима који су достављени од стране здравствених установа, укупне доспеле обавезе на дан 31.12.2012. године износе 13.497,21 милиона динара (43,99%

укупних обавеза), што представља смањење од 6.516,81 милиона динара (односно 32,56%) у односу на њихов ниво са краја 2011.године (31.12.2011. године укупно доспеле обавезе износиле су 20.014,02 милиона динара).

Битно је напоменути да су у оквиру укупних обавеза здравствених установа приказане и обавезе према веледрогеријама изнад износа сразмерног дела Предрачуна средстава за 2012. годину по основу набавке лекова и медицинског материјала у износу од 4.999,66 милиона динара. У складу са Законом о преузимању обавеза здравствених установа према веледрогеријама по основу набавке лекова и медицинског материјала и претварању тих обавеза у јавни дуг Републике Србије („Службени гласник РС“, број 119/12 од 17.12.2012. године – 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 од 27.02.2013. године), Влада Републике Србије је донела Закључак 05 број: 2543/2013-2 од 28.03.2013. године, којим је утврђен 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 4.999,66 милиона динара, које ће бити измириване у складу са чланом 4. Закона о јавном дугу.

По подацима достављеним од стране здравствених установа, потраживања здравствених установа на дан 31.12.2012. године износе:

(у 000 динара)			
Ред. бр.	НАЗИВ	Потраживање на дан 31.12.2011.	Потраживање на дан 31.12.2012.
1	2	3	4
1.	Од РФЗО	26.134.302	15.347.310
2.	Од Војске РС	55.403	50.456
3.	Од Фонда здравства Црне Горе	54.491	131.112
4.	Од Фонда здравства Републике Српске	765.694	800.101
5.	Од Дистрикта Брчко	10.565	20.368
6.	Од других здравствених установа	490.761	430.123
7.	Остала потраживања	3.261.693	4.528.458
	Укупна потраживања $\Sigma(1-7)$	30.772.909	21.307.928

Укупна потраживања здравствених установа на дан 31.12.2012. године износе 21.307,93 милиона динара, што представља смањење од 9.464,98 милиона динара (односно 30,76%) у односу на крај 2011. године када су износила 30.772,91 милиона динара. Највећи износ потраживања је од РФЗО-а, 15.347,31 милиона динара (72,02%) у 2011. години, док су у 2011. години износила 26.134,30 милиона динара (84,92%).

## 9. СОПСТВЕНИ ПРИХОДИ И РАСХОДИ ФИНАНСИРАНИ ИЗ СОПСТВЕНИХ ПРИХОДА ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА

По подацима добијеним од стране здравствених установа, приходи из сопствених извора и наплаћена партиципација здравствених установа у 2012. години износе:

(у 000 динара)

Тип установе	Приходи из сопствених извора	Наплаћена партиципација
1	2	3
АПТЕКЕ	10.493.046	4.688.685
ДОМОВИ ЗДРАВЉА	3.660.256	555.835
ИНСТИТУТ/ЗАВОДИ ЗА ТРАНСФУЗИЈУ	586.487	934
ОПШТЕ И СПЕЦИЈАЛНЕ БОЛНИЦЕ	1.582.976	114.035
КБЦ	240.987	17.377
ЗДРАВСТВЕНИ ЦЕНТРИ	765.693	165.890
КЛИНИЧКИ ЦЕНТРИ	1.735.279	59.337
ИНСТИТУТИ	1.279.718	32.379
ЦЕНТРИ ЗА РЕХАБИЛИТАЦИЈУ	2.554.362	11.329
ЗАВОДИ ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ	2.406.003	49.488
КЛИНИКЕ	333.065	1.868
ОСТАЛО	1.223.933	10.700
<b>УКУПНО</b>	<b>26.861.805</b>	<b>5.707.857</b>

Укупно наплаћена партиципација у здравственим установама износи 1.019.172 хиљада динара, а наплаћена партиципација у апотекама и апотекарским установама, по основу издатих лекова на рецепт, износи 4.688.685 хиљада динара. Дакле укупно је наплаћена партиципација у износу од 5.707.857 хиљада 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.

Високо учешће сопствених прихода у укупним приходима исказано је код апотека. Апотеке остварују сопствене приходе по основу продаје лекова, парамедицинских и магистралних препарата, као и немедицинских средстава чија се продаја врши слободно на тржишту.

Учешће прихода из сопствених извора у укупним приходима 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	42.420.200	10.493.046	24,74
ДОМОВИ ЗДРАВЉА	44.856.689	3.660.256	8,16
ИНСТИТУТ/ЗАВОДИ ЗА ТРАНСФУЗИЈУ	1.132.075	586.487	51,81
ОПШТЕ И СПЕЦИЈАЛНЕ БОЛНИЦЕ	32.275.388	1.582.976	4,90
КБЦ	9.367.068	240.987	2,57
ЗДРАВСТВЕНИ ЦЕНТРИ	28.876.008	765.693	2,65
КЛИНИЧКИ ЦЕНТРИ	34.337.983	1.735.279	5,05
ИНСТИТУТИ	15.665.141	1.279.718	8,17
ЦЕНТРИ ЗА РЕХАБИЛИТАЦИЈУ	4.189.197	2.554.362	60,97
ЗАВОДИ ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ	6.369.312	2.406.003	37,77
КЛИНИКЕ	3.439.274	333.065	9,68
ОСТАЛО	9.241.140	1.223.933	13,24
<b>УКУПНО</b>	<b>232.169.475</b>	<b>26.861.805</b>	<b>11,57</b>

Учешће укупних прихода из сопствених извора у укупним приходима здравствених установа износи 11,57%. Највеће учешће прихода из сопствених извора у укупним приходима имају центри за рехабилитацију (60,97%), институт/заводи за трансфузију (51,81%) и заводи за јавно здравље (37,77%).

Расходи и издаци финансирани из сопствених прихода здравствених установа

(у 000 динара)

НАЗИВ ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ	УКУПНИ РАСХОДИ И ИЗДАЦИ	ТЕКУЋИ РАСХОДИ (400000)	РАСХОДИ ЗА ЗАПОСЛЕНЕ (410000)	КОРИШЋЕЊЕ УСЛУГА И РОБА (420000)	ОСТАЛИ РАСХОДИ	ИЗДАЦИ ЗА НЕФИНАНСИЈСКУ ИМОВИНУ (500000)	ИЗДАЦИ ЗА ОТПЛАТУ ГЛАВНИЦЕ И НАБАВКУ ФИНАНСИЈСКЕ ИМОВИНЕ (600000)
АПТЕКЕ	10.343.809	3.377.951	2.486.380	800.531	40.980	6.941.215	24.643
ДОМОВИ ЗДРАВЉА	3.890.291	2.951.033	1.920.729	832.468	75.801	927.825	11.433
ИНСТИТУТ/ЗАВОДИ ЗА ТРАНСФУЗИЈУ	604.786	588.314	441.604	118.706	2.256	13.097	3.375
ОПШТЕ И СПЕЦИЈАЛНЕ БОЛНИЦЕ	1.662.528	1.514.315	637.409	764.947	41.019	142.126	6.087
КБЦ	289.070	264.569	127.403	104.333	9.072	24.501	0
ЗДРАВСТВЕНИ ЦЕНТРИ	820.145	674.790	427.070	183.564	33.313	137.780	7.575
КЛИНИЧКИ ЦЕНТРИ	1.906.699	1.597.051	929.165	518.139	30.335	279.031	30.617
ИНСТИТУТИ	1.374.436	1.208.981	616.834	489.741	9.045	129.949	35.506

ЦЕНТРИ ЗА РЕХАБИЛИТАЦИЈУ	2.603.107	1.644.675	715.185	837.327	13.323	130.315	828.117
ЗАВОДИ ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ	2.519.123	2.264.625	1.217.890	919.437	20.053	202.232	52.266
КЛИНИКЕ	361.350	319.889	144.529	155.286	2.261	41.461	0
ОСТАЛО	1.273.449	1.168.699	651.704	463.115	7.985	101.425	3.325
<b>УКУПНО</b>	<b>27.648.793</b>	<b>17.574.892</b>	<b>10.315.902</b>	<b>6.187.594</b>	<b>285.443</b>	<b>9.070.957</b>	<b>1.002.944</b>

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 27.648.793 хиљада динара.

Највеће учешће у укупним расходима и издацима имају апотеке (10.343.809 хиљада динара), домови здравља (3.890.291 хиљада динара) и центри за рехабилитацију (2.603.107 хиљада динара).

Исказани подаци у обрасцу – Извештај о извршењу буџета, о расходима и издацима су виши од прихода и примања за 2012. годину, што је последица извршених плаћања по основу затечених новчаних средстава на подрачунима здравствених установа на почетку пословне године. Средства се користе у текућој години и исказују као расход у складу са готовинском основом, а приходована су у претходној години. Стога су исказани расходи и издаци већи за 786.988 хиљада динара.

Детаљну анализу обавеза, потраживања и слободних средстава здравствених установа неопходно је да изврши Комора здравствених установа.

## 10. ПРИХОДИ И РАСХОДИ У ПЕРИОДУ 2008. - 2012. ГОДИНЕ

### Приходи

Укупни приходи Фонда у 2012. години у односу на остварене приходе у 2008. години остварени су са индексом 125,11, јер су у 2012. години износили 213.649,48 милиона динара, а 2008. године 170.767,22 милиона динара.

У односу на 2008. годину по годинама остварење је следеће:

Година	Износ (у милионима динара)	Индекс
2008.	170.767,22	100,00
2009.	178.979,56	104,81
2010.	182.491,00	106,87
2011.	194.378,38	113,83
2012.	213.649,48	125,11

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

2008. године	100,00
2009. године	104,81
2010. године	101,96
2011. године	106,51
2012. године	109,91

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

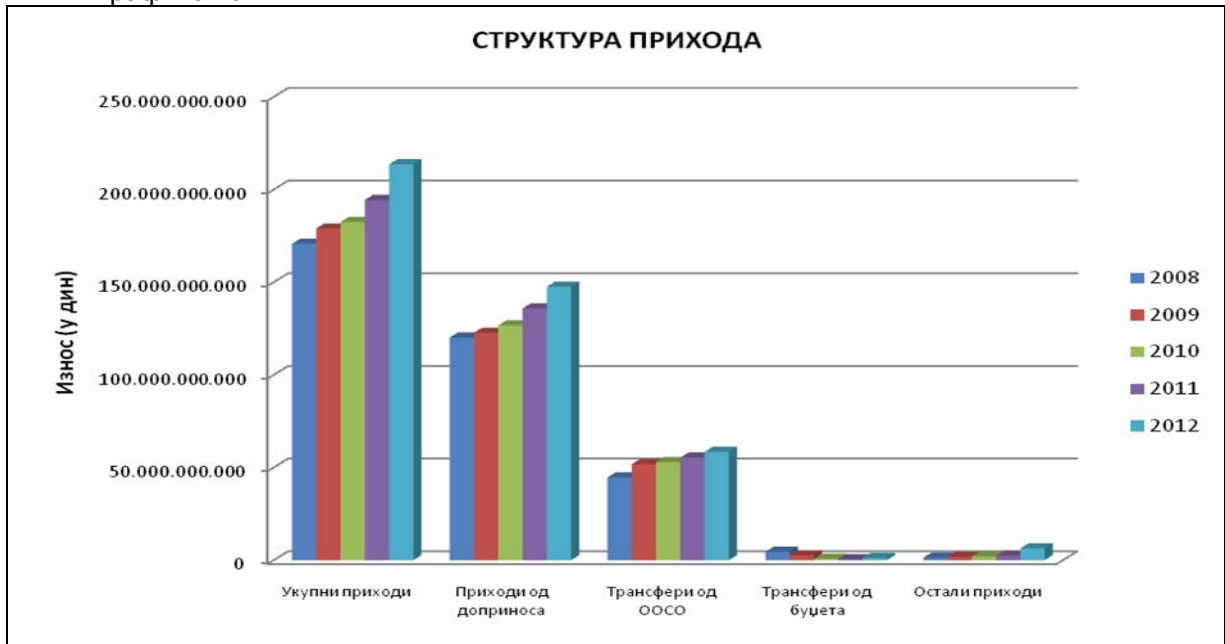
Најважније позиције прихода по годинама приказане су у следећој табели:

(у 000 дин.)

Приходи	2008. година	структура прихода 2008.	2009. година	структура прихода 2009.	2010. година	структура прихода 2010.	2011. година	структура прихода 2011.	2012. година	структура прихода 2012.
	Износ (дин.)		Износ (дин.)		Износ (дин.)		Износ (дин.)			
1	4	5	6	7	8	9	10	11	10	11
Укупни приходи од доприноса	120.221.562	70,40	122.744.178	68,58	126.785.916	69,48	135.861.650	69,90	147.567.404	69,07
Укупни трансфери од организација обавезног социјалног осигурања	44.688.892	26,17	51.838.038	28,96	52.946.163	29,01	55.437.599	28,52	58.491.551	27,38
Укупни трансфери од буџета	4.525.000	2,65	2.644.884	1,48	762.764	0,42	576.705	0,30	1.213.478	0,57
Остали приходи	13.317.708	0,78	1.752.463	0,98	1.996.157	1,09	2.502.420	1,29	6.377.044	2,98
<b>УКУПНИ ПРИХОДИ</b>	<b>170.767.225</b>	<b>100,00</b>	<b>178.979.564</b>	<b>100,00</b>	<b>182.491.000</b>	<b>100,00</b>	<b>194.378.375</b>	<b>100,00</b>	<b>213.649.478</b>	<b>100,00</b>

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

Графикон 9.



## Расходи

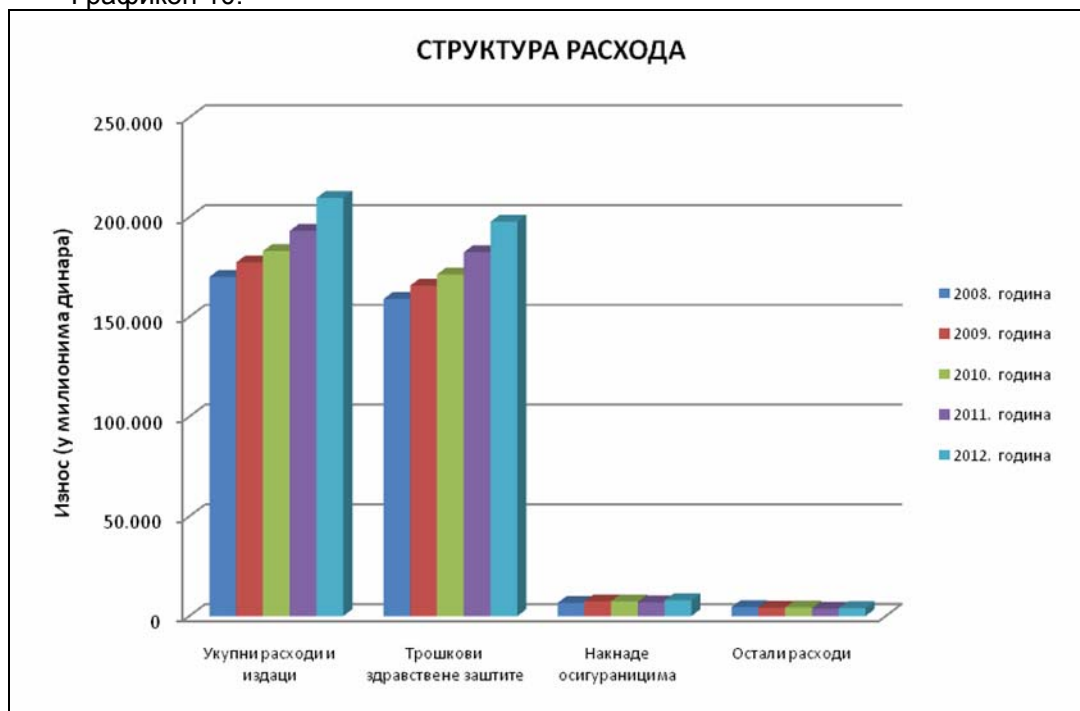
Преглед најважнијих позиција расхода и издатака у периоду 2008. - 2012. године представљен је у следећој табели:

Расходи	2008. година	структура расхода 2008.	2009. година	структура расхода 2009.	2010. година	структура расхода 2010.	2011. година	структура расхода 2011.	2012. година	структура расхода 20112
	Износ (дин.)		Износ (дин.)		Износ (дин.)		Износ (дин.)		Износ (дин.)	
Права из социјалног осигурања која се исплаћују непосредно домаћинствима	6.600.274	3,88	7.412.460	4,18	7.413.861	4,05	6.957.043	3,60	7.922.348	3,78
Права из социјалног осигурања плаћена непосредно пружаоцима услуга	158.960.440	93,47	165.699.168	93,45	171.323.928	93,61	182.443.171	94,46	197.779.489	94,33
Остали расходи	4.502.390	2,65	4.199.065	2,37	4.286.691	2,34	3.739.646	1,94	3.976.061	1,89
УКУПНИ РАСХОДИ И ИЗДАЦИ	170.063.104	100,00	177.310.692	100,00	183.024.481	100,00	193.139.860	100,00	209.677.897	100,00

Из прегледа се може уочити да накнаде осигураним лицима показују првобитну тенденцију повећања у релативним износима (6.600,27 милиона динара или 3,88% укупних расхода у 2008. години) након чега следи раст ове врсте расхода у периоду 2009. - 2010. године (7.412,46 милиона динара или 4,18% укупних расхода у 2009. години и 7.413,86 милиона динара или 4,05% укупних расхода у 2010. години). У 2011. години накнаде осигураним лицима бележе значајан пад (6.957,04 милиона динара или 3,60% укупних расхода), док се у 2012. години бележи велики раст у финансијском износу (7.922,35 милиона динара или 3,78% укупних расхода).

Истовремено се уочава тенденција раста расхода за здравствену заштиту по годинама (158.960,44 милиона динара или 93,47% укупних расхода у 2008. години, 165.699,16 милиона динара или 93,45% укупних расхода у 2009. години, 171.323,93 милиона динара или 93,61% укупних расхода у 2010. години, 182.443,17 милиона динара или 94,46% укупних расхода у 2011. години и 197.779,49 милиона динара или 94,33% укупних расхода у 2012. години).

Графикон 10.



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 2008. - 2012. година (у Прилогу).

Табела бр. 13 Структура расхода по годинама у периоду 2008. – 2012. година (у Прилогу).

Графикон 11.



У структури укупних расхода, расходи за секундарну и терцијарну здравствену заштиту бележе раст у периоду од 2008. до 2010. године (50,03% у 2008. години, 49,71% у 2009. години, 50,87% у 2010. години), док је благи пад забележен у 2011. години (50,10%) и у 2012. години (49,18%).

Расходи за примарну здравствену заштиту бележе пад у периоду од 2008. до 2010. године (23,01% у 2008. години, 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 пад (20,60%).

Накнаде осигураним лицима бележе благи раст (3,88% у 2008. години 4,18% у 2009. години). 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%).

Материјал за дијализу у 2011. години је приближно на истом нивоу као и у 2008. години (2,21% у 2008. години, 2,24% у 2009. години, 2,13% у 2010. години, 2,22% у 2011. години), док је у 2012. години забележен благи пад (1,92%).

Расходи за запослене у 2012. години су на нижем нивоу него сто су били у 2008. години (1,53% у 2008. години, 1,63% у 2009. години, 1,39% у 2010. години, 1,44% у 2011. години и 1,41% у 2012. години).

Структура расхода у посматраном периоду показује да учешће расхода за здравствену заштиту и накнаде осигураним лицима константно расте, а учешће осталих расхода (у које спадају и расходи за запослене) константно опада (са 2,65% у 2008. години на 1,89% у 2012. години), што се може сматрати позитивним трендом.