BOSNA I HERCEGOVINA
FEDERACIJA BOSNE I HERCEGOVINE
VLADA

БОСНА И ХЕРЦЕГОВИНА
ФЕДЕРАЦИЈА БОСНЕ И ХЕРЦЕГОВИНЕ
ВЛАДА

BOSNIA AND HERZEGOVINA
FEDERATION OF BOSNIA AND HERZEGOVINA
GOVERNMENT

Broj: 03-11-2144-1/2025
Sarajevo, 08.04.2026. godine

Bosna i Hercegovina
Federacija Bosne i Hercegovine
PARLAMENT FEDERACIJE
SARAJEVO

Primljeno: 08-04-2026			
Org. jed.	Broj	Priloga	Vrijednost
01,02	-11-	2409	25

PARLAMENT FEDERACIJE
BOSNE I HERCEGOVINE

- Predstavnički dom -

- Dom naroda -
gosp. Tomislav Martinović, predsjedavajući

Poštovani,

U skladu sa članom 27. stav (7) Zakona o budžetima u Federaciji Bosne i Hercegovine („Službene novine Federacije BiH", br. 102/13, 9/14, 13/14, 8/15, 91/15, 102/15, 104/16, 5/18, 11/19, 99/19, 25a/22, 7/25 i 6/26), a u vezi sa članom 152. stav (2) Poslovnika Predstavničkog doma Parlamenta Federacije BiH („Službene novine Federacije BiH", br. 69/07, 2/08, 26/20 i 13/24) i sa članom 143. stav (2) Poslovnika o radu Doma naroda Parlamenta Federacije BiH („Službene novine Federacije BiH", br. 27/03, 21/09, 24/20 i 60/24), **radi razmatranja i donošenja, dostavljam Vam PRIJEDLOG ODLUKE O DAVANJU SAGLASNOSTI NA IZMJENE I DOPUNE FINANSIJSKOG PLANA ZAVODA ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA I REOSIGURANJA FEDERACIJE BOSNE I HERCEGOVINE ZA 2026. GODINU I ODLUKU O NAČINU IZVRŠAVANJA REBALANSA FINANSIJSKOG PLANA ZAVODA ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA I REOSIGURANJA FEDERACIJE BOSNE I HERCEGOVINE ZA 2026. GODINU**, koji je utvrdila Vlada Federacije Bosne i Hercegovine na 302. hitnoj sjednici, održanoj 08.04.2026. godine.

Također, u prilogu Vam dostavljam:

1. Zaključak o prihvatanju Izmjena i dopuna Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine za 2026. godinu i Odluke o načinu izvršavanja Rebalansa finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine za 2026. godinu,
2. Odluke koje je donio Upravni odbor Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine na 183. sjednici održanoj 18.03.2026. godine, i to:
   a) Odluku o usvajanju Izmjena i dopuna Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH za 2026. godinu (Rebalans), broj: 02-04-1-2811/26 od 18.03.2026. godine i
   b) Odluku o načinu izvršavanja Rebalansa Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine za 2026. godinu, broj: 02-04-1-2816/26 od 18.03.2026. godine,
3. Izmjene i dopune finansijskog plana (Rebalans) Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine za 2026. godinu i
4. Obrazac IFP NE.

Prijedlog odluke se dostavlja na službenim jezicima i pismima Federacije Bosne i Hercegovine u printanoj i elektronskoj formi (CD).

S poštovanjem,

PREMIJER
Nermin Nikšić

Prilog: kao u tekstu na bosanskom jeziku

Co: Federalno ministarstvo zdravstva
gosp. Nediljko Rimac, ministar

Adresa: Hamdije Čemerlića 2, 71000 Sarajevo
Tel.: +387 33 66 44 49, Fax.: +387 33 21 24 11, +387 33 66 72 69
www.fbihvlada.gov.ba
e-mail: sekretar@fbihvlada.gov.ba

Na osnovu člana 19. stav (4) Zakona o Vladi Federacije Bosne i Hercegovine („Službene novine Federacije BiH", br. 1/94, 8/95, 58/02, 19/03, 2/06 i 8/06), na prijedlog federalnog ministra zdravstva, Vlada Federacije Bosne i Hercegovine, na 302. hitnoj sjednici, održanoj 08.04.2026. godine, d o n o s i

Z A K LJ U Č A K
o prihvatanju Izmjena i dopuna Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine za 2026. godinu i Odluke o načinu izvršavanja Rebalansa finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine za 2026. godinu

1. Prihvataju se:
   - Izmjene i dopune Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine za 2026. godinu i
   - Odluka o načinu izvršavanja Rebalansa finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine za 2026. godinu.

2. Materijale iz tačke 1. ovog zaključka Vlada Federacije Bosne i Hercegovine dostavit će Parlamentu Federacije Bosne i Hercegovine, a radi razmatranja i davanja saglasnosti.

3. Ovaj zaključak stupa na snagu danom donošenja.

V. broj: 541 /2026
08.04.2026. godine
Sarajevo

PREMIJER
Nermin Nikšić

Adresa: Hamdije Čemerlića 2, 71000 Sarajevo
Tel.: +387 33 66 44 49, Fax.: +387 33 21 24 11, +387 33 66 72 69
www.fbihvlada.gov.ba
e-mail: sekretar@fbihvlada.gov.ba

BOSNA I HERCEGOVINA
FEDERACIJA BOSNE I HERCEGOVINE
VLADA

PRIJEDLOG

O D L U K A
O DAVANJU SAGLASNOSTI NA

- IZMJENE I DOPUNE FINANSIJSKOG PLANA ZAVODA ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA I REOSIGURANJA FEDERACIJE BIH ZA 2026. GODINU;

- ODLUKU O NAČINU IZVRŠAVANJA REBALANSA FINANSIJSKOG PLANA ZAVODA ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA I REOSIGURANJA FEDERACIJE BOSNE I HERCEGOVINE ZA 2026. GODINU

Sarajevo, april 2026. godine

Na osnovu člana 27. stav (7) Zakona o budžetima u Federaciji Bosne i Hercegovine („Službene novine Federacije BiH", br. 102/13, 9/14, 13/14, 8/15, 91/15, 102/15, 104/16, 5/18, 11/19, 99/19, 25a/22, 7/25 i 6/26), Predstavnički dom Parlamenta Federacije Bosne i Hercegovine, na ..... sjednici održanoj ..... 2026. godine i Dom naroda Parlamenta Federacije Bosne i Hercegovine na ..... sjednici održanoj ..... 2026. godine, d o n i o j e

O D L U K U
o davanju saglasnosti na Izmjene i dopune Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine za 2026. godinu i Odluku o načinu izvršavanja Rebalansa finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine za 2026. godinu

I

Daje se saglasnost na:
- Izmjene i dopune Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine za 2026. godinu
- Odluku o načinu izvršavanja Rebalansa finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine za 2026. godinu

II

Materijali iz tačke I ove odluke nalaze se u prilogu ove odluke i čine njen sastavni dio.

III

Ova odluka stupa na snagu narednog dana od dana objavljivanja u „Službenim novinama Federacije BiH".

Broj: .....
Datum: .....

Predsjedavajući
Predstavničkog doma
Parlamenta Federacije BiH

Predsjedavajući
Doma naroda
Parlamenta Federacije BiH

OBRAZLOŽENJE

Odluke o davanju saglasnosti na Izmjene i dopune Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine za 2026. godinu i Odluku o načinu izvršavanja Rebalansa finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine za 2026. godinu

I ZAKONSKI OSNOV

Zakonski osnov za donošenje Odluke o davanju saglasnosti na Izmjene i dopune Finansijskog plana za 2026. godinu Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine sadržan je u članu 27. stav (7) Zakona o budžetima u Federaciji BiH („Službene novine Federacije BiH", br. 102/13, 9/14, 13/14, 8/15, 91/15, 102/15, 104/16, 5/18, 11/19, 99/19, 25/22, 7/25 i 6/26).

II RAZLOZI ZA DONOŠENJE

Na osnovu odredbi člana 27. Zakona o budžetima u Federaciji Bosne i Hercegovine („Službene novine Federacije BiH", br. 102/13, 9/14, 13/14, 8/15, 91/15, 102/15, 104/16, 5/18, 11/19, 99/19, 25/22, 7/25 i 6/26) i odredbe člana 104. Zakona o zdravstvenom osiguranju („Službene novine Federacije BiH", br. 30/07, 7/02, 70/08, 48/11, 36/18) Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine izradio je Izmjene i dopune Finansijskog plana za 2026. godinu, koji se putem Federalnog ministarstva zdravstva dostavljaju Vladi Federacije Bosne i Hercegovine na razmatranje, a Vlada Federacije Parlamentu Federacije BiH na razmatranje i davanje saglasnosti.

Saglasno navedenim propisima, a radi razmatranja i davanja saglasnosti, dostavljeni su sljedeći materijali:

- Izmjene i dopune Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine za 2026. godinu i
- Odluka o načinu izvršavanja Rebalansa finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine za 2026. godinu.

Imajući u vidu naprijed navedeno, finansijske planove usvaja Parlament Federacije Bosne i Hercegovine shodno odredbi člana 27. Zakona o budžetima Federacije BiH.

III OBRAZLOŽENJE

Tačkom I Odluke daje se saglasnost na Izmjene i dopune Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH za 2026. godinu.

Tačkom II Odluke definisano je da su dokumenti iz tačke I sastavni dio ove odluke i da se nalaze u prilogu.

Tačkom III Odluke predviđeno je da ista stupa na snagu narednog dana od dana objavljivanja u „Službenim novinama Federacije BiH".

IV FINANSIJSKA SREDSTVA

Za realizaciju ove odluke nisu potrebna dodatna izdvajanja sredstava iz Budžeta Federacije BiH.

Zavod zdravstvenog osiguranja
i reosiguranja Federacije
Bosne i Hercegovine
Sarajevo

Na osnovu člana 27. stav 2. Zakona o budžetima u Federaciji Bosne i Hercegovine ("Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine" broj 102/13, 9/14, 13/14, 8/15, 91/15, 102/15, 104/16, 5/18, 11/19, 99/19, 25a/22), člana 104. stav 1. Zakona o zdravstvenom osiguranju („Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine", br. 30/97, 07/02, 70/08, 48/11, 36/18 i 61/22), člana 12. Statuta Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine („Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine", broj: 69/05), Upravni odbor Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine, na 183. sjednici održanoj 18.03.2026. godine donosi

O d l u k u

o načinu izvršavanja Rebalansa Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine za 2026. godinu

I Opće odredbe

Član 1.

Ovom Odlukom se utvrđuje način izvršavanja Rebalansa Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine za 2026. godinu (u daljem tekstu: Finansijski plan), struktura prihoda i rashoda Rebalansa Finansijskog plana i njihovo izvršavanje, dinamika i prioriteti u plaćanju obaveza, planiranje novčanih tokova i finansijsko izvještavanje.

II Struktura prihoda i rashoda

Član 2.

Rebalans Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine (u daljem tekstu: Federalni zavod) se sastoji od plana ukupnih prihoda po izvorima sredstava koje ostvaruje Federalni zavod i iskazanih rashoda po programima.

Član 3.

Planirani prihodi Federalnog zavoda po izvorima sredstava ostvarivat će se u skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju ("Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine ", br. 30/97, 07/02, 70/08, 48/11, 36/18 i 61/22), Zakonom o budžetima u Federaciji Bosne i Hercegovine ("Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine", broj 102/13, 9/14, 13/14, 8/15, 91/15, 102/15, 104/16, 5/18, 11/19, 99/19, 25a/22), Zakonom o doprinosima („Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine", br. 35/98, 54/00, 16/01, 37/01, 1/02, 17/06,14/08, 91/15, 104/16, 34/18, 99/19, 4/21 i 33/25), Odlukom o utvrđivanju posebnog doprinosa za zdravstvenu zaštitu radnika na privremenom radu u inostranstvu („Službene novine

Federacije Bosne i Hercegovine", broj: 74/08) i drugim propisima koji regulišu ovu oblast, kao i mjerama koje će Federalni zavod poduzimati u okviru svoje nadležnosti, te aktivnostima drugih subjekata koji na direktan ili indirektan način sudjeluju i utječu na ostvarenje prihoda.

Plan prihoda sastoji se od:

- prihoda od doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje utvrđenih Zakonom o doprinosima;
- prihoda od paušalnih naknada za zdravstveno osiguranje ino-osiguranika;
- prihoda od posebnog doprinosa za zdravstvenu zaštitu radnika na privremenom radu u inostranstvu;
- sredstava iz Budžeta Federacije Bosne i Hercegovine;
- prihoda od inostranih vlada i međunarodnih organizacija;
- prihoda od donacija i
- ostalih prihoda.

Donacije koje nisu planirane u Rebalansu Finansijskog planu, a ostvare se u toku fiskalne godine raspoređivat će se, do visine uplaćenih sredstava, u skladu sa namjenama za koje budu doznačene.

Član 4.

Plan rashoda se sastoji od tri programa i to:

Program 1-Prava osiguranika na zdravstvenu zaštitu u Federaciji BiH , u okviru kojeg se finansira:

a) prava na zdravstvene usluge fonda solidarnosti Federacije BiH

b) prava na lijekove i potrošni medicinski materijal fonda solidarnosti Federacije BiH

c) prava na biomedicinski potpomognu oplodnju i prava na program bolničkog liječenja povratnika u općine u RS (koji se finansiraju sredstvima namjenskih transfera iz Budžeta Federacije Bi)H

d) Sufinansiranje troškova u skladu sa Pravilnikom o načinu ostvarivanja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, i

e) preventivni programi

Program 2 -Prava osiguranika na zdravstvenu zaštitu u inostranstvu, u okviru kojeg se finansira:

a) prava na liječenje u zdravstvenim ustanovama u inostranstvu za oboljenja i stanja, odnosno povrede, koji se ne mogu uspješno liječiti u zdravstvenim ustanovama u Federaciji BiH, i

b) liječenje detaširanih radnika u inostranstvu.

Program 3-Stručna služba", u okviru kojeg se iskazuju rashodi i kapitalni izdaci koji se odnose na administriranje a sve u cilju ostvarenja prava osiguranika u Federaciji BiH na zdravstvenu zaštitu definisanu sadržajem Programa 1 i Programa 2.

III Fiskalna odgovornost

Član 5.

Finansijsko upravljanje i kontrola će se uspostaviti u skladu sa Zakonom o finansijskom upravljanju i kontroli u javnom sektoru u Federaciji Bosne i Hercegovine („Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine", broj: 38/16), a na osnovu podzakonskih akata koje donosi Federalno ministarstvo finansija.

Član 6.

Direktorica Federalnog zavoda će dostaviti Izjavu o fiskalnoj odgovornosti do 15. marta 2026. godine za prethodnu godinu nadležnim ministarstvima u skladu sa Pravilnikom o obliku, sadržaju, načinu popunjavanja i predaji izjave o fiskalnoj odgovornosti.

IV Korištenje sredstava

Član 7.

Rebalans Finansijskog plana je uravnotežen tako da ukupni prihodi i primici pokrivaju ukupne rashode i izdatke. Prihodi i primici služe za podmirivanje rashoda i izdataka, osim ako ovom Odlukom nije drugačije propisano.

Sredstva odobrena u Rebalansu Finansijskog planua se mogu koristiti samo za namjene i do visine koje su određene Rebalansom Finansijskog plana.

V Izvršavanje Rebalansa Finansijskog plana

Član 8.

Sredstva od doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje, kao i druga sredstva koja imaju karakter javnih prihoda i primitaka, se uplaćuju na depozitni račun, te se iskazuju po izvorima iz kojih potiču. Sva sredstva sa depozitnog računa na kraju dana se prebacuju na transakcijske račune.

Odabir banke za otvaranje računa vrši se u skladu sa propisima kojima se uređuju javne nabavke.

Član 9.

Finansiranje programa zdravstvene zaštite na teret planiranih rashoda federalnog fonda solidarnosti vršit će se u skladu sa Rebalansom Finansijskog planoa i Programom zdravstvene zaštite koji se finansira sredstvima federalnog fonda solidarnosti, a koji obuhvata pružanje zdravstvenih usluga i nabavku lijekova i medicinskog materijala.

Povećanje prihoda je izvršeno na slijedećim pozicijama:

- Tekući transfer za fond solidarnosti 31.666.670 KM
- Transfer za liječenje biomedicinski potpomognute oplodnje 4.095.206 KM

Povećanje tekućeg transfera za fond solidarnosti se sastoji od:

- povećanje sredstava iz Budžeta FBiH u iznosu od 20.000.000 KM i
- neuplaćenih sredstava iz Budžeta FBiH za fond solidarnosti za period XI-XII 2025. godine u iznosu od 11.666.669,67 KM, a koja će biti realizovana u 2026. godini

Transfer za liječenje biomedicinski potpomognute oplodnje se odnosi na:

- neiskorišteni dio namjenskog transfera iz 2025. godine u iznosu od 2.428.539 KM i
- neuplaćena sredstva iz Budžeta FBiH za period IX-XII 2025. godine u izosu od 1.666.667 KM, a koja će biti realizovana u 2026. godini.

Prijedlogom Rebalansa finansijskog plana za 2026. godinu izvršen je raspored dijela akumuliranog viška prihoda nad rashodima iz ranijeg perioda u iznosu od 3.250.000 KM.

Uzimajući u obzir navedeno ukupna sredstava po Rebalansu finansijskog plana za 2026. godinu iznose 387.281.876 KM

4. Rashodi

Planirani rashodi Federalnog zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja su prikazani u skladu sa ekonomskom klasifikacijom propisanom od strane Federalnog ministarstva finansija, i u skladu sa programskim formatom se odnose na:

Program 1 Prava osiguranika na zdravstvenu zaštitu u Federaciji BiH

Program 1 Prava osiguranika na zdravstvenu zaštitu u Federaciji BiH odnosi se na ostvarenje zdravstvene zaštite u Federaciji BiH koji sadrži:

a) Prava na zdravstvene usluge

U okviru ovog prava osiguranim licima na teritoriji Federacije BiH obezbijediće se u 2026. godini, na teret sredstava fonda solidarnosti Federacije BiH, ostvarivanje prava na zdravstvenu uslugu, saglasno Odluci o utvrđivanju Osnovnog paketa zdravstvenih prava („Sl.novine Federacije BiH", br. 2109), Odlukama Vlade Federacije BiH o utvrđivanju prioritetnih vertikalnih programa zdravstvene zaštite od interesa za Federaciju BiH i prioritetnih najsloženijih oblika zdravstvene zaštite iz određenih specijalističkih djelatnosti koje će se pružati osiguranim licima na teritoriji Federacije BiH ("Sl.novine Federacije BiH", br. 08/05, 11/07, 44/07, 97a/07, 33/08 i 52/08), a u skladu sa Planom obima zdravstvenih usluga utvrđenih za 2026. godinu, sljedećih zdravstvenih usluga:

- Usluge hronične, akutne hemodijalize i peritonealna dijaliza
- Usluge prijevoza na hemodijalizu
- Usluge radioterapije kod malignih oboljenja
- Dijagnostičke pretrage za dijagnosticiranje hepatitisa B i C
- Usluge ugradnje kohlearnog implantata kod djece
- Usluge dobrovoljnog, anonimnog i besplatnog savjetovanja i testiranja na HIV/AIDS

- Usluge novorođenačkog skrininga na kongenitalni hipotireoidizam, fenilketonuriju i adrenalnu hiperplasiu
- Usluge invazivno-interventne kardiologije i kardiohirurški operativni zahvati;
- Usluge najsloženijih operativnih zahvata iz oblasti neurohirurgije;
- Usluge najsloženijih operativnih zahvata iz oblasti ortopedije i traumatologije
- Usluge najsloženijih operativnih zahvata iz oblasti torakohirurgije
- Usluge transplantacije (priprema za transplantaciju sa transplantacijom jetre, bubrega, koštane srži, rožnice)
- Usluge nuklearne medicine - visokodozna terapija karcinoma štitnjače radioaktivnim jodom J-132
- Usluge PET/CT za djecu do navršenih 18 godina starosti
- Usluge najsloženijih operativnih zahvata iz oblasti vaskularne hirurgije i invazivno-interventne dijagnostičko terapijske procedure na krvnim sudovima
- Usluge najsloženijih oblika zdravstvene zaštite iz oblasti urologije (inplantacija vještačkog sfinktera uretre i cistektomija sa supravezikalnom derivacijom)
- Terapija određenih težih oboljenja hiperbaričnom komorom.

b) Prava na lijekove i potrošni medicinski materijal

U okviru ovog prava osiguranim licima na teritoriji Federacije BiH na teret sredstava fonda solidarnosti Federacije BiH, omogućit će se ostvarivanje pravo na korištenje lijekova u skladu sa Odlukom Vlade Federacije BiH o Listi lijekova fonda solidarnosti Federacije BiH („Sl.novine Federacije BiH", br.47/19, 90/19, 58/23, 23/24 i 100/24), sljedećih lijekova:

- Lijekovi za liječenje malignih oboljenja (citostatici)
- Lijekovi za dijalizu
- Potrošni materijal hronične, akutne i peritonealne dijalize
- Lijekovi za liječenje oboljelih od hemofilije
- Humani imunoglobulin
- Lijekovi za liječenje oboljelih od hepatitisa B i C
- Lijekovi za liječenje Multiple skleroze
- Lijekovi za liječenje upalnih bolesti debelog crijeva (Chronove bolesti i ulceroznog kolitisa)
- Lijekovi za liječenje plućne hipertenzije
- Lijekovi za liječenje tuberkuloze
- Antiretrovirusni lijekovi za liječenje oboljelih od HIV/AIDS
- Lijekovi za liječenje profilakse respiratornog sincicijalnog virusa (RSV) ugroženih grupa djece palivizumabom u FBiH
- Nabavka traka, pumpica i aparata za kontrolu dijabetesa
- Imunosupresivni lijekovi nakon transplantacije organa
- Lijekovi za liječenje cistične fibroze
- Lijekovi za liječenje spinalne mišićne atrofije.

Pored navedenog, na teret sredstava fonda solidarnosti Federacije BiH finansira se i potrošni medicinski materijal (aparati i trakice za šećer, te potrošni materijal za hemodijalizu).

c) Prava na bolničko liječenje povratnika iz Federacije u općine u RS i prava na biomedicinski potpomognuti oplodnju (finansiraju se na teret namjenskih transfera iz Budžeta Federacije BiH)

-pravo na bolničko liječenje povratnika iz Federacije BiH u općine u RS, ostvaruje se saglasno odredbama Odluke o ostvarivanju prava iz bolničke zdravstvene zaštite povratnika iz Federacije BiH u R Srpsku u zdravstvenim ustanovama u Federaciji BiH ("Sl.novine Federacije BiH", br.84/14 i 36/15) i saglasno odredbama Uputstva o načinu ostvarivanja bolničke zdravstvene zaštite povratnika iz Federacije BiH u R Srpsku,

-pravo na liječenje biomedicinskih potpomognutom oplodnjom ostvaruje se u skladu sa Zakonom o liječenju neplodnosti biomedicinskih potpomognutom oplodnjom („Sl.novine Federacije BiH, br.59/18 i 44/22) i ostalim važećim podzakonskim aktima.

d) Sufinansiranje troškova u skladu sa Pravilnikom o načinu ostvarivanja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja

U okviru ovog prava osiguranim licima na teritoriji Federacije BiH osigurava se na teret sredstava fonda solidarnosti Federacije BiH, refundacija troškova liječenja u skladu sa Pravilnikom o načinu ostvarivanja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja („Sl.novine Federacije BiH", br.31/02 i 20/19).

e) Preventivni program (Odluka o vertikalnim programima).

Program 2 Prava osiguranika na zdravstvenu zaštitu u inostranstvu

U okviru ovog programa osiguranim licima u Federaciji BiH finansiraju se:

a) troškovi liječenja u zdravstvenim ustanovama u inostranstvu za oboljenja i stanja, odnosno povrede, koji se ne mogu uspješno liječiti u zdravstvenim ustanovama u Federaciji BiH, a u skladu sa Pravilnikom o uslovima i postupku upućivanja osiguranih lica na liječenje u inostranstvo („Sl. novine Federacije BiH, br. 93/13, 102/15, 16/19 i 22/19), i

b) liječenje detaširanih radnika u inostranstvu čiji troškovi se pokrivaju na teret prihoda od detašmana, odnosno u skladu sa Odlukom o utvrđivanju doprinosa za zdravstveno osiguranje zaposlenika na radu u inostranstvu ("Sl. novine Federacije BiH", br. 74/08 i 22/20).

Program 3 Stručna služba

U okviru ovog programa iskazuju se svi troškovi i rashodi koji se odnose na administraciju (troškovi bruto plata i naknada, putni troškovi, izdaci za energiju, materijalni i ostali troškovi, kapitalni izdaci) neophodni u cilju ostvarenja prava osiguranika na zdravstvenu zaštitu definisanih Programom 1 i Programom 2.

Pregled planiranih rashoda planiranih Rebalansom prikazan je u Tabeli br. 2 u nastavku.

Tabela 2.

R. Br.	Ecc. kod	Program	Broj programa	Plan 2026.	Rebalans 2026.	Procjena FP 2027.	Procjena FP 2028.	Ind (6/5)	Ind (7/6)	Ind (8/7)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		PROGRAM 1 (usluge i lijekovi)								
a)		**ZDRAVSTVENE USLUGE (1.1.+1.2.+.....1.18)**	**1**	**102.960.000**	**110.330.000**	**115.855.000**	**121.760.000**	**107**	**105**	**105**
1.1.	6139	Hronična, akutna hemodijaliza i peritonealna dijaliza	1	8.000.000	8.000.000	8.500.000	9.000.000	100	106	106
1.2.	6139	Prijevoz na hemodijalizu	1	3.000.000	3.000.000	3.500.000	4.000.000	100	117	114
1.3.	6139	Radioterapija kod malignih oboljenja	1	9.500.000	10.500.000	11.000.000	12.000.000	111	105	109
1.4.	6139	Dijagnostičke pretrage za dijagnosticiranje hepatitisa B i C	1	110.000	130.000	145.000	160.000	118	112	110
1.5.	6139	Ugradnja kohlearnog implantata kod djece	1	300.000	300.000	300.000	350.000	100	100	117
1.6.	6139	Usluge dobrovoljnog, anonimnog i besplatnog savjetovanja i testiranja na HIV/AIDS	1	180.000	200.000	220.000	240.000	111	110	109
1.7.	6139	Novorođenački skrining na kongenitalni hipotireoidizam, fenilketonuriju i adrenalnu hiperplasiu	1	320.000	320.000	350.000	380.000	100	109	109
1.8.	6139	Kardiologija i kardiohirurgija u FBiH	1	61.000.000	64.000.000	66.000.000	67.000.000	105	103	102
1.9.	6139	Neurohirurgija u FBiH	1	7.000.000	8.000.000	8.500.000	9.000.000	114	106	106
1.10.	6139	Ortopedija i traumatologija	1	800.000	850.000	1.000.000	1.100.000	106	118	110
1.11.	6139	Torakohirurgija	1	1.000.000	1.200.000	1.400.000	1.500.000	120	117	107
1.12.	6139	Transplantacija	1	4.000.000	4.500.000	5.000.000	6.000.000	113	111	120
1.13.	6139	Nuklearna medicina	1	400.000	400.000	450.000	500.000	100	113	111
1.14.	6139	Usluge PET/CT za djecu do navršenih 18 godina starosti	1	50.000	80.000	100.000	120.000	160	125	120
1.15.	6139	Vaskularna hirurgija	1	7.000.000	8.500.000	9.000.000	10.000.000	121	106	111
1.16.	6139	Najsloženiji oblici zdravstvene zaštite iz oblasti urologije	1	250.000	300.000	340.000	360.000	120	113	106
1.17.	6139	Terapija hiperbaričnom komorom	1	50.000	50.000	50.000	50.000	100	100	100
b)		**LIJEKOVI I POTROŠNI MEDICINSKI MATERIJAL (2.1.+2.2.+...+2.16.)**	**1**	**209.530.000**	**232.655.000**	**260.850.000**	**297.870.000**	**111**	**112**	**114**
2.1.	6134	Citostatici	1	115.000.000	135.000.000	160.000.000	190.000.000	117	119	119
2.2.	6134	Lijekovi za dijalizu	1	6.400.000	6.400.000	6.000.000	6.500.000	100	94	108
2.3.	6134	Potrošni materijal hronične, akutne i peritonealne dijalize	1	17.800.000	18.000.000	18.500.000	19.000.000	101	103	103
2.4.	6134	Lijekovi za liječenje oboljelih od hemofilije	1	13.000.000	13.500.000	14.500.000	15.500.000	104	107	107
2.5.	6134	Humani imunoglobulin	1	1.500.000	1.600.000	1.800.000	2.000.000	107	113	111

2.6.	6134	Lijekovi za liječenje oboljelih od hepatitisa B i C	1	2.500.000	2.500.000	3.000.000	3.500.000	100	120	117
2.7.	6134	Lijekovi za liječenje Multiple skleroze	1	15.000.000	15.000.000	14.500.000	15.500.000	100	97	107
2.8.	6134	Lijekovi za liječenje upalnih bolesti crijeva	1	7.500.000	8.000.000	8.000.000	8.800.000	107	100	110
2.9.	6134	Lijekovi za liječenje plućne hipertenzije	1	180.000	180.000	190.000	200.000	100	106	105
2.10.	6134	Lijekovi za liječenje tuberkuloze	1	150.000	150.000	160.000	170.000	100	107	106
2.11.	6134	Antiretrovirusni lijekovi za liječenje oboljelih od HIV/AIDS	1	3.000.000	3.000.000	3.300.000	3.600.000	100	110	109
2.12.	6134	Program profilakse respiratornog sincicijalnog virusa (RSV)	1	1.500.000	1.500.000	1.500.000	1.500.000	100	100	100
2.13.	6134	Nabavka traka i aparata za kontrolu dijabetesa	1	800.000	800.000	800.000	800.000	100	100	100
2.14.	6134	Imunosupresivni lijekovi nakon transplantacije organa	1	2.200.000	2.400.000	2.600.000	2.800.000	109	108	108
2.15.	6134	Lijekovi za liječenje cistične fibroze	1	12.500.000	13.730.000	14.000.000	15.000.000	110	102	107
2.16.	6134	Lijekovi za liječenje mišićne distrofije	1	10.500.000	10.895.000	12.000.000	13.000.000	104	110	108
c)		**RASHODI NA TERET NAMJENSKIH TRANSFERA IZ BUDŽETA FBIH (3.1.+3.2)**	**1**	**7.000.000**	**11.095.206**	**7.500.000**	**8.500.000**	**159**	**68**	**113**
3.1.		Bolničko liječenje povratnika iz RS u općine u FBIH	1	2.000.000	2.000.000	2.500.000	3.500.000	100	125	140
3.2.		Biomedicinski potpomognuta oplodnja	1	5.000.000	9.095.206	5.000.000	5.000.000	182	55	100
d)		**SUFINANSIRANJE TROŠKOVA U SKLADU SA PRAVILNIKOM O NAČINU OSTVARIVANJA PRAVA IZ OBAVEZNOG ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA**	**1**	**500.000**	**500.000**	**500.000**	**500.000**	**100**	**100**	**100**
e)		**PREVENTIVNI PROGRAMI**	**1**	**300.000**	**300.000**	**300.000**	**300.000**	**100**	**100**	**100**
		UKUPNO PROGRAM 1 (a+b+c+d+e)		**320.290.000**	**354.880.206**	**385.005.000**	**428.930.000**	**111**	**108**	**111**
		PROGRAM 2 (Liječenje u inostranstvu)								
4.1.		Zdravstvene usluge liječenja u inostranstvu	2	18.000.000	22.000.000	24.000.000	26.000.000	122	109	108
4.2.		Zdravstvene usluge liječenja detaširanih radnika	2	696.000	696.000	696.000	696.000	100	100	100
		UKUPNO PROGRAM 2		**18.696.000**	**22.696.000**	**24.696.000**	**26.696.000**	**121**	**109**	**108**
		PROGRAM 3 (Stručna služba)								
5.1.	6111	Bruto plaće i naknade plate	3	3.550.000	3.550.000	4.000.000	4.500.000	100	113	113
5.2.	6112	Naknade troškova zaposlenih	3	970.000	970.000	970.000	1.940.000	100	100	200
6.	6121	Doprinosi poslodavca i ostali doprinosi	3	185.000	185.000	200.000	220.000	100	108	110
7.	6131	Putni troškovi	3	70.000	80.000	88.000	98.000	114	110	111
8.	6132	Izdaci za energiju	3	90.000	90.000	100.000	110.000	100	111	110
9.	6133	Izdaci za komunikaciju i komunalne usluge	3	100.000	100.000	110.000	120.000	100	110	109

10.	6134	Administrativni materijal	3	95.000	95.000	100.000	110.000	100	105	110
11.	6135	Izdaci za usluge prijevoza i gorivo	3	19.000	21.000	22.000	24.000	111	105	109
12.	6136	Naknade za iznajmljivanje	3	5.000	5.000	5.500	6.000	100	110	109
13.	6137	Izdaci za tekuće održavanje	3	160.000	160.000	160.000	160.000	100	100	100
14.	6138	Izdaci osiguranja, bankarskih usluga i usluga platnog prometa	3	90.000	90.000	100.000	110.000	100	111	110
15.	6139	Ostali rashodi	3	1.600.000	1.600.000	1.600.000	1.600.000	100	100	100
1.2.	821	Kapitalni izdaci	3	350.000	759.670	500.000	500.000	217	66	100
		UKUPNO PROGRAM 3		**7.284.000**	**7.705.670**	**7.955.500**	**9.498.000**	**106**	**103**	**119**
1.3.		**TEKUĆA REZERVA**		2.000.000	2.000.000	2.000.000	2.000.000	100	**100**	**100**
		UKUPNO RASHODI (Prog.1+Prog.2+Prog.3+tekuća rezerva)		**348.270.000**	**387.281.876**	**419.656.500**	**467.124.000**	**111**	**108**	**111**

Ukupni planirani tekući rashodi, kapitalni izdaci i tekuća rezerva Rebalansom finansijskog plana zavoda osiguranja i reosiguranja za 2026. godinu planiraju se u iznosu od 387.281.876 KM i veći su od prvobitno planiranih za 11% ili 39.011.876 KM.

Povećanje planiranih rashoda odnosi se na:

- Program 1. -Prava osiguranika na zdravstvenu zaštitu u Federaciji BiH koja se finansiraju sredstvima fonda soildarnosti (zdravstvene usluge, lijekovi i medicinski material) u iznosu od 34.590.206 KM
- Program 2. -Prava osiguranika na zdravstvenu zaštitu u inostranstvu 4.000.000 KM
- Program 3. -Rashode Stručne službe 421.670 KM

U okviru programa 1 Prava osiguranika na zdravstvenu zaštitu u Federaciji BiH koja se finansiraju sredstvima fonda soildarnosti (zdravstvene usluge, lijekovi i medicinski materijal) posmatrano analitički povećanje rashoda je izvršeno na slijedećim pozicijama:

R.br.	O p i s	Iznos
1	Citostatici	20.000.000
2	Biomedicinski potpomognuta oplodnja	4.095.206
3	Kardiologija i kardiohirurgija u FBiH	3.000.000
4	Vaskularna hirurgija	1.500.000
5	Lijekovi za liječenje cistične fibroze	1.230.000
6	Radioterapija kod malignih oboljenja	1.000.000
7	Neurohirurgija u FBiH	1.000.000
8	Transplantacija	500.000
9	Lijekovi za liječenje oboljelih od hemofilije	500.000
10	Lijekovi za liječenje upalnih bolesti crijeva	500.000
11	Lijekovi za liječenje mišićne distrofije	395.000
12	Torakohirurgija	200.000
13	Potrošni materijal hronične, akutne i peritonealne dijalize	200.000
14	Imunosupresivni lijekovi nakon transplantacije organa	200.000
15	Humani imunoglobulin	100.000
16	Ortopedija i traumatologija	50.000
17	Najsloženiji oblici zdravstvene zaštite iz oblasti urologije	50.000
18	Usluge PET/CT za djecu do navršenih 18 godina starosti	30.000
19	Dijagnostičke pretrage za dijagnosticiranje hepatitisa B i C	20.000

20	Usluge dobrovoljnog, anonimnog i besplatnog savjetovanja i testiranja na HIV/AIDS	20.000
	UKUPNO	**34.590.206**

U okviru lijekova i medicinskog potrošnog materijala najznačajnije povećanje sredstava je izvršeno na lijekovima za liječenje malignih oboljenja (+20 mil. KM) što će omogućiti eliminisanje listi čekanja na ovu grupu lijekova.

U okviru Program 2. -Prava osiguranika na zdravstvenu zaštitu u inostranstvu izvršeno je povećanje sredstava u iznosu od 4.000.000 KM

U okviru Program 3. -Rashodi Stručne službe povećanje rashoda je izvršeno na slijedećim pozicijama:

R.br.	O p i s	Iznos
1	Kapitalni izdaci	409.670
2	Putni troškovi	10.000
3	Izdaci za usluge prijevoza i gorivo	2.000
	UKUPNO	**421.670**

5. Zaključak

Prijedlogom Rebalansa finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja FBiH za 2026. godinu ukupna sredstva i rashodi planirani su u iznosu od 387,28 mil. KM što je za 39,01 mil. KM više u odnosu na Finansijski plan.

Povećanje sredstava je raspoređeno na:

- Lijekove i medicinski potrošni materijal 23,12 mil. KM
- Zdravstvene usluge u FBiH 7,37 mil. KM
- Liječenje u inostranstvu 4 mil. KM
- Kapitalni izdaci 409.670 KM
- Stručna služba 12.000 KM

OBRAZAC IZJAVA O FISKALNOJ PROCJENI

Obrazac IFP NE

A 1. Obrađivač propisa

	KOD	NAZIV
Razdjel	2001	Federalno ministarstvo zdravstva - Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine

B 2. Osnovni podaci o prijedlogu propisa

Vrsta propisa/akta	Zakon	NE	Odluka	NE	Strategija	NE
	Uredba	NE	Drugi akti	NE	Drugi akti planiranja	DA
Naziv propisa/akta	Zaključak o prihvatanju Rebalansa Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine za 2026.godinu					

C 3. Izjava o nepostojanju dodatnih fiskalnih efekata predloženog propisa

Donošenje Zaključka o prihvatanju Rebalnsa Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja FBiH za 2026. godinu neće izazvati dodatne fiskalne efekte, obzirom da je u Finansijskom planu ministarstva za 2026.godinu planirani iznos transfera jednak iznosu transfera u Rebalansu Finansijskog plana Zavoda.

D 4. Pečat i potpis odgovornog lica

DIREKTOR: Izv.prof.dr.sc. Vlatka Martinović,dr.med.

Mjesto i datum: Sarajevo, 18.03.2026. godine

ZAVOD ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA I REOSIGURANJA FEDERACIJE BOSNE I HERCEGOVINE - SARAJEVO

Federacije Bosne i Hercegovine", broj: 74/08) i drugim propisima koji regulišu ovu oblast, kao i mjerama koje će Federalni zavod poduzimati u okviru svoje nadležnosti, te aktivnostima drugih subjekata koji na direktan ili indirektan način sudjeluju i utječu na ostvarenje prihoda.

Plan prihoda sastoji se od:

- prihoda od doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje utvrđenih Zakonom o doprinosima;
- prihoda od paušalnih naknada za zdravstveno osiguranje ino-osiguranika;
- prihoda od posebnog doprinosa za zdravstvenu zaštitu radnika na privremenom radu u inostranstvu;
- sredstava iz Budžeta Federacije Bosne i Hercegovine;
- prihoda od inostranih vlada i međunarodnih organizacija;
- prihoda od donacija i
- ostalih prihoda.

Donacije koje nisu planirane u Rebalansu Finansijskog planu, a ostvare se u toku fiskalne godine raspoređivat će se, do visine uplaćenih sredstava, u skladu sa namjenama za koje budu doznačene.

Član 4.

Plan rashoda se sastoji od tri programa i to:

Program 1-Prava osiguranika na zdravstvenu zaštitu u Federaciji BiH , u okviru kojeg se finansira:

a) prava na zdravstvene usluge fonda solidarnosti Federacije BiH

b) prava na lijekove i potrošni medicinski materijal fonda solidarnosti Federacije BiH

c) prava na biomedicinski potpomognu oplodnju i prava na program bolničkog liječenja povratnika u općine u RS (koji se finansiraju sredstvima namjenskih transfera iz Budžeta Federacije Bi)H

d) Sufinansiranje troškova u skladu sa Pravilnikom o načinu ostvarivanja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, i

e) preventivni programi

Program 2 -Prava osiguranika na zdravstvenu zaštitu u inostranstvu, u okviru kojeg se finansira:

a) prava na liječenje u zdravstvenim ustanovama u inostranstvu za oboljenja i stanja, odnosno povrede, koji se ne mogu uspješno liječiti u zdravstvenim ustanovama u Federaciji BiH, i

b) liječenje detaširanih radnika u inostranstvu.

Program 3-Stručna služba", u okviru kojeg se iskazuju rashodi i kapitalni izdaci koji se odnose na administriranje a sve u cilju ostvarenja prava osiguranika u Federaciji BiH na zdravstvenu zaštitu definisanu sadržajem Programa 1 i Programa 2.

III Fiskalna odgovornost

Član 5.

Finansijsko upravljanje i kontrola će se uspostaviti u skladu sa Zakonom o finansijskom upravljanju i kontroli u javnom sektoru u Federaciji Bosne i Hercegovine („Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine", broj: 38/16), a na osnovu podzakonskih akata koje donosi Federalno ministarstvo finansija.

Član 6.

Direktorica Federalnog zavoda će dostaviti Izjavu o fiskalnoj odgovornosti do 15. marta 2026. godine za prethodnu godinu nadležnim ministarstvima u skladu sa Pravilnikom o obliku, sadržaju, načinu popunjavanja i predaji izjave o fiskalnoj odgovornosti.

IV Korištenje sredstava

Član 7.

Rebalans Finansijskog plana je uravnotežen tako da ukupni prihodi i primici pokrivaju ukupne rashode i izdatke. Prihodi i primici služe za podmirivanje rashoda i izdataka, osim ako ovom Odlukom nije drugačije propisano.

Sredstva odobrena u Rebalansu Finansijskog planua se mogu koristiti samo za namjene i do visine koje su određene Rebalansom Finansijskog plana.

V Izvršavanje Rebalansa Finansijskog plana

Član 8.

Sredstva od doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje, kao i druga sredstva koja imaju karakter javnih prihoda i primitaka, se uplaćuju na depozitni račun, te se iskazuju po izvorima iz kojih potiču. Sva sredstva sa depozitnog računa na kraju dana se prebacuju na transakcijske račune.

Odabir banke za otvaranje računa vrši se u skladu sa propisima kojima se uređuju javne nabavke.

Član 9.

Finansiranje programa zdravstvene zaštite na teret planiranih rashoda federalnog fonda solidarnosti vršit će se u skladu sa Rebalansom Finansijskog planoa i Programom zdravstvene zaštite koji se finansira sredstvima federalnog fonda solidarnosti, a koji obuhvata pružanje zdravstvenih usluga i nabavku lijekova i medicinskog materijala.

Finansiranje pružanja zdravstvenih usluga u zdravstvenim ustanovama u Federaciji Bosne i Hercegovine vršit će se na osnovu zaključenih ugovora između Federalnog zavoda i zdravstvenih ustanova nakon provedenih postupaka saglasno Zakonu o javnim nabavkama („Službeni glasnik Bosne i Hercegovine", broj: 39/14 i 59/22) i to do visine ugovorenog obima i vrijednosti ugovorenih usluga.

Finansiranje nabavke lijekova će se vršiti na osnovu zaključenih ugovora sa odabranim dobavljačima, nakon provedenog postupka javne nabavke u skladu sa Zakonom o javnim nabavkama. Nabavka lijekova će se vršiti najviše do iznosa sredstava planiranih Rebalansom Finansijskog planoa za 2026. godinu.

Finansiranje liječenja u inostranstvu vršit će se na osnovu zaključenih ugovora sa zdravstvenim ustanovama u inostranstvu, međunarodnim sporazumima o socijalnom osiguranju, a u skadu sa Pravilnikom o uslovima i postupku upućivanja osiguranih lica na liječenje u inostranstvo. Upućivanje na liječenje u inostranstvo će se vršiti do visine sredstava odobrenih Rebalansom Finansijskog plana za 2026. godinu.

Troškovi zdravstvene zaštite detaširanih radnika finansirat će se namjenskim sredstvima, a plaćanje će se vršiti po ispostavljenim fakturama od inostranih nosilaca zdravstvenog osiguranja.

Član 10.

Izdaci za plaće i naknade troškova zaposlenih u Stručnoj službi Federalnog zavoda će se izvršavati u skladu sa Pravilnikom o radu i drugim općim aktima Federalnog zavoda kao i propisima, koji regulišu ovu oblast, a najviše do visine utvrđene Rebalansom Finansijskog plana za 2026. godinu.

Izdaci za materijalne troškove i usluge Stručne službe Zavoda će se izvršavati u skladu sa općim aktima Federalnog zavoda, do visine utvrđene Rebalansom Finansijskog plana za 2026. godinu.

Izdaci za kapitalne izdatke će se izvršavati u skladu sa Planom javnih nabavki za 2026. godinu, do visine planiranih sredstava.

Član 11.

U slučaju potrebe, u toku fiskalne godine, na prijedlog direktorice, Upravni odbor Federalnog zavoda, uz prethodnu saglasnost Federalnog ministarstva zdravstva, može donijeti Odluku o preraspodjeli rashoda u okviru ukupno odobrenog iznosa Rebalansom Finansijskog plana, a najviše do 10% ukupno odobrenih rashoda.

Odluku iz prethodnog stava Upravni odbor Federalnog zavoda može donositi i više puta u toku godine, a najviše jednom kvartalno.

Preraspodjela sredstava u okviru ukupno odobrenih sredstava Rebalansom Finansijskog plana, vršit će se na osnovu izvještaja o izvršenju rashoda planiranih Finansijskim planom za federalni fonda solidarnosti, zdravstvenu zaštitu detaširanih radnika i Stručnu službu.

Izvršavanje Programa federalnog fonda solidarnosti uvjetovano je incidencom, brojem oboljelih pacijenata, brojem pacijenata na listama čekanja za zdravstvene

usluge i lijekove, zbog čega se mogu očekivati odstupanja u odnosu na planirani sadržaj i obim zdravstvenih usluga i količine potrebnih lijekova, te time i nužnost preraspodjele u okviru pojedinih pozicija rashoda.

Izuzetno od stava 1. ovog člana, Upravni odbor, na prijedlog direktorice Federalnog zavoda, može donijeti Odluku o prerspodjeli planiranih sredstava u okviru iste grupe rashoda - konta više puta, kada je neophodno osigurati kontinuitet u izvršenju Programa federalnog fonda solidarnosti.

Odluku o preraspodjeli sredstava u okviru ovih pozicija na prijedlog direktorice Federalnog zavoda, donosi Upravni odbor.

Član 12.

Sredstva tekuće rezerve, planirana u Rebalansu Finansijskog plana, koristit će se za nepredviđene namjene, za koje u Rebalansu Finansijskog plana nisu planirana sredstva ili za namjene za koje se tokom godine pokaže da za njih nisu utvrđena dovoljna sredstva, jer ih pri planiranju i izradi Finansijskog plana nije bilo moguće predvidjeti.
Izdvajanja za tekuću rezervu ne smiju preći 3% planiranih prihoda.

Član 13.

Korištenje sredstava tekuće rezerve odobrava Upravni odbor Federalnog zavoda na prijedlog direktorice.

Izvještaji o utrošku finansijskih sredstava iz tekuće rezerve podnose se Upravnom odboru kvartalno u skladu sa Pravilnikom o finansijskom izvještavanju i godišnjem obračunu budžeta u Federaciji Bosne i Hercegovine („Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine", br. 69/14, 14/15, 4/16, 19/18 i 3/21).

Član 14.

Godišnjim i kvartalnim planovima novčanih tokova, iskazanih po mjesecima, predviđa se priliv i odliv sredstava na depozitnom računu Federalnog zavoda, u skladu sa odredbama Zakona o trezoru u Federaciji Bosne i Hercegovine („Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine", br: 26/16) i podtakonskiha akata.

Član 15.

Direktorica Federalnog zavoda je odgovorna za upravljanje prihodima i rashodima Federalnog zavoda.

Član 16.

Upravni odbor Federalnog zavoda ima odgovornost da prati i održi ravnotežu ostvarenih prihoda i rashoda u skladu sa Rebalansom Finansijskog plana.

VI Dinamika plaćanja i prioriteti

Član 17.

Rebalans Finansijskog plana će se izvršavati po slijedećim prioritetima.

1. Izvršenje zdravstvenih usluga utvrđenih u programu zdravstvene zaštite u zemlji i inostranstvu u okviru federalnog fonda solidarnosti i zdravstvene zaštite detaširanih radnika,
2. Izdaci za nabavku lijekova i potrošnog medicinskog materijala,
3. Plaće, doprinosi, porezi i naknade zaposlenih,
4. Naknade članovima Upravnog odbora i stručnim komisijama,
5. Materijalni troškovi za Stručnu službu,
6. Kapitalni izdaci i
7. Ostali troškovi i izdaci.

VII Načelo modificiranog nastanka događaja

Član 18.

Priznavanje prihoda i primitaka, te rashoda i izdataka putem sistema glavne knjige provodi se po načelu modificiranog nastanka događaja. Prihodi i primici priznaju se u onom periodu kada su mjerljivi i raspoloživi, tj. kada su uplaćeni na račun, a rashodi i izdaci priznaju se u onom periodu kada je obaveza za plaćanje nastala.

VIII Interna kontrola i interna revizija

Član 19.

Praćenje i ocjenjivanje sistema interne kontrole vrši interna revizija u skladu sa propisima i standardima koji regulišu oblast interne revizije.

IX Finansijsko izvještavanje

Član 20.

Federalni zavod će vršiti finansijsko izvještavanje u skladu sa odredbama i rokovima utvrđenim Pravilnikom o finansijskom izvještavanju i Godišnjem obračunu budžeta u Federaciji Bosne i Hercegovine („Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine ", br. 69/14,14/15, 4/16, 19/18, 99/19 i 3/21).

Izvještaje iz stava 1. ovog člana, Federalni zavod će podnositi na propisanim obrascima.

Federalni zavod će, pored izvještaja iz prethodnog stava, podnositi Federalnom ministarstvu zdravstva kvartalne izvještaje o utrošenim sredstvima namjenskih transfera iz Budžeta Federacije Bosne i Hercegovine.

Stručna služba Federalnog zavoda će podnijeti Upravnom odboru Federalnog zavoda polugodišnji izvještaj o izvršenju Rebalansa Finansijskog plana sa detaljnim obrazloženjima o ostvarenim prihodima i rashodima, provođenju programa federalnog fonda solidarnosti, sa prijedlozima mjera u cilju uravnoteženja ostvarenih prihoda i izvršenih rashoda.

Stručna služba Federalnog zavoda će podnijeti Upravnom odboru Federalnog zavoda godišnji obračun i izvještaj o izvršenju Finansijskog plana sa detaljnim obrazloženjima prije roka za dostavu istog nadležnim institucijama (Vladi i Parlamentu Federacije Bosne i Hercegovine), na usvajanje.

Stručna služba će sačinjavati mjesečne informacije o izvršenom obimu i vrijednosti ugovorenih usluga, iskazanim troškovima za lijekove i medicinski materijal, sa iskazanim odstupanjima izvršenja u odnosu na plan i dostavljati ih direktorici Federalnog zavoda radi poduzimanja mjera na usklađivanju ostvarenja u odnosu na Finansijski plan, a u slučaju značajnijih odstupanja direktorica je u obavezi izvjestiti Upravni odbor.

X Završne odredbe

Član 21.

Na sva pitanja koja nisu regulisana ovom Odlukom, primjenjivat će se odredbe važećih zakona i drugih propisa.

Član 22.

Stupanjem na snagu Odluke o davanju saglasnosti od Parlamenta Federacije Bosne i Hercegovine, na snagu stupa i ova odluka.

Broj:02-04-1-2816/26

Sarajevo, 18.03.2026.odine

ZAVOD ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA I REOSIGURANJA FEDERACIJE BOSNE I HERCEGOVINE SARAJEVO

Predsjednica Upravnog odbora
Snježana Bodnaruk, dipl.iur.

Obrazloženje Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine za 2026. godinu

I-Pravni osnov

Pravni osnov za donošenje ove Odluke sadržan je u odredbi člana 27. stav 2. Zakona o budžetima u Federaciji Bosne i Hercegovine po kojoj finansijski plan vanbudžetskog fonda sa odlukom o izvršavanju finansijskog plana donosi nadležni organ utvrđen zakonom, odnosno aktom tog fonda na način predviđen tim propisima i pod uvjetima određenim ovim zakonom.

Također, u odredbi člana 104. stav 1. Zakona o zdravstvenom osiguranju i odredbi člana 12. Statuta Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine propisano je da Upravni odbor Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine odlučuje o određenim pitanjima i donosi akte saglasno svojim nadležnostima.

II- Razlozi donošenja

Razlozi za donošenje Odluke su da se definiše operativan pristup izvršavanja Rebalnsa Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine za 2026. godinu (u daljem tekstu: Rebalans Finansijskog plana), iskaže struktura prihoda i rashoda i njihova realizacija, dinamika i prioriteti u plaćanju obaveza, planiranje novčanih tokova i finansijsko izvještavanje, a sve u cilju potpunih ostvarivanja ciljeva Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine (u daljem tekstu: Federalni zavod) uz postizanje potrebnih sredstava za to (prihodi) kao i ekonomičnog postupanja kod rashoda putem kontrolnih aktivnosti na način da bi se postigao pozitivan finansijski rezultat i blagovremeno izmirile sve stvorene obaveze prema povjeriocima.

III- Obrazloženje pravnih rješenja

U tački I ove Odluke - Opće odredbe, u članu 1., precizirano je da se ovom Odlukom utvrđuje način izvršavanja Rebalansa Finansijskog plana, kao i struktura prihoda i rashoda Rebalansa Finansijskog plana i njihovo izvršavanje, dinamika i prioriteti u plaćanju obaveza, planiranje novčanih tokova i finansijsko izvještavanje.

U tački II ove Odluke - Struktura prihoda i rashoda u članovima od 2.do 4., precizirano je da se Rebalans Finansijskog plana sastoji od plana ukupnih prihoda po izvorima sredstava koje ostvaruje Federalni zavod i rashoda koji uključuju rashode Programa 1, 2 i 3 u skladu sa programskim načinom budžetiranja. Također je precizirano od čega se sastoji plan prihoda i da će se donacije namjenski raspoređivati, a precizirano je i od čega se sastoji plan rashoda.

U tački III ove Odluke - Fiskalna odgovornost, u članovima 5. i 6., precizirano je da će se finansijsko upravljanje i kontrola uspostaviti u skladu sa Zakonom o finansijskom upravljanju i kontroli u javnom sektoru u Federaciji Bosne i Hercegovine, a na osnovu podzakonskih akata koje donosi Federalno ministarstvo finansija.

Također je precizirano do kada će direktorica Federalnog zavoda dostaviti Izjavu o fiskalnoj odgovornosti nadležnim ministarstvima, u skladu sa propisima.

U tački IV ove Odluke - Korištenje sredstava, u članu 7., precizirano je da Finanasijaki plan mora biti uravnotežen, te da se utvrđena sredstva mogu koristiti samo za namjene i do visine utvrđene Finansijskim planom.

U tački V ove Odluke - Izvršavanje Rebalnsa Finansijskog plana, u članovima od 8. do 16., precizirano je da se svi javni prihodi i primici obavezno uplaćuju na depozitni račun, da se iskazuju po izvorima iz kojih potiču, da se sva sredstva na depozitnom računu na kraju dana prebacuje na transakcijske račune, a da se odabir banke za otvaranje računa vrši u skladu sa propisima kojima se uređuju javne nabavke. Precizirano je da će se finansiranje programa zdravstvene zaštite na teret planiranih rashoda federalnog fonda solidarnosti vršiti u skladu sa Rebalansom Finansijskog plana i Programom zdravstvene zaštite koji se finansira sredstvima federalnog fonda solidarnosti, a koji obuhvata pružanje zdravstvenih usluga i nabavku lijekova i medicinskog materijala. Preciziran je način finansiranja pružanja zdravstvenih usluga u zdravstvenim ustanovama u Federaciji Bosne i Hercegovine, način finansiranja nabavke lijekova kao i način finansiranja liječenja u inostranstvu kao i troškova zdravstvene zaštite detaširanih radnika. Pored navedenog preciziran je i način izvršavanja izdataka koji se odnose na izdatke za plaće i naknade troškova zaposlenih, materijalne troškove i usluge Stručne službe, kao i način izvršavanja kapitalnih izdataka. Također, preciziran je način korištenja sredstava iz tekuće rezerve, planiranje novčanih tokova i način preraspodjele rashoda u okviru ukupno odobrenog iznosa rashoda u Rebalansu Finansijskog plana. U okviru ove tačke propisano je da je direktorica Federalnog zavoda odgovorna za upravljanje prihodima i rashodima Federalnog zavoda, a Upravni odbor Federalnog zavoda ima odgovornost da prati i održi ravnotežu ostvarenih prihoda i rashoda u skladu sa Finansijskim planom.

U tački VI ove Odluke - Dinamika plaćanja i prioriteti, u članu 17., precizirano je po kojim će se prioritetima izvršavati Finansijski plan.

U tački VII ove Odluke - Načelo modificiranog nastanka događaja, u članu 18., preciziran je način priznavanja prihoda i primitaka, te rashoda i izdataka putem sistema glavne knjige koji se provodi po načelu modificiranog nastanka događaja.

U tački VIII ove Odluke - Interna kontrola i interna revizija, u članu 19., precizirano je da praćenje i ocjenjivanje sistema interne kontrole vrši interna revizija u skladu sa propisima i standardima koji regulišu oblast interne revizije.

U tački IX ove Odluke - Finansijsko izvještavanje, u članu 20., precizirano je u skladu sa kojim propisima i u kojim rokovima će Federalni zavod vršiti finansijsko izvještavanje, kao i da će se izvještavanje vršiti putem propisanih obrazaca, zatim da podnosi kvartalne izvještaje, na koji način će Stručna služba Federalnog zavoda podnijeti Upravnom odboru Federalnog zavoda polugodišnji izvještaj, na koji način će Stručna služba Federalnog zavoda Upravnom odboru Federalnog zavoda podnijeti godišnji obračun i izvještaj o izvršenju Rebalnsa Finansijskog plana te na koji će način, u vezi navedenog, Služba za ekonomiku i planiranje sačinjavati mjesečne informacije i dostavljati ih direktorici Federalnog zavoda.

U tački X ove Odluke - Završne odredbe, u članovima 21. i 22., precizirano je da će se na sva pitanja koja nisu regulisana ovom Odlukom, primjenjivati odredbe važećih zakona i drugih propisa, te da Odluka stupa na snagu naredni dan po dobivanju saglasnosti na Parlamentu Federacije Bosne i Hercegovine.

IV Finansijska sredstva

Za izvršavanje Finansijskog plana, prema ovoj odluci, osigurat će se sredstva od: planiranih prihoda od doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje, budžeta Federacije Bosne i Hercegovine, paušalnih naknada za zdravstveno osiguranje ino-osiguranika, posebnog doprinosa za zdravstvenu zaštitu radnika na privremenom radu u inostranstvu i donacija.

Zavod zdravstvenog osiguranja
i reosiguranja Federacije
Bosne i Hercegovine
Sarajevo

Na osnovu člana 104. stav 1., alineja 3. Zakona o zdravstveno osiguranju ("Sl. novine Federacije BiH", br:30/97,07/02 70/08, 48/11, 36/18 i 61/22), člana 27. Zakona o budžetima u Federaciji Bosne i Hercegovine,(„Sl.novine Federacije BiH", broj:102/13, 9/14,13/14,8/15, 91/15,102/15 104/16, 5/18, 11/19 i 99/19 I 25a/22), člana 29. stav 4. Statuta Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine, („Sl. novine Federacije BiH", broj: 69/05), Upravni odbor Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine, na 183. sjednici održanoj dana, 18.03.2026. godine, donosi:

O D L U K U
o usvajanju Izmjena i dopuna Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH za 2026. godinu (Rebalans)

I

Usvaja se Izmjena i dopuna Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH za 2026. godinu (Rebalans).

II

Izmjene i dopune Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH za 2026. godinu će putem Federalnog ministarstva zdravstva biti dostavljene na davanje saglasnosti Parlamentu Federacije Bosne i Hercegovine.

III

Realizaciju Izmjena i dopuna Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH za 2026.godinu (Rebalans) pratit će Stručna služba Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine i o tome obavještavati Upravni odbor radi praćenja izvršenja prihoda i rashoda Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine za 2026. godinu.

IV

Dio akumuliranog viška prihoda nad rashodima utvrđenog Godišnjim obračunom Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine za 2025. godinu u iznosu od 3.250.000 KM raspoređuje se u skladu sa Izmjenama i dopunama Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja FBiH za 2026. godinu za finansiranje: neurohirurgije, ortopedije i traumatologije, torakohirurgije, transplantologije i vaskularne hirurgije.

V

Sastavni dio ove Odluke je izmjenjeni i dopunjeni Finansijski plan Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH za 2026. godinu (Rebalans), koji će se primjenjivati nakon donošenja Odluke o davanju saglasnosti od strane Parlamenta Federacije Bosne i Hercegovine.

VI

Ova Odluka stupa na snagu danom donošenja.

Broj: 02-04-1-2811/26
Sarajevo, 18.03.2026. godine

Predsjednik Upravnog odbora

Snježana Bodnaruk, dipl. pravnik

ZAVOD ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA I REOSIGURANJA FEDERACIJE BOSNE I HERCEGOVINE

Izmjene i dopune finansijskog plana (Rebalans) Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine za 2026. godinu

Sarajevo, mart 2026. godine

S A D R Ž A J

1. Osnove za donošenje Rebalansa finansijskog plana za 2026. godinu 1
2. Sadržaj Rebalansa finansijskog plana za 2026. godinu 1
3. Prihodi 2
4. Rashodi 3
5. Zaključak 9

1. Osnove za donošenje Rebalansa finansijskog plana za 2026. godinu

U skladu sa odredbama Zakona o budžetima u Federaciji Bosne i Hercegovine ("Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine", broj: 102/13, 9/14, 13/14, 8/15, 91/15, 102/15, 104/16, 5/18, 11/19 i 99/19, 25a/22) i odredbama člana 104. Zakona o zdravstvenom osiguranju ("Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine", broj 30/97, 07/02, 70/08, 48/11, 36/18 i 61/22) Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine (u daljem tekstu: Federalni zavod osiguranja i reosiguranja) je sačinio Prijedlog izmjena i dopuna finansijskog plana Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja za 2026. godinu- Rebalans (u daljem tekstu: Rebalans finansijskog plana).
Rebalansom finansijskog plana utvrđuju se prihodi po izvorima sredstava i rashodi po namjenama u skladu sa djelatnošću koju obavlja Federalni zavod osiguranja i reosiguranja odnosno vrše se izmjene planiranih prihoda i rashoda u odnosu na utvrđene Finansijskim planom Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine za 2026. godinu.
Osnov za donošenje Rebalansa finansijskog plana za 2026. godinu je povećanje ukupnih sredstava Zavoda zdravstvenog osiguranja reosiguranja i to povećanja prihoda iz Budžeta Federacije BiH i rasporeda akumuliranog viška prihoda nad rashodima iz ranijeg perioda.

2. Sadržaj Rebalansa finansijskog plana za 2026. godinu

Rebalansom finansijskog plana za 2026. godinu planiraju se ukupni prihodi koje ostvaruje Federalni zavod osiguranja i reosiguranja, akumulirana sredstva iz ranijih perioda i ukupni rashodi u okviru djelatnosti Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja podijeljenih u tri programa i to:

Program 1 "Prava osiguranika na zdravstvenu zaštitu u Federaciji BiH ", u okviru kojeg se finansira:

a) prava na zdravstvene usluge fonda solidarnosti Federacije BiH
b) prava na lijekove i potrošni medicinski materijal fonda solidarnosti Federacije BiH
c) prava na biomedicinski potpomognu oplodnju i prava na program bolničkog liječenja povratnika u općine u RS (koji se finansiraju sredstvima namjenskih transfera iz Budžeta Federacije BiH)
d) Sufinansiranje troškova u skladu sa Pravilnikom o načinu ostvarivanja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, i
e) preventivni programi

Program 2 "Prava osiguranika na zdravstvenu zaštitu u inostranstvu", u okviru kojeg se finansira:

a) prava na liječenje u zdravstvenim ustanovama u inostranstvu za oboljenja i stanja, odnosno povrede, koji se ne mogu uspješno liječiti u zdravstvenim ustanovama u Federaciji BiH, i
b) liječenje detaširanih radnika u inostranstvu.

Program 3 "Stručna služba", u okviru kojeg se iskazuju rashodi i kapitalni izdaci koji se odnose na administriranje a sve u cilju ostvarenja prava osiguranika u Federaciji BiH na zdravstvenu zaštitu definisanu sadržajem Programa 1 i Programa 2.

3. Prihodi

Plan prihoda u Rebalansu Finansijskog plana za 2026. godinu po izvorima sredstava utvrđen je u skladu sa ekonomskom klasifikacijom propisanom od strane Federalnog ministarstva finansija i prikazan je u Tabeli 1 koja slijedi.

Tabela 1

R. br.	Ecc. kod	O p i s	Plan 2026.	Rebalans 2026.	Procjena FP 2027.	Procjena FP 2028.	Ind (5/4)	Ind (6/5)	Ind (7/6)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.		**Prihodi od doprinosa**	**260.800.000**	**260.800.000**	**265.800.000**	**275.800.000**	**100**	**102**	**104**
1.1.	712	Prihodi od doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje u FBiH	255.000.000	255.000.000	260.000.000	270.000.000	100	102	104
1.2.		Prihodi od doprinosa od ino osiguranika (paušali)	5.000.000	5.000.000	5.000.000	5.000.000	100	100	100
1.3.		Prihodi od dodatnog doprinosa za detaširane radnike	800.000	800.000	800.000	800.000	100	100	100
2.	721	Prihodi od poduzetničkih aktivnosti, imovine i pozitivnih kursnih razlika	500.000	500.000	500.000	500.000	100	100	100
3.	722	Naknade i pristojbe i prihodi od pružanja javnih usluga	50.000	50.000	50.000	50.000	100	100	100
4.	732	**Primljeni tekući transferi od ostalih nivoa vlasti-Budžet FBiH**	**87.000.000**	**122.761.876**	**153.386.500**	**190.854.000**	**141**	125	124
4.1.		Tekući transfer za fond solidarnosti	80.000.000	111.666.670	145.886.500	182.354.000	140	131	125
4.2.		Tekući transfer za liječenje povratnika u RS	2.000.000	2.000.000	2.500.000	3.500.000	100	125	140
4.3.		Transfer za liječenje biomedicinski potpomognute oplodnje	5.000.000	9.095.206	5.000.000	5.000.000	182	55	100
5.		Ukupno prihodi	**348.350.000**	**384.111.876**	**419.736.500**	**467.204.000**	**110**	**109**	**111**
6.		Obavezne rezerve za zdravstvenu zaštitu detaširanih radnika	80.000	80.000	80.000	80.000	100	100	100
7.		**UKUPNO RASPOLOŽIVI PRIHODI (1 + 2 + 3 + 4 + 5 + 6 - 7)**	**348.270.000**	**384.031.876**	**419.656.500**	**467.124.000**	**110**	**109**	**111**
8.		**AKUMULIRANA SREDSTVA IZ PRETHODNOG PERIODA**		**3.250.000**					
9.		**UKUPNO RASPOLŽIVA SREDSTVA (7+8)**	**348.270.000**	**387.281.876**	**419.656.500**	**467.124.000**	**111**	**108**	**111**

Rebalansom finansijskog plana za 2026. godinu ukupno planirani prihodi iznose 384.031.876 KM što je za 10% ili 35.761.876 KM više u odnosu na planirane.

V

Sastavni dio ove Odluke je izmjenjeni i dopunjeni Finansijski plan Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH za 2026. godinu (Rebalans), koji će se primjenjivati nakon donošenja Odluke o davanju saglasnosti od strane Parlamenta Federacije Bosne i Hercegovine.

VI

Ova Odluka stupa na snagu danom donošenja.

Broj: 02-04-1-2811/26
Sarajevo, 18.03.2026. godine

Predsjednik Upravnog odbora

Snježana Bodnaruk, dipl. pravnik

ZAVOD ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA I REOSIGURANJA FEDERACIJE BOSNE I HERCEGOVINE

Izmjene i dopune finansijskog plana (Rebalans) Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine za 2026. godinu

Sarajevo, mart 2026. godine

S A D R Ž A J

1. Osnove za donošenje Rebalansa finansijskog plana za 2026. godinu 1
2. Sadržaj Rebalansa finansijskog plana za 2026. godinu 1
3. Prihodi 2
4. Rashodi 3
5. Zaključak 9

1. Osnove za donošenje Rebalansa finansijskog plana za 2026. godinu

U skladu sa odredbama Zakona o budžetima u Federaciji Bosne i Hercegovine ("Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine", broj: 102/13, 9/14, 13/14, 8/15, 91/15, 102/15, 104/16, 5/18, 11/19 i 99/19, 25a/22) i odredbama člana 104. Zakona o zdravstvenom osiguranju ("Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine", broj 30/97, 07/02, 70/08, 48/11, 36/18 i 61/22) Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine (u daljem tekstu: Federalni zavod osiguranja i reosiguranja) je sačinio Prijedlog izmjena i dopuna finansijskog plana Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja za 2026. godinu- Rebalans (u daljem tekstu: Rebalans finansijskog plana).
Rebalansom finansijskog plana utvrđuju se prihodi po izvorima sredstava i rashodi po namjenama u skladu sa djelatnošću koju obavlja Federalni zavod osiguranja i reosiguranja odnosno vrše se izmjene planiranih prihoda i rashoda u odnosu na utvrđene Finansijskim planom Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine za 2026. godinu.
Osnov za donošenje Rebalansa finansijskog plana za 2026. godinu je povećanje ukupnih sredstava Zavoda zdravstvenog osiguranja reosiguranja i to povećanja prihoda iz Budžeta Federacije BiH i rasporeda akumuliranog viška prihoda nad rashodima iz ranijeg perioda.

2. Sadržaj Rebalansa finansijskog plana za 2026. godinu

Rebalansom finansijskog plana za 2026. godinu planiraju se ukupni prihodi koje ostvaruje Federalni zavod osiguranja i reosiguranja, akumulirana sredstva iz ranijih perioda i ukupni rashodi u okviru djelatnosti Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja podijeljenih u tri programa i to:

Program 1 "Prava osiguranika na zdravstvenu zaštitu u Federaciji BiH ", u okviru kojeg se finansira:

a) prava na zdravstvene usluge fonda solidarnosti Federacije BiH
b) prava na lijekove i potrošni medicinski materijal fonda solidarnosti Federacije BiH
c) prava na biomedicinski potpomognu oplodnju i prava na program bolničkog liječenja povratnika u općine u RS (koji se finansiraju sredstvima namjenskih transfera iz Budžeta Federacije BiH)
d) Sufinansiranje troškova u skladu sa Pravilnikom o načinu ostvarivanja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, i
e) preventivni programi

Program 2 "Prava osiguranika na zdravstvenu zaštitu u inostranstvu", u okviru kojeg se finansira:

a) prava na liječenje u zdravstvenim ustanovama u inostranstvu za oboljenja i stanja, odnosno povrede, koji se ne mogu uspješno liječiti u zdravstvenim ustanovama u Federaciji BiH, i
b) liječenje detaširanih radnika u inostranstvu.

Program 3 "Stručna služba", u okviru kojeg se iskazuju rashodi i kapitalni izdaci koji se odnose na administriranje a sve u cilju ostvarenja prava osiguranika u Federaciji BiH na zdravstvenu zaštitu definisanu sadržajem Programa 1 i Programa 2.

3. Prihodi

Plan prihoda u Rebalansu Finansijskog plana za 2026. godinu po izvorima sredstava utvrđen je u skladu sa ekonomskom klasifikacijom propisanom od strane Federalnog ministarstva finansija i prikazan je u Tabeli 1 koja slijedi.

Tabela 1

R. br.	Ecc. kod	O p i s	Plan 2026.	Rebalans 2026.	Procjena FP 2027.	Procjena FP 2028.	Ind (5/4)	Ind (6/5)	Ind (7/6)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.		**Prihodi od doprinosa**	**260.800.000**	**260.800.000**	**265.800.000**	**275.800.000**	**100**	**102**	**104**
1.1.	712	Prihodi od doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje u FBiH	255.000.000	255.000.000	260.000.000	270.000.000	100	102	104
1.2.		Prihodi od doprinosa od ino osiguranika (paušali)	5.000.000	5.000.000	5.000.000	5.000.000	100	100	100
1.3.		Prihodi od dodatnog doprinosa za detaširane radnike	800.000	800.000	800.000	800.000	100	100	100
2.	721	Prihodi od poduzetničkih aktivnosti, imovine i pozitivnih kursnih razlika	500.000	500.000	500.000	500.000	100	100	100
3.	722	Naknade i pristojbe i prihodi od pružanja javnih usluga	50.000	50.000	50.000	50.000	100	100	100
4.		**Primljeni tekući transferi od ostalih nivoa vlasti-Budžet FBiH**	**87.000.000**	**122.761.876**	**153.386.500**	**190.854.000**	**141**	125	124
4.1.	732	Tekući transfer za fond solidarnosti	80.000.000	111.666.670	145.886.500	182.354.000	140	131	125
4.2.		Tekući transfer za liječenje povratnika u RS	2.000.000	2.000.000	2.500.000	3.500.000	100	125	140
4.3.		Transfer za liječenje biomedicinski potpomognute oplodnje	5.000.000	9.095.206	5.000.000	5.000.000	182	55	100
5.		Ukupno prihodi	**348.350.000**	**384.111.876**	**419.736.500**	**467.204.000**	**110**	**109**	**111**
6.		Obavezne rezerve za zdravstvenu zaštitu detaširanih radnika	80.000	80.000	80.000	80.000	100	100	100
7.		**UKUPNO RASPOLOŽIVI PRIHODI (1 + 2 + 3 + 4 + 5 + 6 - 7)**	**348.270.000**	**384.031.876**	**419.656.500**	**467.124.000**	**110**	**109**	**111**
8.		**AKUMULIRANA SREDSTVA IZ PRETHODNOG PERIODA**		**3.250.000**					
9.		**UKUPNO RASPOLŽIVA SREDSTVA (7+8)**	**348.270.000**	**387.281.876**	**419.656.500**	**467.124.000**	**111**	**108**	**111**

Rebalansom finansijskog plana za 2026. godinu ukupno planirani prihodi iznose 384.031.876 KM što je za 10% ili 35.761.876 KM više u odnosu na planirane.

Povećanje prihoda je izvršeno na slijedećim pozicijama:

- Tekući transfer za fond solidarnosti 31.666.670 KM
- Transfer za liječenje biomedicinski potpomognute oplodnje 4.095.206 KM

Povećanje tekućeg transfera za fond solidarnosti se sastoji od:

- povećanje sredstava iz Budžeta FBiH u iznosu od 20.000.000 KM i
- neuplaćenih sredstava iz Budžeta FBiH za fond solidarnosti za period XI-XII 2025. godine u iznosu od 11.666.669,67 KM, a koja će biti realizovana u 2026. godini

Transfer za liječenje biomedicinski potpomognute oplodnje se odnosi na:

- neiskorišteni dio namjenskog transfera iz 2025. godine u iznosu od 2.428.539 KM i
- neuplaćena sredstva iz Budžeta FBiH za period IX-XII 2025. godine u izosu od 1.666.667 KM, a koja će biti realizovana u 2026. godini.

Prijedlogom Rebalansa finansijskog plana za 2026. godinu izvršen je raspored dijela akumuliranog viška prihoda nad rashodima iz ranijeg perioda u iznosu od 3.250.000 KM.

Uzimajući u obzir navedeno ukupna sredstava po Rebalansu finansijskog plana za 2026. godinu iznose 387.281.876 KM

4. Rashodi

Planirani rashodi Federalnog zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja su prikazani u skladu sa ekonomskom klasifikacijom propisanom od strane Federalnog ministarstva finansija, i u skladu sa programskim formatom se odnose na:

Program 1 Prava osiguranika na zdravstvenu zaštitu u Federaciji BiH

Program 1 Prava osiguranika na zdravstvenu zaštitu u Federaciji BiH odnosi se na ostvarenje zdravstvene zaštite u Federaciji BiH koji sadrži:

a) Prava na zdravstvene usluge

U okviru ovog prava osiguranim licima na teritoriji Federacije BiH obezbijediće se u 2026. godini, na teret sredstava fonda solidarnosti Federacije BiH, ostvarivanje prava na zdravstvenu uslugu, saglasno Odluci o utvrđivanju Osnovnog paketa zdravstvenih prava („Sl.novine Federacije BiH", br. 2109), Odlukama Vlade Federacije BiH o utvrđivanju prioritetnih vertikalnih programa zdravstvene zaštite od interesa za Federaciju BiH i prioritetnih najsloženijih oblika zdravstvene zaštite iz određenih specijalističkih djelatnosti koje će se pružati osiguranim licima na teritoriji Federacije BiH ("Sl.novine Federacije BiH", br. 08/05, 11/07, 44/07, 97a/07, 33/08 i 52/08), a u skladu sa Planom obima zdravstvenih usluga utvrđenih za 2026. godinu, sljedećih zdravstvenih usluga:

- Usluge hronične, akutne hemodijalize i peritonealna dijaliza
- Usluge prijevoza na hemodijalizu
- Usluge radioterapije kod malignih oboljenja
- Dijagnostičke pretrage za dijagnosticiranje hepatitisa B i C
- Usluge ugradnje kohlearnog implantata kod djece
- Usluge dobrovoljnog, anonimnog i besplatnog savjetovanja i testiranja na HIV/AIDS

- Usluge novorođenačkog skrininga na kongenitalni hipotireoidizam, fenilketonuriju i adrenalnu hiperplasiu
- Usluge invazivno-interventne kardiologije i kardiohirurški operativni zahvati;
- Usluge najsloženijih operativnih zahvata iz oblasti neurohirurgije;
- Usluge najsloženijih operativnih zahvata iz oblasti ortopedije i traumatologije
- Usluge najsloženijih operativnih zahvata iz oblasti torakohirurgije
- Usluge transplantacije (priprema za transplantaciju sa transplantacijom jetre, bubrega, koštane srži, rožnice)
- Usluge nuklearne medicine - visokodozna terapija karcinoma štitnjače radioaktivnim jodom J-132
- Usluge PET/CT za djecu do navršenih 18 godina starosti
- Usluge najsloženijih operativnih zahvata iz oblasti vaskularne hirurgije i invazivno-interventne dijagnostičko terapijske procedure na krvnim sudovima
- Usluge najsloženijih oblika zdravstvene zaštite iz oblasti urologije (inplantacija vještačkog sfinktera uretre i cistektomija sa supravezikalnom derivacijom)
- Terapija određenih težih oboljenja hiperbaričnom komorom.

b) Prava na lijekove i potrošni medicinski materijal

U okviru ovog prava osiguranim licima na teritoriji Federacije BiH na teret sredstava fonda solidarnosti Federacije BiH, omogućit će se ostvarivanje pravo na korištenje lijekova u skladu sa Odlukom Vlade Federacije BiH o Listi lijekova fonda solidarnosti Federacije BiH („Sl.novine Federacije BiH", br.47/19, 90/19, 58/23, 23/24 i 100/24), sljedećih lijekova:

- Lijekovi za liječenje malignih oboljenja (citostatici)
- Lijekovi za dijalizu
- Potrošni materijal hronične, akutne i peritonealne dijalize
- Lijekovi za liječenje oboljelih od hemofilije
- Humani imunoglobulin
- Lijekovi za liječenje oboljelih od hepatitisa B i C
- Lijekovi za liječenje Multiple skleroze
- Lijekovi za liječenje upalnih bolesti debelog crijeva (Chronove bolesti i ulceroznog kolitisa)
- Lijekovi za liječenje plućne hipertenzije
- Lijekovi za liječenje tuberkuloze
- Antiretrovirusni lijekovi za liječenje oboljelih od HIV/AIDS
- Lijekovi za liječenje profilakse respiratornog sincicijalnog virusa (RSV) ugroženih grupa djece palivizumabom u FBiH
- Nabavka traka, pumpica i aparata za kontrolu dijabetesa
- Imunosupresivni lijekovi nakon transplantacije organa
- Lijekovi za liječenje cistične fibroze
- Lijekovi za liječenje spinalne mišićne atrofije.

Pored navedenog, na teret sredstava fonda solidarnosti Federacije BiH finansira se i potrošni medicinski materijal (aparati i trakice za šećer, te potrošni materijal za hemodijalizu).

c) Prava na bolničko liječenje povratnika iz Federacije u općine u RS i prava na biomedicinski potpomognuti oplodnju (finansiraju se na teret namjenskih transfera iz Budžeta Federacije BiH)

-pravo na bolničko liječenje povratnika iz Federacije BiH u općine u RS, ostvaruje se saglasno odredbama Odluke o ostvarivanju prava iz bolničke zdravstvene zaštite povratnika iz Federacije BiH u R Srpsku u zdravstvenim ustanovama u Federaciji BiH ("Sl.novine Federacije BiH", br.84/14 i 36/15) i saglasno odredbama Uputstva o načinu ostvarivanja bolničke zdravstvene zaštite povratnika iz Federacije BiH u R Srpsku,

-pravo na liječenje biomedicinskih potpomognutom oplodnjom ostvaruje se u skladu sa Zakonom o liječenju neplodnosti biomedicinskih potpomognutom oplodnjom („Sl.novine Federacije BiH, br.59/18 i 44/22) i ostalim važećim podzakonskim aktima.

d) Sufinansiranje troškova u skladu sa Pravilnikom o načinu ostvarivanja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja

U okviru ovog prava osiguranim licima na teritoriji Federacije BiH osigurava se na teret sredstava fonda solidarnosti Federacije BiH, refundacija troškova liječenja u skladu sa Pravilnikom o načinu ostvarivanja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja („Sl.novine Federacije BiH", br.31/02 i 20/19).

e) Preventivni program (Odluka o vertikalnim programima).

Program 2 Prava osiguranika na zdravstvenu zaštitu u inostranstvu

U okviru ovog programa osiguranim licima u Federaciji BiH finansiraju se:

a) troškovi liječenja u zdravstvenim ustanovama u inostranstvu za oboljenja i stanja, odnosno povrede, koji se ne mogu uspješno liječiti u zdravstvenim ustanovama u Federaciji BiH, a u skladu sa Pravilnikom o uslovima i postupku upućivanja osiguranih lica na liječenje u inostranstvo („Sl. novine Federacije BiH, br. 93/13, 102/15, 16/19 i 22/19), i

b) liječenje detaširanih radnika u inostranstvu čiji troškovi se pokrivaju na teret prihoda od detašmana, odnosno u skladu sa Odlukom o utvrđivanju doprinosa za zdravstveno osiguranje zaposlenika na radu u inostranstvu ("Sl. novine Federacije BiH", br. 74/08 i 22/20).

Program 3 Stručna služba

U okviru ovog programa iskazuju se svi troškovi i rashodi koji se odnose na administraciju (troškovi bruto plata i naknada, putni troškovi, izdaci za energiju, materijalni i ostali troškovi, kapitalni izdaci) neophodni u cilju ostvarenja prava osiguranika na zdravstvenu zaštitu definisanih Programom 1 i Programom 2.

Pregled planiranih rashoda planiranih Rebalansom prikazan je u Tabeli br. 2 u nastavku.

Tabela 2.

R. Br.	Ecc. kod	Program	Broj programa	Plan 2026.	Rebalans 2026.	Procjena FP 2027.	Procjena FP 2028.	Ind (6/5)	Ind (7/6)	Ind (8/7)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		PROGRAM 1 (usluge i lijekovi)								
a)		**ZDRAVSTVENE USLUGE (1.1.+1.2.+.....1.18)**	**1**	**102.960.000**	**110.330.000**	**115.855.000**	**121.760.000**	**107**	**105**	**105**
1.1.	6139	Hronična, akutna hemodijaliza i peritonealna dijaliza	1	8.000.000	8.000.000	8.500.000	9.000.000	100	106	106
1.2.	6139	Prijevoz na hemodijalizu	1	3.000.000	3.000.000	3.500.000	4.000.000	100	117	114
1.3.	6139	Radioterapija kod malignih oboljenja	1	9.500.000	10.500.000	11.000.000	12.000.000	111	105	109
1.4.	6139	Dijagnostičke pretrage za dijagnosticiranje hepatitisa B i C	1	110.000	130.000	145.000	160.000	118	112	110
1.5.	6139	Ugradnja kohlearnog implantata kod djece	1	300.000	300.000	300.000	350.000	100	100	117
1.6.	6139	Usluge dobrovoljnog, anonimnog i besplatnog savjetovanja i testiranja na HIV/AIDS	1	180.000	200.000	220.000	240.000	111	110	109
1.7.	6139	Novorođenački skrining na kongenitalni hipotireoidizam, fenilketonuriju i adrenalnu hiperplasiu	1	320.000	320.000	350.000	380.000	100	109	109
1.8.	6139	Kardiologija i kardiohirurgija u FBiH	1	61.000.000	64.000.000	66.000.000	67.000.000	105	103	102
1.9.	6139	Neurohirurgija u FBiH	1	7.000.000	8.000.000	8.500.000	9.000.000	114	106	106
1.10.	6139	Ortopedija i traumatologija	1	800.000	850.000	1.000.000	1.100.000	106	118	110
1.11.	6139	Torakohirurgija	1	1.000.000	1.200.000	1.400.000	1.500.000	120	117	107
1.12.	6139	Transplantacija	1	4.000.000	4.500.000	5.000.000	6.000.000	113	111	120
1.13.	6139	Nuklearna medicina	1	400.000	400.000	450.000	500.000	100	113	111
1.14.	6139	Usluge PET/CT za djecu do navršenih 18 godina starosti	1	50.000	80.000	100.000	120.000	160	125	120
1.15.	6139	Vaskularna hirurgija	1	7.000.000	8.500.000	9.000.000	10.000.000	121	106	111
1.16.	6139	Najsloženiji oblici zdravstvene zaštite iz oblasti urologije	1	250.000	300.000	340.000	360.000	120	113	106
1.17.	6139	Terapija hiperbaričnom komorom	1	50.000	50.000	50.000	50.000	100	100	100
b)		**LIJEKOVI I POTROŠNI MEDICINSKI MATERIJAL (2.1.+2.2.+...+2.16.)**	**1**	**209.530.000**	**232.655.000**	**260.850.000**	**297.870.000**	**111**	**112**	**114**
2.1.	6134	Citostatici	1	115.000.000	135.000.000	160.000.000	190.000.000	117	119	119
2.2.	6134	Lijekovi za dijalizu	1	6.400.000	6.400.000	6.000.000	6.500.000	100	94	108
2.3.	6134	Potrošni materijal hronične, akutne i peritonealne dijalize	1	17.800.000	18.000.000	18.500.000	19.000.000	101	103	103
2.4.	6134	Lijekovi za liječenje oboljelih od hemofilije	1	13.000.000	13.500.000	14.500.000	15.500.000	104	107	107
2.5.	6134	Humani imunoglobulin	1	1.500.000	1.600.000	1.800.000	2.000.000	107	113	111

2.6.	6134	Lijekovi za liječenje oboljelih od hepatitisa B i C	1	2.500.000	2.500.000	3.000.000	3.500.000	100	120	117
2.7.	6134	Lijekovi za liječenje Multiple skleroze	1	15.000.000	15.000.000	14.500.000	15.500.000	100	97	107
2.8.	6134	Lijekovi za liječenje upalnih bolesti crijeva	1	7.500.000	8.000.000	8.000.000	8.800.000	107	100	110
2.9.	6134	Lijekovi za liječenje plućne hipertenzije	1	180.000	180.000	190.000	200.000	100	106	105
2.10.	6134	Lijekovi za liječenje tuberkuloze	1	150.000	150.000	160.000	170.000	100	107	106
2.11.	6134	Antiretrovirusni lijekovi za liječenje oboljelih od HIV/AIDS	1	3.000.000	3.000.000	3.300.000	3.600.000	100	110	109
2.12.	6134	Program profilakse respiratornog sincicijalnog virusa (RSV)	1	1.500.000	1.500.000	1.500.000	1.500.000	100	100	100
2.13.	6134	Nabavka traka i aparata za kontrolu dijabetesa	1	800.000	800.000	800.000	800.000	100	100	100
2.14.	6134	Imunosupresivni lijekovi nakon transplantacije organa	1	2.200.000	2.400.000	2.600.000	2.800.000	109	108	108
2.15.	6134	Lijekovi za liječenje cistične fibroze	1	12.500.000	13.730.000	14.000.000	15.000.000	110	102	107
2.16.	6134	Lijekovi za liječenje mišićne distrofije	1	10.500.000	10.895.000	12.000.000	13.000.000	104	110	108
c)		**RASHODI NA TERET NAMJENSKIH TRANSFERA IZ BUDŽETA FBIH (3.1.+3.2)**	**1**	**7.000.000**	**11.095.206**	**7.500.000**	**8.500.000**	**159**	**68**	**113**
3.1.		Bolničko liječenje povratnika iz RS u općine u FBIH	1	2.000.000	2.000.000	2.500.000	3.500.000	100	125	140
3.2.		Biomedicinski potpomognuta oplodnja	1	5.000.000	9.095.206	5.000.000	5.000.000	182	55	100
d)		**SUFINANSIRANJE TROŠKOVA U SKLADU SA PRAVILNIKOM O NAČINU OSTVARIVANJA PRAVA IZ OBAVEZNOG ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA**	**1**	**500.000**	**500.000**	**500.000**	**500.000**	**100**	**100**	**100**
e)		**PREVENTIVNI PROGRAMI**	**1**	**300.000**	**300.000**	**300.000**	**300.000**	**100**	**100**	**100**
		UKUPNO PROGRAM 1 (a+b+c+d+e)		**320.290.000**	**354.880.206**	**385.005.000**	**428.930.000**	**111**	**108**	**111**
		PROGRAM 2 (Liječenje u inostranstvu)								
4.1.		Zdravstvene usluge liječenja u inostranstvu	2	18.000.000	22.000.000	24.000.000	26.000.000	122	109	108
4.2.		Zdravstvene usluge liječenja detaširanih radnika	2	696.000	696.000	696.000	696.000	100	100	100
		UKUPNO PROGRAM 2		**18.696.000**	**22.696.000**	**24.696.000**	**26.696.000**	**121**	**109**	**108**
		PROGRAM 3 (Stručna služba)								
5.1.	6111	Bruto plaće i naknade plate	3	3.550.000	3.550.000	4.000.000	4.500.000	100	113	113
5.2.	6112	Naknade troškova zaposlenih	3	970.000	970.000	970.000	1.940.000	100	100	200
6.	6121	Doprinosi poslodavca i ostali doprinosi	3	185.000	185.000	200.000	220.000	100	108	110
7.	6131	Putni troškovi	3	70.000	80.000	88.000	98.000	114	110	111
8.	6132	Izdaci za energiju	3	90.000	90.000	100.000	110.000	100	111	110
9.	6133	Izdaci za komunikaciju i komunalne usluge	3	100.000	100.000	110.000	120.000	100	110	109

10.	6134	Administrativni materijal	3	95.000	95.000	100.000	110.000	100	105	110
11.	6135	Izdaci za usluge prijevoza i gorivo	3	19.000	21.000	22.000	24.000	111	105	109
12.	6136	Naknade za iznajmljivanje	3	5.000	5.000	5.500	6.000	100	110	109
13.	6137	Izdaci za tekuće održavanje	3	160.000	160.000	160.000	160.000	100	100	100
14.	6138	Izdaci osiguranja, bankarskih usluga i usluga platnog prometa	3	90.000	90.000	100.000	110.000	100	111	110
15.	6139	Ostali rashodi	3	1.600.000	1.600.000	1.600.000	1.600.000	100	100	100
1.2.	821	Kapitalni izdaci	3	350.000	759.670	500.000	500.000	217	66	100
		UKUPNO PROGRAM 3		**7.284.000**	**7.705.670**	**7.955.500**	**9.498.000**	**106**	**103**	**119**
1.3.		**TEKUĆA REZERVA**		2.000.000	2.000.000	2.000.000	2.000.000	100	**100**	**100**
		UKUPNO RASHODI (Prog.1+Prog.2+Prog.3+tekuća rezerva)		**348.270.000**	**387.281.876**	**419.656.500**	**467.124.000**	**111**	**108**	**111**

Ukupni planirani tekući rashodi, kapitalni izdaci i tekuća rezerva Rebalansom finansijskog plana zavoda osiguranja i reosiguranja za 2026. godinu planiraju se u iznosu od 387.281.876 KM i veći su od prvobitno planiranih za 11% ili 39.011.876 KM.

Povećanje planiranih rashoda odnosi se na:

- Program 1. -Prava osiguranika na zdravstvenu zaštitu u Federaciji BiH koja se finansiraju sredstvima fonda soildarnosti (zdravstvene usluge, lijekovi i medicinski material) u iznosu od 34.590.206 KM
- Program 2. -Prava osiguranika na zdravstvenu zaštitu u inostranstvu 4.000.000 KM
- Program 3. -Rashode Stručne službe 421.670 KM

U okviru programa 1 Prava osiguranika na zdravstvenu zaštitu u Federaciji BiH koja se finansiraju sredstvima fonda soildarnosti (zdravstvene usluge, lijekovi i medicinski materijal) posmatrano analitički povećanje rashoda je izvršeno na slijedećim pozicijama:

R.br.	O p i s	Iznos
1	Citostatici	20.000.000
2	Biomedicinski potpomognuta oplodnja	4.095.206
3	Kardiologija i kardiohirurgija u FBiH	3.000.000
4	Vaskularna hirurgija	1.500.000
5	Lijekovi za liječenje cistične fibroze	1.230.000
6	Radioterapija kod malignih oboljenja	1.000.000
7	Neurohirurgija u FBiH	1.000.000
8	Transplantacija	500.000
9	Lijekovi za liječenje oboljelih od hemofilije	500.000
10	Lijekovi za liječenje upalnih bolesti crijeva	500.000
11	Lijekovi za liječenje mišićne distrofije	395.000
12	Torakohirurgija	200.000
13	Potrošni materijal hronične, akutne i peritonealne dijalize	200.000
14	Imunosupresivni lijekovi nakon transplantacije organa	200.000
15	Humani imunoglobulin	100.000
16	Ortopedija i traumatologija	50.000
17	Najsloženiji oblici zdravstvene zaštite iz oblasti urologije	50.000
18	Usluge PET/CT za djecu do navršenih 18 godina starosti	30.000
19	Dijagnostičke pretrage za dijagnosticiranje hepatitisa B i C	20.000

20	Usluge dobrovoljnog, anonimnog i besplatnog savjetovanja i testiranja na HIV/AIDS	20.000
	UKUPNO	**34.590.206**

U okviru lijekova i medicinskog potrošnog materijala najznačajnije povećanje sredstava je izvršeno na lijekovima za liječenje malignih oboljenja (+20 mil. KM) što će omogućiti eliminisanje listi čekanja na ovu grupu lijekova.

U okviru Program 2. -Prava osiguranika na zdravstvenu zaštitu u inostranstvu izvršeno je povećanje sredstava u iznosu od 4.000.000 KM

U okviru Program 3. -Rashodi Stručne službe povećanje rashoda je izvršeno na slijedećim pozicijama:

R.br.	O p i s	Iznos
1	Kapitalni izdaci	409.670
2	Putni troškovi	10.000
3	Izdaci za usluge prijevoza i gorivo	2.000
	UKUPNO	**421.670**

5. Zaključak

Prijedlogom Rebalansa finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja FBiH za 2026. godinu ukupna sredstva i rashodi planirani su u iznosu od 387,28 mil. KM što je za 39,01 mil. KM više u odnosu na Finansijski plan.

Povećanje sredstava je raspoređeno na:

- Lijekove i medicinski potrošni materijal 23,12 mil. KM
- Zdravstvene usluge u FBiH 7,37 mil. KM
- Liječenje u inostranstvu 4 mil. KM
- Kapitalni izdaci 409.670 KM
- Stručna služba 12.000 KM

OBRAZAC IZJAVA O FISKALNOJ PROCJENI

Obrazac IFP NE

A 1. Obrađivač propisa

	KOD	NAZIV
Razdjel	2001	Federalno ministarstvo zdravstva - Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine

B 2. Osnovni podaci o prijedlogu propisa

Vrsta propisa/akta	Zakon	NE	Odluka	NE	Strategija	NE
	Uredba	NE	Drugi akti	NE	Drugi akti planiranja	DA
Naziv propisa/akta	Zaključak o prihvatanju Rebalansa Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine za 2026.godinu					

C 3. Izjava o nepostojanju dodatnih fiskalnih efekata predloženog propisa

Donošenje Zaključka o prihvatanju Rebalnsa Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja FBiH za 2026. godinu neće izazvati dodatne fiskalne efekte, obzirom da je u Finansijskom planu ministarstva za 2026.godinu planirani iznos transfera jednak iznosu transfera u Rebalansu Finansijskog plana Zavoda.

D 4. Pečat i potpis odgovornog lica	DIREKTOR: Izv.prof.dr.sc. Vlatka Martinović,dr.med.	Mjesto i datum	Sarajevo, 18.03.2026. godine



Zavod zdravstvenog osiguranja
i reosiguranja Federacije
Bosne i Hercegovine
Sarajevo

Na osnovu člana 27. stav 2. Zakona o budžetima u Federaciji Bosne i Hercegovine ("Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine" broj 102/13, 9/14, 13/14, 8/15, 91/15, 102/15, 104/16, 5/18, 11/19, 99/19, 25a/22), člana 104. stav 1. Zakona o zdravstvenom osiguranju („Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine", br. 30/97, 07/02, 70/08, 48/11, 36/18 i 61/22), člana 12. Statuta Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine („Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine", broj: 69/05), Upravni odbor Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine, na 183. sjednici održanoj 18.03.2026. godine donosi

O d l u k u

o načinu izvršavanja Rebalansa Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine za 2026. godinu

I Opće odredbe

Član 1.

Ovom Odlukom se utvrđuje način izvršavanja Rebalansa Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine za 2026. godinu (u daljem tekstu: Finansijski plan), struktura prihoda i rashoda Rebalansa Finansijskog plana i njihovo izvršavanje, dinamika i prioriteti u plaćanju obaveza, planiranje novčanih tokova i finansijsko izvještavanje.

II Struktura prihoda i rashoda

Član 2.

Rebalans Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine (u daljem tekstu: Federalni zavod) se sastoji od plana ukupnih prihoda po izvorima sredstava koje ostvaruje Federalni zavod i iskazanih rashoda po programima.

Član 3.

Planirani prihodi Federalnog zavoda po izvorima sredstava ostvarivat će se u skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju ("Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine ", br. 30/97, 07/02, 70/08, 48/11, 36/18 i 61/22), Zakonom o budžetima u Federaciji Bosne i Hercegovine ("Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine", broj 102/13, 9/14, 13/14, 8/15, 91/15, 102/15, 104/16, 5/18, 11/19, 99/19, 25a/22), Zakonom o doprinosima („Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine", br. 35/98, 54/00, 16/01, 37/01, 1/02, 17/06,14/08, 91/15, 104/16, 34/18, 99/19, 4/21 i 33/25), Odlukom o utvrđivanju posebnog doprinosa za zdravstvenu zaštitu radnika na privremenom radu u inostranstvu („Službene novine

Federacije Bosne i Hercegovine", broj: 74/08) i drugim propisima koji regulišu ovu oblast, kao i mjerama koje će Federalni zavod poduzimati u okviru svoje nadležnosti, te aktivnostima drugih subjekata koji na direktan ili indirektan način sudjeluju i utječu na ostvarenje prihoda.

Plan prihoda sastoji se od:

- prihoda od doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje utvrđenih Zakonom o doprinosima;
- prihoda od paušalnih naknada za zdravstveno osiguranje ino-osiguranika;
- prihoda od posebnog doprinosa za zdravstvenu zaštitu radnika na privremenom radu u inostranstvu;
- sredstava iz Budžeta Federacije Bosne i Hercegovine;
- prihoda od inostranih vlada i međunarodnih organizacija;
- prihoda od donacija i
- ostalih prihoda.

Donacije koje nisu planirane u Rebalansu Finansijskog planu, a ostvare se u toku fiskalne godine raspoređivat će se, do visine uplaćenih sredstava, u skladu sa namjenama za koje budu doznačene.

Član 4.

Plan rashoda se sastoji od tri programa i to:

Program 1-Prava osiguranika na zdravstvenu zaštitu u Federaciji BiH , u okviru kojeg se finansira:

a) prava na zdravstvene usluge fonda solidarnosti Federacije BiH

b) prava na lijekove i potrošni medicinski materijal fonda solidarnosti Federacije BiH

c) prava na biomedicinski potpomognu oplodnju i prava na program bolničkog liječenja povratnika u općine u RS (koji se finansiraju sredstvima namjenskih transfera iz Budžeta Federacije Bi)H

d) Sufinansiranje troškova u skladu sa Pravilnikom o načinu ostvarivanja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, i

e) preventivni programi

Program 2 -Prava osiguranika na zdravstvenu zaštitu u inostranstvu, u okviru kojeg se finansira:

a) prava na liječenje u zdravstvenim ustanovama u inostranstvu za oboljenja i stanja, odnosno povrede, koji se ne mogu uspješno liječiti u zdravstvenim ustanovama u Federaciji BiH, i

b) liječenje detaširanih radnika u inostranstvu.

Program 3-Stručna služba", u okviru kojeg se iskazuju rashodi i kapitalni izdaci koji se odnose na administriranje a sve u cilju ostvarenja prava osiguranika u Federaciji BiH na zdravstvenu zaštitu definisanu sadržajem Programa 1 i Programa 2.

III Fiskalna odgovornost

Član 5.

Finansijsko upravljanje i kontrola će se uspostaviti u skladu sa Zakonom o finansijskom upravljanju i kontroli u javnom sektoru u Federaciji Bosne i Hercegovine („Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine", broj: 38/16), a na osnovu podzakonskih akata koje donosi Federalno ministarstvo finansija.

Član 6.

Direktorica Federalnog zavoda će dostaviti Izjavu o fiskalnoj odgovornosti do 15. marta 2026. godine za prethodnu godinu nadležnim ministarstvima u skladu sa Pravilnikom o obliku, sadržaju, načinu popunjavanja i predaji izjave o fiskalnoj odgovornosti.

IV Korištenje sredstava

Član 7.

Rebalans Finansijskog plana je uravnotežen tako da ukupni prihodi i primici pokrivaju ukupne rashode i izdatke. Prihodi i primici služe za podmirivanje rashoda i izdataka, osim ako ovom Odlukom nije drugačije propisano.

Sredstva odobrena u Rebalansu Finansijskog planua se mogu koristiti samo za namjene i do visine koje su određene Rebalansom Finansijskog plana.

V Izvršavanje Rebalansa Finansijskog plana

Član 8.

Sredstva od doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje, kao i druga sredstva koja imaju karakter javnih prihoda i primitaka, se uplaćuju na depozitni račun, te se iskazuju po izvorima iz kojih potiču. Sva sredstva sa depozitnog računa na kraju dana se prebacuju na transakcijske račune.

Odabir banke za otvaranje računa vrši se u skladu sa propisima kojima se uređuju javne nabavke.

Član 9.

Finansiranje programa zdravstvene zaštite na teret planiranih rashoda federalnog fonda solidarnosti vršit će se u skladu sa Rebalansom Finansijskog planoa i Programom zdravstvene zaštite koji se finansira sredstvima federalnog fonda solidarnosti, a koji obuhvata pružanje zdravstvenih usluga i nabavku lijekova i medicinskog materijala.

Finansiranje pružanja zdravstvenih usluga u zdravstvenim ustanovama u Federaciji Bosne i Hercegovine vršit će se na osnovu zaključenih ugovora između Federalnog zavoda i zdravstvenih ustanova nakon provedenih postupaka saglasno Zakonu o javnim nabavkama („Službeni glasnik Bosne i Hercegovine", broj: 39/14 i 59/22) i to do visine ugovorenog obima i vrijednosti ugovorenih usluga.

Finansiranje nabavke lijekova će se vršiti na osnovu zaključenih ugovora sa odabranim dobavljačima, nakon provedenog postupka javne nabavke u skladu sa Zakonom o javnim nabavkama. Nabavka lijekova će se vršiti najviše do iznosa sredstava planiranih Rebalansom Finansijskog planoa za 2026. godinu.

Finansiranje liječenja u inostranstvu vršit će se na osnovu zaključenih ugovora sa zdravstvenim ustanovama u inostranstvu, međunarodnim sporazumima o socijalnom osiguranju, a u skadu sa Pravilnikom o uslovima i postupku upućivanja osiguranih lica na liječenje u inostranstvo. Upućivanje na liječenje u inostranstvo će se vršiti do visine sredstava odobrenih Rebalansom Finansijskog plana za 2026. godinu.

Troškovi zdravstvene zaštite detaširanih radnika finansirat će se namjenskim sredstvima, a plaćanje će se vršiti po ispostavljenim fakturama od inostranih nosilaca zdravstvenog osiguranja.

Član 10.

Izdaci za plaće i naknade troškova zaposlenih u Stručnoj službi Federalnog zavoda će se izvršavati u skladu sa Pravilnikom o radu i drugim općim aktima Federalnog zavoda kao i propisima, koji regulišu ovu oblast, a najviše do visine utvrđene Rebalansom Finansijskog plana za 2026. godinu.

Izdaci za materijalne troškove i usluge Stručne službe Zavoda će se izvršavati u skladu sa općim aktima Federalnog zavoda, do visine utvrđene Rebalansom Finansijskog plana za 2026. godinu.

Izdaci za kapitalne izdatke će se izvršavati u skladu sa Planom javnih nabavki za 2026. godinu, do visine planiranih sredstava.

Član 11.

U slučaju potrebe, u toku fiskalne godine, na prijedlog direktorice, Upravni odbor Federalnog zavoda, uz prethodnu saglasnost Federalnog ministarstva zdravstva, može donijeti Odluku o preraspodjeli rashoda u okviru ukupno odobrenog iznosa Rebalansom Finansijskog plana, a najviše do 10% ukupno odobrenih rashoda.

Odluku iz prethodnog stava Upravni odbor Federalnog zavoda može donositi i više puta u toku godine, a najviše jednom kvartalno.

Preraspodjela sredstava u okviru ukupno odobrenih sredstava Rebalansom Finansijskog plana, vršit će se na osnovu izvještaja o izvršenju rashoda planiranih Finansijskim planom za federalni fonda solidarnosti, zdravstvenu zaštitu detaširanih radnika i Stručnu službu.

Izvršavanje Programa federalnog fonda solidarnosti uvjetovano je incidencom, brojem oboljelih pacijenata, brojem pacijenata na listama čekanja za zdravstvene

usluge i lijekove, zbog čega se mogu očekivati odstupanja u odnosu na planirani sadržaj i obim zdravstvenih usluga i količine potrebnih lijekova, te time i nužnost preraspodjele u okviru pojedinih pozicija rashoda.

Izuzetno od stava 1. ovog člana, Upravni odbor, na prijedlog direktorice Federalnog zavoda, može donijeti Odluku o prerspodjeli planiranih sredstava u okviru iste grupe rashoda - konta više puta, kada je neophodno osigurati kontinuitet u izvršenju Programa federalnog fonda solidarnosti.

Odluku o preraspodjeli sredstava u okviru ovih pozicija na prijedlog direktorice Federalnog zavoda, donosi Upravni odbor.

Član 12.

Sredstva tekuće rezerve, planirana u Rebalansu Finansijskog plana, koristit će se za nepredviđene namjene, za koje u Rebalansu Finansijskog plana nisu planirana sredstva ili za namjene za koje se tokom godine pokaže da za njih nisu utvrđena dovoljna sredstva, jer ih pri planiranju i izradi Finansijskog plana nije bilo moguće predvidjeti.
Izdvajanja za tekuću rezervu ne smiju preći 3% planiranih prihoda.

Član 13.

Korištenje sredstava tekuće rezerve odobrava Upravni odbor Federalnog zavoda na prijedlog direktorice.

Izvještaji o utrošku finansijskih sredstava iz tekuće rezerve podnose se Upravnom odboru kvartalno u skladu sa Pravilnikom o finansijskom izvještavanju i godišnjem obračunu budžeta u Federaciji Bosne i Hercegovine („Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine", br. 69/14, 14/15, 4/16, 19/18 i 3/21).

Član 14.

Godišnjim i kvartalnim planovima novčanih tokova, iskazanih po mjesecima, predviđa se priliv i odliv sredstava na depozitnom računu Federalnog zavoda, u skladu sa odredbama Zakona o trezoru u Federaciji Bosne i Hercegovine („Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine", br: 26/16) i podtakonskiha akata.

Član 15.

Direktorica Federalnog zavoda je odgovorna za upravljanje prihodima i rashodima Federalnog zavoda.

Član 16.

Upravni odbor Federalnog zavoda ima odgovornost da prati i održi ravnotežu ostvarenih prihoda i rashoda u skladu sa Rebalansom Finansijskog plana.

VI Dinamika plaćanja i prioriteti

Član 17.

Rebalans Finansijskog plana će se izvršavati po slijedećim prioritetima.

1. Izvršenje zdravstvenih usluga utvrđenih u programu zdravstvene zaštite u zemlji i inostranstvu u okviru federalnog fonda solidarnosti i zdravstvene zaštite detaširanih radnika,
2. Izdaci za nabavku lijekova i potrošnog medicinskog materijala,
3. Plaće, doprinosi, porezi i naknade zaposlenih,
4. Naknade članovima Upravnog odbora i stručnim komisijama,
5. Materijalni troškovi za Stručnu službu,
6. Kapitalni izdaci i
7. Ostali troškovi i izdaci.

VII Načelo modificiranog nastanka događaja

Član 18.

Priznavanje prihoda i primitaka, te rashoda i izdataka putem sistema glavne knjige provodi se po načelu modificiranog nastanka događaja. Prihodi i primici priznaju se u onom periodu kada su mjerljivi i raspoloživi, tj. kada su uplaćeni na račun, a rashodi i izdaci priznaju se u onom periodu kada je obaveza za plaćanje nastala.

VIII Interna kontrola i interna revizija

Član 19.

Praćenje i ocjenjivanje sistema interne kontrole vrši interna revizija u skladu sa propisima i standardima koji regulišu oblast interne revizije.

IX Finansijsko izvještavanje

Član 20.

Federalni zavod će vršiti finansijsko izvještavanje u skladu sa odredbama i rokovima utvrđenim Pravilnikom o finansijskom izvještavanju i Godišnjem obračunu budžeta u Federaciji Bosne i Hercegovine („Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine ", br. 69/14,14/15, 4/16, 19/18, 99/19 i 3/21).

Izvještaje iz stava 1. ovog člana, Federalni zavod će podnositi na propisanim obrascima.

Federalni zavod će, pored izvještaja iz prethodnog stava, podnositi Federalnom ministarstvu zdravstva kvartalne izvještaje o utrošenim sredstvima namjenskih transfera iz Budžeta Federacije Bosne i Hercegovine.

Stručna služba Federalnog zavoda će podnijeti Upravnom odboru Federalnog zavoda polugodišnji izvještaj o izvršenju Rebalansa Finansijskog plana sa detaljnim obrazloženjima o ostvarenim prihodima i rashodima, provođenju programa federalnog fonda solidarnosti, sa prijedlozima mjera u cilju uravnoteženja ostvarenih prihoda i izvršenih rashoda.

Stručna služba Federalnog zavoda će podnijeti Upravnom odboru Federalnog zavoda godišnji obračun i izvještaj o izvršenju Finansijskog plana sa detaljnim obrazloženjima prije roka za dostavu istog nadležnim institucijama (Vladi i Parlamentu Federacije Bosne i Hercegovine), na usvajanje.

Stručna služba će sačinjavati mjesečne informacije o izvršenom obimu i vrijednosti ugovorenih usluga, iskazanim troškovima za lijekove i medicinski materijal, sa iskazanim odstupanjima izvršenja u odnosu na plan i dostavljati ih direktorici Federalnog zavoda radi poduzimanja mjera na usklađivanju ostvarenja u odnosu na Finansijski plan, a u slučaju značajnijih odstupanja direktorica je u obavezi izvjestiti Upravni odbor.

X Završne odredbe

Član 21.

Na sva pitanja koja nisu regulisana ovom Odlukom, primjenjivat će se odredbe važećih zakona i drugih propisa.

Član 22.

Stupanjem na snagu Odluke o davanju saglasnosti od Parlamenta Federacije Bosne i Hercegovine, na snagu stupa i ova odluka.

Broj:02-04-1-2816/26

Sarajevo, 18.03.2026.odine

ZAVOD ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA I REOSIGURANJA FEDERACIJE BOSNE I HERCEGOVINE – SARAJEVO

Predsjednica Upravnog odbora
Snježana Bodnaruk, dipl.iur.

Obrazloženje Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine za 2026. godinu

I-Pravni osnov

Pravni osnov za donošenje ove Odluke sadržan je u odredbi člana 27. stav 2. Zakona o budžetima u Federaciji Bosne i Hercegovine po kojoj finansijski plan vanbudžetskog fonda sa odlukom o izvršavanju finansijskog plana donosi nadležni organ utvrđen zakonom, odnosno aktom tog fonda na način predviđen tim propisima i pod uvjetima određenim ovim zakonom.

Također, u odredbi člana 104. stav 1. Zakona o zdravstvenom osiguranju i odredbi člana 12. Statuta Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine propisano je da Upravni odbor Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine odlučuje o određenim pitanjima i donosi akte saglasno svojim nadležnostima.

II- Razlozi donošenja

Razlozi za donošenje Odluke su da se definiše operativan pristup izvršavanja Rebalnsa Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine za 2026. godinu (u daljem tekstu: Rebalans Finansijskog plana), iskaže struktura prihoda i rashoda i njihova realizacija, dinamika i prioriteti u plaćanju obaveza, planiranje novčanih tokova i finansijsko izvještavanje, a sve u cilju potpunih ostvarivanja ciljeva Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine (u daljem tekstu: Federalni zavod) uz postizanje potrebnih sredstava za to (prihodi) kao i ekonomičnog postupanja kod rashoda putem kontrolnih aktivnosti na način da bi se postigao pozitivan finansijski rezultat i blagovremeno izmirile sve stvorene obaveze prema povjeriocima.

III- Obrazloženje pravnih rješenja

U tački I ove Odluke - Opće odredbe, u članu 1., precizirano je da se ovom Odlukom utvrđuje način izvršavanja Rebalansa Finansijskog plana, kao i struktura prihoda i rashoda Rebalansa Finansijskog plana i njihovo izvršavanje, dinamika i prioriteti u plaćanju obaveza, planiranje novčanih tokova i finansijsko izvještavanje.

U tački II ove Odluke - Struktura prihoda i rashoda u članovima od 2.do 4., precizirano je da se Rebalans Finansijskog plana sastoji od plana ukupnih prihoda po izvorima sredstava koje ostvaruje Federalni zavod i rashoda koji uključuju rashode Programa 1, 2 i 3 u skladu sa programskim načinom budžetiranja. Također je precizirano od čega se sastoji plan prihoda i da će se donacije namjenski raspoređivati, a precizirano je i od čega se sastoji plan rashoda.

U tački III ove Odluke - Fiskalna odgovornost, u članovima 5. i 6., precizirano je da će se finansijsko upravljanje i kontrola uspostaviti u skladu sa Zakonom o finansijskom upravljanju i kontroli u javnom sektoru u Federaciji Bosne i Hercegovine, a na osnovu podzakonskih akata koje donosi Federalno ministarstvo finansija.

Također je precizirano do kada će direktorica Federalnog zavoda dostaviti Izjavu o fiskalnoj odgovornosti nadležnim ministarstvima, u skladu sa propisima.

U tački IV ove Odluke - Korištenje sredstava, u članu 7., precizirano je da Finanasijaki plan mora biti uravnotežen, te da se utvrđena sredstva mogu koristiti samo za namjene i do visine utvrđene Finansijskim planom.

U tački V ove Odluke - Izvršavanje Rebalnsa Finansijskog plana, u članovima od 8. do 16., precizirano je da se svi javni prihodi i primici obavezno uplaćuju na depozitni račun, da se iskazuju po izvorima iz kojih potiču, da se sva sredstva na depozitnom računu na kraju dana prebacuje na transakcijske račune, a da se odabir banke za otvaranje računa vrši u skladu sa propisima kojima se uređuju javne nabavke. Precizirano je da će se finansiranje programa zdravstvene zaštite na teret planiranih rashoda federalnog fonda solidarnosti vršiti u skladu sa Rebalansom Finansijskog plana i Programom zdravstvene zaštite koji se finansira sredstvima federalnog fonda solidarnosti, a koji obuhvata pružanje zdravstvenih usluga i nabavku lijekova i medicinskog materijala. Preciziran je način finansiranja pružanja zdravstvenih usluga u zdravstvenim ustanovama u Federaciji Bosne i Hercegovine, način finansiranja nabavke lijekova kao i način finansiranja liječenja u inostranstvu kao i troškova zdravstvene zaštite detaširanih radnika. Pored navedenog preciziran je i način izvršavanja izdataka koji se odnose na izdatke za plaće i naknade troškova zaposlenih, materijalne troškove i usluge Stručne službe, kao i način izvršavanja kapitalnih izdataka. Također, preciziran je način korištenja sredstava iz tekuće rezerve, planiranje novčanih tokova i način preraspodjele rashoda u okviru ukupno odobrenog iznosa rashoda u Rebalansu Finansijskog plana. U okviru ove tačke propisano je da je direktorica Federalnog zavoda odgovorna za upravljanje prihodima i rashodima Federalnog zavoda, a Upravni odbor Federalnog zavoda ima odgovornost da prati i održi ravnotežu ostvarenih prihoda i rashoda u skladu sa Finansijskim planom.

U tački VI ove Odluke - Dinamika plaćanja i prioriteti, u članu 17., precizirano je po kojim će se prioritetima izvršavati Finansijski plan.

U tački VII ove Odluke - Načelo modificiranog nastanka događaja, u članu 18., preciziran je način priznavanja prihoda i primitaka, te rashoda i izdataka putem sistema glavne knjige koji se provodi po načelu modificiranog nastanka događaja.

U tački VIII ove Odluke - Interna kontrola i interna revizija, u članu 19., precizirano je da praćenje i ocjenjivanje sistema interne kontrole vrši interna revizija u skladu sa propisima i standardima koji regulišu oblast interne revizije.

U tački IX ove Odluke - Finansijsko izvještavanje, u članu 20., precizirano je u skladu sa kojim propisima i u kojim rokovima će Federalni zavod vršiti finansijsko izvještavanje, kao i da će se izvještavanje vršiti putem propisanih obrazaca, zatim da podnosi kvartalne izvještaje, na koji način će Stručna služba Federalnog zavoda podnijeti Upravnom odboru Federalnog zavoda polugodišnji izvještaj, na koji način će Stručna služba Federalnog zavoda Upravnom odboru Federalnog zavoda podnijeti godišnji obračun i izvještaj o izvršenju Rebalnsa Finansijskog plana te na koji će način, u vezi navedenog, Služba za ekonomiku i planiranje sačinjavati mjesečne informacije i dostavljati ih direktorici Federalnog zavoda.

U tački X ove Odluke - Završne odredbe, u članovima 21. i 22., precizirano je da će se na sva pitanja koja nisu regulisana ovom Odlukom, primjenjivati odredbe važećih zakona i drugih propisa, te da Odluka stupa na snagu naredni dan po dobivanju saglasnosti na Parlamentu Federacije Bosne i Hercegovine.

IV Finansijska sredstva

Za izvršavanje Finansijskog plana, prema ovoj odluci, osigurat će se sredstva od: planiranih prihoda od doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje, budžeta Federacije Bosne i Hercegovine, paušalnih naknada za zdravstveno osiguranje ino-osiguranika, posebnog doprinosa za zdravstvenu zaštitu radnika na privremenom radu u inostranstvu i donacija.

Zavod zdravstvenog osiguranja
i reosiguranja Federacije
Bosne i Hercegovine
Sarajevo

Na osnovu člana 104. stav 1., alineja 3. Zakona o zdravstveno osiguranju ("Sl. novine Federacije BiH", br:30/97,07/02 70/08, 48/11, 36/18 i 61/22), člana 27. Zakona o budžetima u Federaciji Bosne i Hercegovine,(„Sl.novine Federacije BiH", broj:102/13, 9/14,13/14,8/15, 91/15,102/15 104/16, 5/18, 11/19 i 99/19 I 25a/22), člana 29. stav 4. Statuta Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine, („Sl. novine Federacije BiH", broj: 69/05), Upravni odbor Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine, na 183. sjednici održanoj dana, 18.03.2026. godine, donosi:

O D L U K U
o usvajanju Izmjena i dopuna Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH za 2026. godinu (Rebalans)

I

Usvaja se Izmjena i dopuna Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH za 2026. godinu (Rebalans).

II

Izmjene i dopune Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH za 2026. godinu će putem Federalnog ministarstva zdravstva biti dostavljene na davanje saglasnosti Parlamentu Federacije Bosne i Hercegovine.

III

Realizaciju Izmjena i dopuna Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH za 2026.godinu (Rebalans) pratit će Stručna služba Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine i o tome obavještavati Upravni odbor radi praćenja izvršenja prihoda i rashoda Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine za 2026. godinu.

IV

Dio akumuliranog viška prihoda nad rashodima utvrđenog Godišnjim obračunom Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine za 2025. godinu u iznosu od 3.250.000 KM raspoređuje se u skladu sa Izmjenama i dopunama Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja FBiH za 2026. godinu za finansiranje: neurohirurgije, ortopedije i traumatologije, torakohirurgije, transplantologije i vaskularne hirurgije.

V

Sastavni dio ove Odluke je izmjenjeni i dopunjeni Finansijski plan Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH za 2026. godinu (Rebalans), koji će se primjenjivati nakon donošenja Odluke o davanju saglasnosti od strane Parlamenta Federacije Bosne i Hercegovine.

VI

Ova Odluka stupa na snagu danom donošenja.

Broj: 02-04-1-2811/26
Sarajevo, 18.03.2026. godine

Predsjednik Upravnog odbora

Snježana Bodnaruk, dipl. pravnik

ZAVOD ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA I REOSIGURANJA FEDERACIJE BOSNE I HERCEGOVINE

Izmjene i dopune finansijskog plana (Rebalans) Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine za 2026. godinu

Sarajevo, mart 2026. godine

S A D R Ž A J

1. Osnove za donošenje Rebalansa finansijskog plana za 2026. godinu 1
2. Sadržaj Rebalansa finansijskog plana za 2026. godinu 1
3. Prihodi 2
4. Rashodi 3
5. Zaključak 9

1. Osnove za donošenje Rebalansa finansijskog plana za 2026. godinu

U skladu sa odredbama Zakona o budžetima u Federaciji Bosne i Hercegovine ("Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine", broj: 102/13, 9/14, 13/14, 8/15, 91/15, 102/15, 104/16, 5/18, 11/19 i 99/19, 25a/22) i odredbama člana 104. Zakona o zdravstvenom osiguranju ("Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine", broj 30/97, 07/02, 70/08, 48/11, 36/18 i 61/22) Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine (u daljem tekstu: Federalni zavod osiguranja i reosiguranja) je sačinio Prijedlog izmjena i dopuna finansijskog plana Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja za 2026. godinu- Rebalans (u daljem tekstu: Rebalans finansijskog plana).
Rebalansom finansijskog plana utvrđuju se prihodi po izvorima sredstava i rashodi po namjenama u skladu sa djelatnošću koju obavlja Federalni zavod osiguranja i reosiguranja odnosno vrše se izmjene planiranih prihoda i rashoda u odnosu na utvrđene Finansijskim planom Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine za 2026. godinu.
Osnov za donošenje Rebalansa finansijskog plana za 2026. godinu je povećanje ukupnih sredstava Zavoda zdravstvenog osiguranja reosiguranja i to povećanja prihoda iz Budžeta Federacije BiH i rasporeda akumuliranog viška prihoda nad rashodima iz ranijeg perioda.

2. Sadržaj Rebalansa finansijskog plana za 2026. godinu

Rebalansom finansijskog plana za 2026. godinu planiraju se ukupni prihodi koje ostvaruje Federalni zavod osiguranja i reosiguranja, akumulirana sredstva iz ranijih perioda i ukupni rashodi u okviru djelatnosti Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja podijeljenih u tri programa i to:

Program 1 "Prava osiguranika na zdravstvenu zaštitu u Federaciji BiH ", u okviru kojeg se finansira:

a) prava na zdravstvene usluge fonda solidarnosti Federacije BiH
b) prava na lijekove i potrošni medicinski materijal fonda solidarnosti Federacije BiH
c) prava na biomedicinski potpomognu oplodnju i prava na program bolničkog liječenja povratnika u općine u RS (koji se finansiraju sredstvima namjenskih transfera iz Budžeta Federacije BiH)
d) Sufinansiranje troškova u skladu sa Pravilnikom o načinu ostvarivanja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, i
e) preventivni programi

Program 2 "Prava osiguranika na zdravstvenu zaštitu u inostranstvu", u okviru kojeg se finansira:

a) prava na liječenje u zdravstvenim ustanovama u inostranstvu za oboljenja i stanja, odnosno povrede, koji se ne mogu uspješno liječiti u zdravstvenim ustanovama u Federaciji BiH, i
b) liječenje detaširanih radnika u inostranstvu.

Program 3 "Stručna služba", u okviru kojeg se iskazuju rashodi i kapitalni izdaci koji se odnose na administriranje a sve u cilju ostvarenja prava osiguranika u Federaciji BiH na zdravstvenu zaštitu definisanu sadržajem Programa 1 i Programa 2.

3. Prihodi

Plan prihoda u Rebalansu Finansijskog plana za 2026. godinu po izvorima sredstava utvrđen je u skladu sa ekonomskom klasifikacijom propisanom od strane Federalnog ministarstva finansija i prikazan je u Tabeli 1 koja slijedi.

Tabela 1

R. br.	Ecc. kod	Opis	Plan 2026.	Rebalans 2026.	Procjena FP 2027.	Procjena FP 2028.	Ind (5/4)	Ind (6/5)	Ind (7/6)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.		**Prihodi od doprinosa**	**260.800.000**	**260.800.000**	**265.800.000**	**275.800.000**	**100**	**102**	**104**
1.1.	712	Prihodi od doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje u FBiH	255.000.000	255.000.000	260.000.000	270.000.000	100	102	104
1.2.		Prihodi od doprinosa od ino osiguranika (paušali)	5.000.000	5.000.000	5.000.000	5.000.000	100	100	100
1.3.		Prihodi od dodatnog doprinosa za detaširane radnike	800.000	800.000	800.000	800.000	100	100	100
2.	721	Prihodi od poduzetničkih aktivnosti, imovine i pozitivnih kursnih razlika	500.000	500.000	500.000	500.000	100	100	100
3.	722	Naknade i pristojbe i prihodi od pružanja javnih usluga	50.000	50.000	50.000	50.000	100	100	100
4.	732	**Primljeni tekući transferi od ostalih nivoa vlasti-Budžet FBiH**	**87.000.000**	**122.761.876**	**153.386.500**	**190.854.000**	**141**	125	124
4.1.		Tekući transfer za fond solidarnosti	80.000.000	111.666.670	145.886.500	182.354.000	140	131	125
4.2.		Tekući transfer za liječenje povratnika u RS	2.000.000	2.000.000	2.500.000	3.500.000	100	125	140
4.3.		Transfer za liječenje biomedicinski potpomognute oplodnje	5.000.000	9.095.206	5.000.000	5.000.000	182	55	100
5.		Ukupno prihodi	**348.350.000**	**384.111.876**	**419.736.500**	**467.204.000**	**110**	**109**	**111**
6.		Obavezne rezerve za zdravstvenu zaštitu detaširanih radnika	80.000	80.000	80.000	80.000	100	100	100
7.		**UKUPNO RASPOLOŽIVI PRIHODI (1 + 2 + 3 + 4 + 5 + 6 - 7)**	**348.270.000**	**384.031.876**	**419.656.500**	**467.124.000**	**110**	**109**	**111**
8.		**AKUMULIRANA SREDSTVA IZ PRETHODNOG PERIODA**		**3.250.000**					
9.		**UKUPNO RASPOLŽIVA SREDSTVA (7+8)**	**348.270.000**	**387.281.876**	**419.656.500**	**467.124.000**	**111**	**108**	**111**

Rebalansom finansijskog plana za 2026. godinu ukupno planirani prihodi iznose 384.031.876 KM što je za 10% ili 35.761.876 KM više u odnosu na planirane.

Povećanje prihoda je izvršeno na slijedećim pozicijama:

- Tekući transfer za fond solidarnosti 31.666.670 KM
- Transfer za liječenje biomedicinski potpomognute oplodnje 4.095.206 KM

Povećanje tekućeg transfera za fond solidarnosti se sastoji od:

- povećanje sredstava iz Budžeta FBiH u iznosu od 20.000.000 KM i
- neuplaćenih sredstava iz Budžeta FBiH za fond solidarnosti za period XI-XII 2025. godine u iznosu od 11.666.669,67 KM, a koja će biti realizovana u 2026. godini

Transfer za liječenje biomedicinski potpomognute oplodnje se odnosi na:

- neiskorišteni dio namjenskog transfera iz 2025. godine u iznosu od 2.428.539 KM i
- neuplaćena sredstva iz Budžeta FBiH za period IX-XII 2025. godine u izosu od 1.666.667 KM, a koja će biti realizovana u 2026. godini.

Prijedlogom Rebalansa finansijskog plana za 2026. godinu izvršen je raspored dijela akumuliranog viška prihoda nad rashodima iz ranijeg perioda u iznosu od 3.250.000 KM.

Uzimajući u obzir navedeno ukupna sredstava po Rebalansu finansijskog plana za 2026. godinu iznose 387.281.876 KM

4. Rashodi

Planirani rashodi Federalnog zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja su prikazani u skladu sa ekonomskom klasifikacijom propisanom od strane Federalnog ministarstva finansija, i u skladu sa programskim formatom se odnose na:

Program 1 Prava osiguranika na zdravstvenu zaštitu u Federaciji BiH

Program 1 Prava osiguranika na zdravstvenu zaštitu u Federaciji BiH odnosi se na ostvarenje zdravstvene zaštite u Federaciji BiH koji sadrži:

a) Prava na zdravstvene usluge

U okviru ovog prava osiguranim licima na teritoriji Federacije BiH obezbijediće se u 2026. godini, na teret sredstava fonda solidarnosti Federacije BiH, ostvarivanje prava na zdravstvenu uslugu, saglasno Odluci o utvrđivanju Osnovnog paketa zdravstvenih prava („Sl.novine Federacije BiH", br. 2109), Odlukama Vlade Federacije BiH o utvrđivanju prioritetnih vertikalnih programa zdravstvene zaštite od interesa za Federaciju BiH i prioritetnih najsloženijih oblika zdravstvene zaštite iz određenih specijalističkih djelatnosti koje će se pružati osiguranim licima na teritoriji Federacije BiH ("Sl.novine Federacije BiH", br. 08/05, 11/07, 44/07, 97a/07, 33/08 i 52/08), a u skladu sa Planom obima zdravstvenih usluga utvrđenih za 2026. godinu, sljedećih zdravstvenih usluga:

- Usluge hronične, akutne hemodijalize i peritonealna dijaliza
- Usluge prijevoza na hemodijalizu
- Usluge radioterapije kod malignih oboljenja
- Dijagnostičke pretrage za dijagnosticiranje hepatitisa B i C
- Usluge ugradnje kohlearnog implantata kod djece
- Usluge dobrovoljnog, anonimnog i besplatnog savjetovanja i testiranja na HIV/AIDS

- Usluge novorođenačkog skrininga na kongenitalni hipotireoidizam, fenilketonuriju i adrenalnu hiperplasiu
- Usluge invazivno-interventne kardiologije i kardiohirurški operativni zahvati;
- Usluge najsloženijih operativnih zahvata iz oblasti neurohirurgije;
- Usluge najsloženijih operativnih zahvata iz oblasti ortopedije i traumatologije
- Usluge najsloženijih operativnih zahvata iz oblasti torakohirurgije
- Usluge transplantacije (priprema za transplantaciju sa transplantacijom jetre, bubrega, koštane srži, rožnice)
- Usluge nuklearne medicine - visokodozna terapija karcinoma štitnjače radioaktivnim jodom J-132
- Usluge PET/CT za djecu do navršenih 18 godina starosti
- Usluge najsloženijih operativnih zahvata iz oblasti vaskularne hirurgije i invazivno-interventne dijagnostičko terapijske procedure na krvnim sudovima
- Usluge najsloženijih oblika zdravstvene zaštite iz oblasti urologije (inplantacija vještačkog sfinktera uretre i cistektomija sa supravezikalnom derivacijom)
- Terapija određenih težih oboljenja hiperbaričnom komorom.

b) Prava na lijekove i potrošni medicinski materijal

U okviru ovog prava osiguranim licima na teritoriji Federacije BiH na teret sredstava fonda solidarnosti Federacije BiH, omogućit će se ostvarivanje pravo na korištenje lijekova u skladu sa Odlukom Vlade Federacije BiH o Listi lijekova fonda solidarnosti Federacije BiH („Sl.novine Federacije BiH", br.47/19, 90/19, 58/23, 23/24 i 100/24), sljedećih lijekova:

- Lijekovi za liječenje malignih oboljenja (citostatici)
- Lijekovi za dijalizu
- Potrošni materijal hronične, akutne i peritonealne dijalize
- Lijekovi za liječenje oboljelih od hemofilije
- Humani imunoglobulin
- Lijekovi za liječenje oboljelih od hepatitisa B i C
- Lijekovi za liječenje Multiple skleroze
- Lijekovi za liječenje upalnih bolesti debelog crijeva (Chronove bolesti i ulceroznog kolitisa)
- Lijekovi za liječenje plućne hipertenzije
- Lijekovi za liječenje tuberkuloze
- Antiretrovirusni lijekovi za liječenje oboljelih od HIV/AIDS
- Lijekovi za liječenje profilakse respiratornog sincicijalnog virusa (RSV) ugroženih grupa djece palivizumabom u FBiH
- Nabavka traka, pumpica i aparata za kontrolu dijabetesa
- Imunosupresivni lijekovi nakon transplantacije organa
- Lijekovi za liječenje cistične fibroze
- Lijekovi za liječenje spinalne mišićne atrofije.

Pored navedenog, na teret sredstava fonda solidarnosti Federacije BiH finansira se i potrošni medicinski materijal (aparati i trakice za šećer, te potrošni materijal za hemodijalizu).

c) Prava na bolničko liječenje povratnika iz Federacije u općine u RS i prava na biomedicinski potpomognuti oplodnju (finansiraju se na teret namjenskih transfera iz Budžeta Federacije BiH)

-pravo na bolničko liječenje povratnika iz Federacije BiH u općine u RS, ostvaruje se saglasno odredbama Odluke o ostvarivanju prava iz bolničke zdravstvene zaštite povratnika iz Federacije BiH u R Srpsku u zdravstvenim ustanovama u Federaciji BiH ("Sl.novine Federacije BiH", br.84/14 i 36/15) i saglasno odredbama Uputstva o načinu ostvarivanja bolničke zdravstvene zaštite povratnika iz Federacije BiH u R Srpsku,

-pravo na liječenje biomedicinskih potpomognutom oplodnjom ostvaruje se u skladu sa Zakonom o liječenju neplodnosti biomedicinskih potpomognutom oplodnjom („Sl.novine Federacije BiH, br.59/18 i 44/22) i ostalim važećim podzakonskim aktima.

d) Sufinansiranje troškova u skladu sa Pravilnikom o načinu ostvarivanja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja

U okviru ovog prava osiguranim licima na teritoriji Federacije BiH osigurava se na teret sredstava fonda solidarnosti Federacije BiH, refundacija troškova liječenja u skladu sa Pravilnikom o načinu ostvarivanja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja („Sl.novine Federacije BiH", br.31/02 i 20/19).

e) Preventivni program (Odluka o vertikalnim programima).

Program 2 Prava osiguranika na zdravstvenu zaštitu u inostranstvu

U okviru ovog programa osiguranim licima u Federaciji BiH finansiraju se:

a) troškovi liječenja u zdravstvenim ustanovama u inostranstvu za oboljenja i stanja, odnosno povrede, koji se ne mogu uspješno liječiti u zdravstvenim ustanovama u Federaciji BiH, a u skladu sa Pravilnikom o uslovima i postupku upućivanja osiguranih lica na liječenje u inostranstvo („Sl. novine Federacije BiH, br. 93/13, 102/15, 16/19 i 22/19), i

b) liječenje detaširanih radnika u inostranstvu čiji troškovi se pokrivaju na teret prihoda od detašmana, odnosno u skladu sa Odlukom o utvrđivanju doprinosa za zdravstveno osiguranje zaposlenika na radu u inostranstvu ("Sl. novine Federacije BiH", br. 74/08 i 22/20).

Program 3 Stručna služba

U okviru ovog programa iskazuju se svi troškovi i rashodi koji se odnose na administraciju (troškovi bruto plata i naknada, putni troškovi, izdaci za energiju, materijalni i ostali troškovi, kapitalni izdaci) neophodni u cilju ostvarenja prava osiguranika na zdravstvenu zaštitu definisanih Programom 1 i Programom 2.

Pregled planiranih rashoda planiranih Rebalansom prikazan je u Tabeli br. 2 u nastavku.

Tabela 2.

R. Br.	Ecc. kod	Program	Broj programa	Plan 2026.	Rebalans 2026.	Procjena FP 2027.	Procjena FP 2028.	Ind (6/5)	Ind (7/6)	Ind (8/7)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		PROGRAM 1 (usluge i lijekovi)								
a)		**ZDRAVSTVENE USLUGE (1.1.+1.2.+.....1.18)**	**1**	**102.960.000**	**110.330.000**	**115.855.000**	**121.760.000**	**107**	**105**	**105**
1.1.	6139	Hronična, akutna hemodijaliza i peritonealna dijaliza	1	8.000.000	8.000.000	8.500.000	9.000.000	100	106	106
1.2.	6139	Prijevoz na hemodijalizu	1	3.000.000	3.000.000	3.500.000	4.000.000	100	117	114
1.3.	6139	Radioterapija kod malignih oboljenja	1	9.500.000	10.500.000	11.000.000	12.000.000	111	105	109
1.4.	6139	Dijagnostičke pretrage za dijagnosticiranje hepatitisa B i C	1	110.000	130.000	145.000	160.000	118	112	110
1.5.	6139	Ugradnja kohlearnog implantata kod djece	1	300.000	300.000	300.000	350.000	100	100	117
1.6.	6139	Usluge dobrovoljnog, anonimnog i besplatnog savjetovanja i testiranja na HIV/AIDS	1	180.000	200.000	220.000	240.000	111	110	109
1.7.	6139	Novorođenački skrining na kongenitalni hipotireoidizam, fenilketonuriju i adrenalnu hiperplasiu	1	320.000	320.000	350.000	380.000	100	109	109
1.8.	6139	Kardiologija i kardiohirurgija u FBiH	1	61.000.000	64.000.000	66.000.000	67.000.000	105	103	102
1.9.	6139	Neurohirurgija u FBiH	1	7.000.000	8.000.000	8.500.000	9.000.000	114	106	106
1.10.	6139	Ortopedija i traumatologija	1	800.000	850.000	1.000.000	1.100.000	106	118	110
1.11.	6139	Torakohirurgija	1	1.000.000	1.200.000	1.400.000	1.500.000	120	117	107
1.12.	6139	Transplantacija	1	4.000.000	4.500.000	5.000.000	6.000.000	113	111	120
1.13.	6139	Nuklearna medicina	1	400.000	400.000	450.000	500.000	100	113	111
1.14.	6139	Usluge PET/CT za djecu do navršenih 18 godina starosti	1	50.000	80.000	100.000	120.000	160	125	120
1.15.	6139	Vaskularna hirurgija	1	7.000.000	8.500.000	9.000.000	10.000.000	121	106	111
1.16.	6139	Najsloženiji oblici zdravstvene zaštite iz oblasti urologije	1	250.000	300.000	340.000	360.000	120	113	106
1.17.	6139	Terapija hiperbaričnom komorom	1	50.000	50.000	50.000	50.000	100	100	100
b)		**LIJEKOVI I POTROŠNI MEDICINSKI MATERIJAL (2.1.+2.2.+...+2.16.)**	**1**	**209.530.000**	**232.655.000**	**260.850.000**	**297.870.000**	**111**	**112**	**114**
2.1.	6134	Citostatici	1	115.000.000	135.000.000	160.000.000	190.000.000	117	119	119
2.2.	6134	Lijekovi za dijalizu	1	6.400.000	6.400.000	6.000.000	6.500.000	100	94	108
2.3.	6134	Potrošni materijal hronične, akutne i peritonealne dijalize	1	17.800.000	18.000.000	18.500.000	19.000.000	101	103	103
2.4.	6134	Lijekovi za liječenje oboljelih od hemofilije	1	13.000.000	13.500.000	14.500.000	15.500.000	104	107	107
2.5.	6134	Humani imunoglobulin	1	1.500.000	1.600.000	1.800.000	2.000.000	107	113	111

2.6.	6134	Lijekovi za liječenje oboljelih od hepatitisa B i C	1	2.500.000	2.500.000	3.000.000	3.500.000	100	120	117
2.7.	6134	Lijekovi za liječenje Multiple skleroze	1	15.000.000	15.000.000	14.500.000	15.500.000	100	97	107
2.8.	6134	Lijekovi za liječenje upalnih bolesti crijeva	1	7.500.000	8.000.000	8.000.000	8.800.000	107	100	110
2.9.	6134	Lijekovi za liječenje plućne hipertenzije	1	180.000	180.000	190.000	200.000	100	106	105
2.10.	6134	Lijekovi za liječenje tuberkuloze	1	150.000	150.000	160.000	170.000	100	107	106
2.11.	6134	Antiretrovirusni lijekovi za liječenje oboljelih od HIV/AIDS	1	3.000.000	3.000.000	3.300.000	3.600.000	100	110	109
2.12.	6134	Program profilakse respiratornog sincicijalnog virusa (RSV)	1	1.500.000	1.500.000	1.500.000	1.500.000	100	100	100
2.13.	6134	Nabavka traka i aparata za kontrolu dijabetesa	1	800.000	800.000	800.000	800.000	100	100	100
2.14.	6134	Imunosupresivni lijekovi nakon transplantacije organa	1	2.200.000	2.400.000	2.600.000	2.800.000	109	108	108
2.15.	6134	Lijekovi za liječenje cistične fibroze	1	12.500.000	13.730.000	14.000.000	15.000.000	110	102	107
2.16.	6134	Lijekovi za liječenje mišićne distrofije	1	10.500.000	10.895.000	12.000.000	13.000.000	104	110	108
c)		**RASHODI NA TERET NAMJENSKIH TRANSFERA IZ BUDŽETA FBIH (3.1.+3.2)**	**1**	**7.000.000**	**11.095.206**	**7.500.000**	**8.500.000**	**159**	**68**	**113**
3.1.		Bolničko liječenje povratnika iz RS u općine u FBIH	1	2.000.000	2.000.000	2.500.000	3.500.000	100	125	140
3.2.		Biomedicinski potpomognuta oplodnja	1	5.000.000	9.095.206	5.000.000	5.000.000	182	55	100
d)		**SUFINANSIRANJE TROŠKOVA U SKLADU SA PRAVILNIKOM O NAČINU OSTVARIVANJA PRAVA IZ OBAVEZNOG ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA**	**1**	**500.000**	**500.000**	**500.000**	**500.000**	**100**	**100**	**100**
e)		**PREVENTIVNI PROGRAMI**	**1**	**300.000**	**300.000**	**300.000**	**300.000**	**100**	**100**	**100**
		UKUPNO PROGRAM 1 (a+b+c+d+e)		**320.290.000**	**354.880.206**	**385.005.000**	**428.930.000**	**111**	**108**	**111**
		PROGRAM 2 (Liječenje u inostranstvu)								
4.1.		Zdravstvene usluge liječenja u inostranstvu	2	18.000.000	22.000.000	24.000.000	26.000.000	122	109	108
4.2.		Zdravstvene usluge liječenja detaširanih radnika	2	696.000	696.000	696.000	696.000	100	100	100
		UKUPNO PROGRAM 2		**18.696.000**	**22.696.000**	**24.696.000**	**26.696.000**	**121**	**109**	**108**
		PROGRAM 3 (Stručna služba)								
5.1.	6111	Bruto plaće i naknade plate	3	3.550.000	3.550.000	4.000.000	4.500.000	100	113	113
5.2.	6112	Naknade troškova zaposlenih	3	970.000	970.000	970.000	1.940.000	100	100	200
6.	6121	Doprinosi poslodavca i ostali doprinosi	3	185.000	185.000	200.000	220.000	100	108	110
7.	6131	Putni troškovi	3	70.000	80.000	88.000	98.000	114	110	111
8.	6132	Izdaci za energiju	3	90.000	90.000	100.000	110.000	100	111	110
9.	6133	Izdaci za komunikaciju i komunalne usluge	3	100.000	100.000	110.000	120.000	100	110	109

10.	6134	Administrativni materijal	3	95.000	95.000	100.000	110.000	100	105	110
11.	6135	Izdaci za usluge prijevoza i gorivo	3	19.000	21.000	22.000	24.000	111	105	109
12.	6136	Naknade za iznajmljivanje	3	5.000	5.000	5.500	6.000	100	110	109
13.	6137	Izdaci za tekuće održavanje	3	160.000	160.000	160.000	160.000	100	100	100
14.	6138	Izdaci osiguranja, bankarskih usluga i usluga platnog prometa	3	90.000	90.000	100.000	110.000	100	111	110
15.	6139	Ostali rashodi	3	1.600.000	1.600.000	1.600.000	1.600.000	100	100	100
1.2.	821	Kapitalni izdaci	3	350.000	759.670	500.000	500.000	217	66	100
		UKUPNO PROGRAM 3		**7.284.000**	**7.705.670**	**7.955.500**	**9.498.000**	**106**	**103**	**119**
1.3.		**TEKUĆA REZERVA**		2.000.000	2.000.000	2.000.000	2.000.000	100	**100**	**100**
		UKUPNO RASHODI (Prog.1+Prog.2+Prog.3+tekuća rezerva)		**348.270.000**	**387.281.876**	**419.656.500**	**467.124.000**	**111**	**108**	**111**

Ukupni planirani tekući rashodi, kapitalni izdaci i tekuća rezerva Rebalansom finansijskog plana zavoda osiguranja i reosiguranja za 2026. godinu planiraju se u iznosu od 387.281.876 KM i veći su od prvobitno planiranih za 11% ili 39.011.876 KM.

Povećanje planiranih rashoda odnosi se na:

- Program 1. -Prava osiguranika na zdravstvenu zaštitu u Federaciji BiH koja se finansiraju sredstvima fonda soildarnosti (zdravstvene usluge, lijekovi i medicinski material) u iznosu od 34.590.206 KM
- Program 2. -Prava osiguranika na zdravstvenu zaštitu u inostranstvu 4.000.000 KM
- Program 3. -Rashode Stručne službe 421.670 KM

U okviru programa 1 Prava osiguranika na zdravstvenu zaštitu u Federaciji BiH koja se finansiraju sredstvima fonda soildarnosti (zdravstvene usluge, lijekovi i medicinski materijal) posmatrano analitički povećanje rashoda je izvršeno na slijedećim pozicijama:

R.br.	O p i s	Iznos
1	Citostatici	20.000.000
2	Biomedicinski potpomognuta oplodnja	4.095.206
3	Kardiologija i kardiohirurgija u FBiH	3.000.000
4	Vaskularna hirurgija	1.500.000
5	Lijekovi za liječenje cistične fibroze	1.230.000
6	Radioterapija kod malignih oboljenja	1.000.000
7	Neurohirurgija u FBiH	1.000.000
8	Transplantacija	500.000
9	Lijekovi za liječenje oboljelih od hemofilije	500.000
10	Lijekovi za liječenje upalnih bolesti crijeva	500.000
11	Lijekovi za liječenje mišićne distrofije	395.000
12	Torakohirurgija	200.000
13	Potrošni materijal hronične, akutne i peritonealne dijalize	200.000
14	Imunosupresivni lijekovi nakon transplantacije organa	200.000
15	Humani imunoglobulin	100.000
16	Ortopedija i traumatologija	50.000
17	Najsloženiji oblici zdravstvene zaštite iz oblasti urologije	50.000
18	Usluge PET/CT za djecu do navršenih 18 godina starosti	30.000
19	Dijagnostičke pretrage za dijagnosticiranje hepatitisa B i C	20.000

20	Usluge dobrovoljnog, anonimnog i besplatnog savjetovanja i testiranja na HIV/AIDS	20.000
	UKUPNO	**34.590.206**

U okviru lijekova i medicinskog potrošnog materijala najznačajnije povećanje sredstava je izvršeno na lijekovima za liječenje malignih oboljenja (+20 mil. KM) što će omogućiti eliminisanje listi čekanja na ovu grupu lijekova.

U okviru Program 2. -Prava osiguranika na zdravstvenu zaštitu u inostranstvu izvršeno je povećanje sredstava u iznosu od 4.000.000 KM

U okviru Program 3. -Rashodi Stručne službe povećanje rashoda je izvršeno na slijedećim pozicijama:

R.br.	O p i s	Iznos
1	Kapitalni izdaci	409.670
2	Putni troškovi	10.000
3	Izdaci za usluge prijevoza i gorivo	2.000
	UKUPNO	**421.670**

5. Zaključak

Prijedlogom Rebalansa finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja FBiH za 2026. godinu ukupna sredstva i rashodi planirani su u iznosu od 387,28 mil. KM što je za 39,01 mil. KM više u odnosu na Finansijski plan.

Povećanje sredstava je raspoređeno na:

- Lijekove i medicinski potrošni materijal 23,12 mil. KM
- Zdravstvene usluge u FBiH 7,37 mil. KM
- Liječenje u inostranstvu 4 mil. KM
- Kapitalni izdaci 409.670 KM
- Stručna služba 12.000 KM

OBRAZAC IZJAVA O FISKALNOJ PROCJENI

Obrazac IFP NE

A 1. Obrađivač propisa

	KOD	NAZIV
Razdjel	2001	Federalno ministarstvo zdravstva - Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine

B 2. Osnovni podaci o prijedlogu propisa

Vrsta propisa/akta	Zakon	NE	Odluka	NE	Strategija	NE
	Uredba	NE	Drugi akti	NE	Drugi akti planiranja	DA
Naziv propisa/akta	Zaključak o prihvatanju Rebalansa Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine za 2026.godinu					

C 3. Izjava o nepostojanju dodatnih fiskalnih efekata predloženog propisa

Donošenje Zaključka o prihvatanju Rebalnsa Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja FBiH za 2026. godinu neće izazvati dodatne fiskalne efekte, obzirom da je u Finansijskom planu ministarstva za 2026.godinu planirani iznos transfera jednak iznosu transfera u Rebalansu Finansijskog plana Zavoda.

D 4. Pečat i potpis odgovornog lica	DIREKTOR: Izv.prof.dr sc. Viatka Martinović,dr.med.	Mjesto i datum	Sarajevo, 18.03.2026. godine

ZAVOD ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA I REOSIGURANJA FEDERACIJE BOSNE I HERCEGOVINE - SARAJEVO

Zavod zdravstvenog osiguranja
i reosiguranja Federacije
Bosne i Hercegovine
Sarajevo

Na osnovu člana 27. stav 2. Zakona o budžetima u Federaciji Bosne i Hercegovine ("Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine" broj 102/13, 9/14, 13/14, 8/15, 91/15, 102/15, 104/16, 5/18, 11/19, 99/19, 25a/22), člana 104. stav 1. Zakona o zdravstvenom osiguranju („Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine", br. 30/97, 07/02, 70/08, 48/11, 36/18 i 61/22), člana 12. Statuta Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine („Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine", broj: 69/05), Upravni odbor Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine, na 183. sjednici održanoj 18.03.2026. godine donosi

O d l u k u

o načinu izvršavanja Rebalansa Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine za 2026. godinu

I Opće odredbe

Član 1.

Ovom Odlukom se utvrđuje način izvršavanja Rebalansa Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine za 2026. godinu (u daljem tekstu: Finansijski plan), struktura prihoda i rashoda Rebalansa Finansijskog plana i njihovo izvršavanje, dinamika i prioriteti u plaćanju obaveza, planiranje novčanih tokova i finansijsko izvještavanje.

II Struktura prihoda i rashoda

Član 2.

Rebalans Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine (u daljem tekstu: Federalni zavod) se sastoji od plana ukupnih prihoda po izvorima sredstava koje ostvaruje Federalni zavod i iskazanih rashoda po programima.

Član 3.

Planirani prihodi Federalnog zavoda po izvorima sredstava ostvarivat će se u skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju ("Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine ", br. 30/97, 07/02, 70/08, 48/11, 36/18 i 61/22), Zakonom o budžetima u Federaciji Bosne i Hercegovine ("Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine", broj 102/13, 9/14, 13/14, 8/15, 91/15, 102/15, 104/16, 5/18, 11/19, 99/19, 25a/22), Zakonom o doprinosima („Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine", br. 35/98, 54/00, 16/01, 37/01, 1/02, 17/06,14/08, 91/15, 104/16, 34/18, 99/19, 4/21 i 33/25), Odlukom o utvrđivanju posebnog doprinosa za zdravstvenu zaštitu radnika na privremenom radu u inostranstvu („Službene novine

Finansiranje pružanja zdravstvenih usluga u zdravstvenim ustanovama u Federaciji Bosne i Hercegovine vršit će se na osnovu zaključenih ugovora između Federalnog zavoda i zdravstvenih ustanova nakon provedenih postupaka saglasno Zakonu o javnim nabavkama („Službeni glasnik Bosne i Hercegovine", broj: 39/14 i 59/22) i to do visine ugovorenog obima i vrijednosti ugovorenih usluga.

Finansiranje nabavke lijekova će se vršiti na osnovu zaključenih ugovora sa odabranim dobavljačima, nakon provedenog postupka javne nabavke u skladu sa Zakonom o javnim nabavkama. Nabavka lijekova će se vršiti najviše do iznosa sredstava planiranih Rebalansom Finansijskog planoa za 2026. godinu.

Finansiranje liječenja u inostranstvu vršit će se na osnovu zaključenih ugovora sa zdravstvenim ustanovama u inostranstvu, međunarodnim sporazumima o socijalnom osiguranju, a u skadu sa Pravilnikom o uslovima i postupku upućivanja osiguranih lica na liječenje u inostranstvo. Upućivanje na liječenje u inostranstvo će se vršiti do visine sredstava odobrenih Rebalansom Finansijskog plana za 2026. godinu.

Troškovi zdravstvene zaštite detaširanih radnika finansirat će se namjenskim sredstvima, a plaćanje će se vršiti po ispostavljenim fakturama od inostranih nosilaca zdravstvenog osiguranja.

Član 10.

Izdaci za plaće i naknade troškova zaposlenih u Stručnoj službi Federalnog zavoda će se izvršavati u skladu sa Pravilnikom o radu i drugim općim aktima Federalnog zavoda kao i propisima, koji regulišu ovu oblast, a najviše do visine utvrđene Rebalansom Finansijskog plana za 2026. godinu.

Izdaci za materijalne troškove i usluge Stručne službe Zavoda će se izvršavati u skladu sa općim aktima Federalnog zavoda, do visine utvrđene Rebalansom Finansijskog plana za 2026. godinu.

Izdaci za kapitalne izdatke će se izvršavati u skladu sa Planom javnih nabavki za 2026. godinu, do visine planiranih sredstava.

Član 11.

U slučaju potrebe, u toku fiskalne godine, na prijedlog direktorice, Upravni odbor Federalnog zavoda, uz prethodnu saglasnost Federalnog ministarstva zdravstva, može donijeti Odluku o preraspodjeli rashoda u okviru ukupno odobrenog iznosa Rebalansom Finansijskog plana, a najviše do 10% ukupno odobrenih rashoda.

Odluku iz prethodnog stava Upravni odbor Federalnog zavoda može donositi i više puta u toku godine, a najviše jednom kvartalno.

Preraspodjela sredstava u okviru ukupno odobrenih sredstava Rebalansom Finansijskog plana, vršit će se na osnovu izvještaja o izvršenju rashoda planiranih Finansijskim planom za federalni fonda solidarnosti, zdravstvenu zaštitu detaširanih radnika i Stručnu službu.

Izvršavanje Programa federalnog fonda solidarnosti uvjetovano je incidencom, brojem oboljelih pacijenata, brojem pacijenata na listama čekanja za zdravstvene

usluge i lijekove, zbog čega se mogu očekivati odstupanja u odnosu na planirani sadržaj i obim zdravstvenih usluga i količine potrebnih lijekova, te time i nužnost preraspodjele u okviru pojedinih pozicija rashoda.

Izuzetno od stava 1. ovog člana, Upravni odbor, na prijedlog direktorice Federalnog zavoda, može donijeti Odluku o prerspodjeli planiranih sredstava u okviru iste grupe rashoda - konta više puta, kada je neophodno osigurati kontinuitet u izvršenju Programa federalnog fonda solidarnosti.

Odluku o preraspodjeli sredstava u okviru ovih pozicija na prijedlog direktorice Federalnog zavoda, donosi Upravni odbor.

Član 12.

Sredstva tekuće rezerve, planirana u Rebalansu Finansijskog plana, koristit će se za nepredviđene namjene, za koje u Rebalansu Finansijskog plana nisu planirana sredstva ili za namjene za koje se tokom godine pokaže da za njih nisu utvrđena dovoljna sredstva, jer ih pri planiranju i izradi Finansijskog plana nije bilo moguće predvidjeti.
Izdvajanja za tekuću rezervu ne smiju preći 3% planiranih prihoda.

Član 13.

Korištenje sredstava tekuće rezerve odobrava Upravni odbor Federalnog zavoda na prijedlog direktorice.

Izvještaji o utrošku finansijskih sredstava iz tekuće rezerve podnose se Upravnom odboru kvartalno u skladu sa Pravilnikom o finansijskom izvještavanju i godišnjem obračunu budžeta u Federaciji Bosne i Hercegovine („Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine", br. 69/14, 14/15, 4/16, 19/18 i 3/21).

Član 14.

Godišnjim i kvartalnim planovima novčanih tokova, iskazanih po mjesecima, predviđa se priliv i odliv sredstava na depozitnom računu Federalnog zavoda, u skladu sa odredbama Zakona o trezoru u Federaciji Bosne i Hercegovine („Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine", br: 26/16) i podtakonskiha akata.

Član 15.

Direktorica Federalnog zavoda je odgovorna za upravljanje prihodima i rashodima Federalnog zavoda.

Član 16.

Upravni odbor Federalnog zavoda ima odgovornost da prati i održi ravnotežu ostvarenih prihoda i rashoda u skladu sa Rebalansom Finansijskog plana.

VI Dinamika plaćanja i prioriteti

Član 17.

Rebalans Finansijskog plana će se izvršavati po slijedećim prioritetima.

1. Izvršenje zdravstvenih usluga utvrđenih u programu zdravstvene zaštite u zemlji i inostranstvu u okviru federalnog fonda solidarnosti i zdravstvene zaštite detaširanih radnika,
2. Izdaci za nabavku lijekova i potrošnog medicinskog materijala,
3. Plaće, doprinosi, porezi i naknade zaposlenih,
4. Naknade članovima Upravnog odbora i stručnim komisijama,
5. Materijalni troškovi za Stručnu službu,
6. Kapitalni izdaci i
7. Ostali troškovi i izdaci.

VII Načelo modificiranog nastanka događaja

Član 18.

Priznavanje prihoda i primitaka, te rashoda i izdataka putem sistema glavne knjige provodi se po načelu modificiranog nastanka događaja. Prihodi i primici priznaju se u onom periodu kada su mjerljivi i raspoloživi, tj. kada su uplaćeni na račun, a rashodi i izdaci priznaju se u onom periodu kada je obaveza za plaćanje nastala.

VIII Interna kontrola i interna revizija

Član 19.

Praćenje i ocjenjivanje sistema interne kontrole vrši interna revizija u skladu sa propisima i standardima koji regulišu oblast interne revizije.

IX Finansijsko izvještavanje

Član 20.

Federalni zavod će vršiti finansijsko izvještavanje u skladu sa odredbama i rokovima utvrđenim Pravilnikom o finansijskom izvještavanju i Godišnjem obračunu budžeta u Federaciji Bosne i Hercegovine („Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine ", br. 69/14,14/15, 4/16, 19/18, 99/19 i 3/21).

Izvještaje iz stava 1. ovog člana, Federalni zavod će podnositi na propisanim obrascima.

Federalni zavod će, pored izvještaja iz prethodnog stava, podnositi Federalnom ministarstvu zdravstva kvartalne izvještaje o utrošenim sredstvima namjenskih transfera iz Budžeta Federacije Bosne i Hercegovine.

Stručna služba Federalnog zavoda će podnijeti Upravnom odboru Federalnog zavoda polugodišnji izvještaj o izvršenju Rebalansa Finansijskog plana sa detaljnim obrazloženjima o ostvarenim prihodima i rashodima, provođenju programa federalnog fonda solidarnosti, sa prijedlozima mjera u cilju uravnoteženja ostvarenih prihoda i izvršenih rashoda.

Stručna služba Federalnog zavoda će podnijeti Upravnom odboru Federalnog zavoda godišnji obračun i izvještaj o izvršenju Finansijskog plana sa detaljnim obrazloženjima prije roka za dostavu istog nadležnim institucijama (Vladi i Parlamentu Federacije Bosne i Hercegovine), na usvajanje.

Stručna služba će sačinjavati mjesečne informacije o izvršenom obimu i vrijednosti ugovorenih usluga, iskazanim troškovima za lijekove i medicinski materijal, sa iskazanim odstupanjima izvršenja u odnosu na plan i dostavljati ih direktorici Federalnog zavoda radi poduzimanja mjera na usklađivanju ostvarenja u odnosu na Finansijski plan, a u slučaju značajnijih odstupanja direktorica je u obavezi izvjestiti Upravni odbor.

X Završne odredbe

Član 21.

Na sva pitanja koja nisu regulisana ovom Odlukom, primjenjivat će se odredbe važećih zakona i drugih propisa.

Član 22.

Stupanjem na snagu Odluke o davanju saglasnosti od Parlamenta Federacije Bosne i Hercegovine, na snagu stupa i ova odluka.

Broj:02-04-1-2816/26

Sarajevo, 18.03.2026.odine

ZAVOD ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA FEDERACIJE BOSNE I HERCEGOVINE - SARAJEVO

Predsjednica Upravnog odbora
Snježana Bodnaruk, dipl.iur.

Obrazloženje Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine za 2026. godinu

I-Pravni osnov

Pravni osnov za donošenje ove Odluke sadržan je u odredbi člana 27. stav 2. Zakona o budžetima u Federaciji Bosne i Hercegovine po kojoj finansijski plan vanbudžetskog fonda sa odlukom o izvršavanju finansijskog plana donosi nadležni organ utvrđen zakonom, odnosno aktom tog fonda na način predviđen tim propisima i pod uvjetima određenim ovim zakonom.

Također, u odredbi člana 104. stav 1. Zakona o zdravstvenom osiguranju i odredbi člana 12. Statuta Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine propisano je da Upravni odbor Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine odlučuje o određenim pitanjima i donosi akte saglasno svojim nadležnostima.

II- Razlozi donošenja

Razlozi za donošenje Odluke su da se definiše operativan pristup izvršavanja Rebalnsa Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine za 2026. godinu (u daljem tekstu: Rebalans Finansijskog plana), iskaže struktura prihoda i rashoda i njihova realizacija, dinamika i prioriteti u plaćanju obaveza, planiranje novčanih tokova i finansijsko izvještavanje, a sve u cilju potpunih ostvarivanja ciljeva Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine (u daljem tekstu: Federalni zavod) uz postizanje potrebnih sredstava za to (prihodi) kao i ekonomičnog postupanja kod rashoda putem kontrolnih aktivnosti na način da bi se postigao pozitivan finansijski rezultat i blagovremeno izmirile sve stvorene obaveze prema povjeriocima.

III- Obrazloženje pravnih rješenja

U tački I ove Odluke - Opće odredbe, u članu 1., precizirano je da se ovom Odlukom utvrđuje način izvršavanja Rebalansa Finansijskog plana, kao i struktura prihoda i rashoda Rebalansa Finansijskog plana i njihovo izvršavanje, dinamika i prioriteti u plaćanju obaveza, planiranje novčanih tokova i finansijsko izvještavanje.

U tački II ove Odluke - Struktura prihoda i rashoda u članovima od 2.do 4., precizirano je da se Rebalans Finansijskog plana sastoji od plana ukupnih prihoda po izvorima sredstava koje ostvaruje Federalni zavod i rashoda koji uključuju rashode Programa 1, 2 i 3 u skladu sa programskim načinom budžetiranja. Također je precizirano od čega se sastoji plan prihoda i da će se donacije namjenski raspoređivati, a precizirano je i od čega se sastoji plan rashoda.

U tački III ove Odluke - Fiskalna odgovornost, u članovima 5. i 6., precizirano je da će se finansijsko upravljanje i kontrola uspostaviti u skladu sa Zakonom o finansijskom upravljanju i kontroli u javnom sektoru u Federaciji Bosne i Hercegovine, a na osnovu podzakonskih akata koje donosi Federalno ministarstvo finansija.

Također je precizirano do kada će direktorica Federalnog zavoda dostaviti Izjavu o fiskalnoj odgovornosti nadležnim ministarstvima, u skladu sa propisima.

U tački IV ove Odluke - Korištenje sredstava, u članu 7., precizirano je da Finanasijaki plan mora biti uravnotežen, te da se utvrđena sredstva mogu koristiti samo za namjene i do visine utvrđene Finansijskim planom.

U tački V ove Odluke - Izvršavanje Rebalnsa Finansijskog plana, u članovima od 8. do 16., precizirano je da se svi javni prihodi i primici obavezno uplaćuju na depozitni račun, da se iskazuju po izvorima iz kojih potiču, da se sva sredstva na depozitnom računu na kraju dana prebacuje na transakcijske račune, a da se odabir banke za otvaranje računa vrši u skladu sa propisima kojima se uređuju javne nabavke. Precizirano je da će se finansiranje programa zdravstvene zaštite na teret planiranih rashoda federalnog fonda solidarnosti vršiti u skladu sa Rebalansom Finansijskog plana i Programom zdravstvene zaštite koji se finansira sredstvima federalnog fonda solidarnosti, a koji obuhvata pružanje zdravstvenih usluga i nabavku lijekova i medicinskog materijala. Preciziran je način finansiranja pružanja zdravstvenih usluga u zdravstvenim ustanovama u Federaciji Bosne i Hercegovine, način finansiranja nabavke lijekova kao i način finansiranja liječenja u inostranstvu kao i troškova zdravstvene zaštite detaširanih radnika. Pored navedenog preciziran je i način izvršavanja izdataka koji se odnose na izdatke za plaće i naknade troškova zaposlenih, materijalne troškove i usluge Stručne službe, kao i način izvršavanja kapitalnih izdataka. Također, preciziran je način korištenja sredstava iz tekuće rezerve, planiranje novčanih tokova i način preraspodjele rashoda u okviru ukupno odobrenog iznosa rashoda u Rebalansu Finansijskog plana. U okviru ove tačke propisano je da je direktorica Federalnog zavoda odgovorna za upravljanje prihodima i rashodima Federalnog zavoda, a Upravni odbor Federalnog zavoda ima odgovornost da prati i održi ravnotežu ostvarenih prihoda i rashoda u skladu sa Finansijskim planom.

U tački VI ove Odluke - Dinamika plaćanja i prioriteti, u članu 17., precizirano je po kojim će se prioritetima izvršavati Finansijski plan.

U tački VII ove Odluke - Načelo modificiranog nastanka događaja, u članu 18., preciziran je način priznavanja prihoda i primitaka, te rashoda i izdataka putem sistema glavne knjige koji se provodi po načelu modificiranog nastanka događaja.

U tački VIII ove Odluke - Interna kontrola i interna revizija, u članu 19., precizirano je da praćenje i ocjenjivanje sistema interne kontrole vrši interna revizija u skladu sa propisima i standardima koji regulišu oblast interne revizije.

U tački IX ove Odluke - Finansijsko izvještavanje, u članu 20., precizirano je u skladu sa kojim propisima i u kojim rokovima će Federalni zavod vršiti finansijsko izvještavanje, kao i da će se izvještavanje vršiti putem propisanih obrazaca, zatim da podnosi kvartalne izvještaje, na koji način će Stručna služba Federalnog zavoda podnijeti Upravnom odboru Federalnog zavoda polugodišnji izvještaj, na koji način će Stručna služba Federalnog zavoda Upravnom odboru Federalnog zavoda podnijeti godišnji obračun i izvještaj o izvršenju Rebalnsa Finansijskog plana te na koji će način, u vezi navedenog, Služba za ekonomiku i planiranje sačinjavati mjesečne informacije i dostavljati ih direktorici Federalnog zavoda.

U tački X ove Odluke - Završne odredbe, u članovima 21. i 22., precizirano je da će se na sva pitanja koja nisu regulisana ovom Odlukom, primjenjivati odredbe važećih zakona i drugih propisa, te da Odluka stupa na snagu naredni dan po dobivanju saglasnosti na Parlamentu Federacije Bosne i Hercegovine.

IV Finansijska sredstva

Za izvršavanje Finansijskog plana, prema ovoj odluci, osigurat će se sredstva od: planiranih prihoda od doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje, budžeta Federacije Bosne i Hercegovine, paušalnih naknada za zdravstveno osiguranje ino-osiguranika, posebnog doprinosa za zdravstvenu zaštitu radnika na privremenom radu u inostranstvu i donacija.

Zavod zdravstvenog osiguranja
i reosiguranja Federacije
Bosne i Hercegovine
Sarajevo

Na osnovu člana 104. stav 1., alineja 3. Zakona o zdravstveno osiguranju ("Sl. novine Federacije BiH", br:30/97,07/02 70/08, 48/11, 36/18 i 61/22), člana 27. Zakona o budžetima u Federaciji Bosne i Hercegovine,(„Sl.novine Federacije BiH", broj:102/13, 9/14,13/14,8/15, 91/15,102/15 104/16, 5/18, 11/19 i 99/19 I 25a/22), člana 29. stav 4. Statuta Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine, („Sl. novine Federacije BiH", broj: 69/05), Upravni odbor Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine, na 183. sjednici održanoj dana, 18.03.2026. godine, donosi:

O D L U K U
o usvajanju Izmjena i dopuna Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH za 2026. godinu (Rebalans)

I

Usvaja se Izmjena i dopuna Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH za 2026. godinu (Rebalans).

II

Izmjene i dopune Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH za 2026. godinu će putem Federalnog ministarstva zdravstva biti dostavljene na davanje saglasnosti Parlamentu Federacije Bosne i Hercegovine.

III

Realizaciju Izmjena i dopuna Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH za 2026.godinu (Rebalans) pratit će Stručna služba Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine i o tome obavještavati Upravni odbor radi praćenja izvršenja prihoda i rashoda Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine za 2026. godinu.

IV

Dio akumuliranog viška prihoda nad rashodima utvrđenog Godišnjim obračunom Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine za 2025. godinu u iznosu od 3.250.000 KM raspoređuje se u skladu sa Izmjenama i dopunama Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja FBiH za 2026. godinu za finansiranje: neurohirurgije, ortopedije i traumatologije, torakohirurgije, transplantologije i vaskularne hirurgije.

V

Sastavni dio ove Odluke je izmjenjeni i dopunjeni Finansijski plan Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH za 2026. godinu (Rebalans), koji će se primjenjivati nakon donošenja Odluke o davanju saglasnosti od strane Parlamenta Federacije Bosne i Hercegovine.

VI

Ova Odluka stupa na snagu danom donošenja.

Broj: 02-04-1-2811/26
Sarajevo, 18.03.2026. godine

ZAVOD ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA I REOSIGURANJA FEDERACIJE BOSNE I HERCEGOVINE - SARAJEVO

Predsjedsik Upravnog odbora

Snježana Bodnaruk, dipl. pravnik

ZAVOD ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA I REOSIGURANJA FEDERACIJE BOSNE I HERCEGOVINE

Izmjene i dopune finansijskog plana (Rebalans) Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine za 2026. godinu

Sarajevo, mart 2026. godine

S A D R Ž A J

1. Osnove za donošenje Rebalansa finansijskog plana za 2026. godinu 1
2. Sadržaj Rebalansa finansijskog plana za 2026. godinu 1
3. Prihodi 2
4. Rashodi 3
5. Zaključak 9

1. Osnove za donošenje Rebalansa finansijskog plana za 2026. godinu

U skladu sa odredbama Zakona o budžetima u Federaciji Bosne i Hercegovine ("Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine", broj: 102/13, 9/14, 13/14, 8/15, 91/15, 102/15, 104/16, 5/18, 11/19 i 99/19, 25a/22) i odredbama člana 104. Zakona o zdravstvenom osiguranju ("Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine", broj 30/97, 07/02, 70/08, 48/11, 36/18 i 61/22) Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine (u daljem tekstu: Federalni zavod osiguranja i reosiguranja) je sačinio Prijedlog izmjena i dopuna finansijskog plana Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja za 2026. godinu- Rebalans (u daljem tekstu: Rebalans finansijskog plana).
Rebalansom finansijskog plana utvrđuju se prihodi po izvorima sredstava i rashodi po namjenama u skladu sa djelatnošću koju obavlja Federalni zavod osiguranja i reosiguranja odnosno vrše se izmjene planiranih prihoda i rashoda u odnosu na utvrđene Finansijskim planom Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine za 2026. godinu.
Osnov za donošenje Rebalansa finansijskog plana za 2026. godinu je povećanje ukupnih sredstava Zavoda zdravstvenog osiguranja reosiguranja i to povećanja prihoda iz Budžeta Federacije BiH i rasporeda akumuliranog viška prihoda nad rashodima iz ranijeg perioda.

2. Sadržaj Rebalansa finansijskog plana za 2026. godinu

Rebalansom finansijskog plana za 2026. godinu planiraju se ukupni prihodi koje ostvaruje Federalni zavod osiguranja i reosiguranja, akumulirana sredstva iz ranijih perioda i ukupni rashodi u okviru djelatnosti Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja podijeljenih u tri programa i to:

Program 1 "Prava osiguranika na zdravstvenu zaštitu u Federaciji BiH ", u okviru kojeg se finansira:

a) prava na zdravstvene usluge fonda solidarnosti Federacije BiH
b) prava na lijekove i potrošni medicinski materijal fonda solidarnosti Federacije BiH
c) prava na biomedicinski potpomognu oplodnju i prava na program bolničkog liječenja povratnika u općine u RS (koji se finansiraju sredstvima namjenskih transfera iz Budžeta Federacije BiH)
d) Sufinansiranje troškova u skladu sa Pravilnikom o načinu ostvarivanja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, i
e) preventivni programi

Program 2 "Prava osiguranika na zdravstvenu zaštitu u inostranstvu", u okviru kojeg se finansira:

a) prava na liječenje u zdravstvenim ustanovama u inostranstvu za oboljenja i stanja, odnosno povrede, koji se ne mogu uspješno liječiti u zdravstvenim ustanovama u Federaciji BiH, i
b) liječenje detaširanih radnika u inostranstvu.

Program 3 "Stručna služba", u okviru kojeg se iskazuju rashodi i kapitalni izdaci koji se odnose na administriranje a sve u cilju ostvarenja prava osiguranika u Federaciji BiH na zdravstvenu zaštitu definisanu sadržajem Programa 1 i Programa 2.

3. Prihodi

Plan prihoda u Rebalansu Finansijskog plana za 2026. godinu po izvorima sredstava utvrđen je u skladu sa ekonomskom klasifikacijom propisanom od strane Federalnog ministarstva finansija i prikazan je u Tabeli 1 koja slijedi.

Tabela 1

R. br.	Ecc. kod	Opis	Plan 2026.	Rebalans 2026.	Procjena FP 2027.	Procjena FP 2028.	Ind (5/4)	Ind (6/5)	Ind (7/6)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.		**Prihodi od doprinosa**	**260.800.000**	**260.800.000**	**265.800.000**	**275.800.000**	**100**	**102**	**104**
1.1.	712	Prihodi od doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje u FBiH	255.000.000	255.000.000	260.000.000	270.000.000	100	102	104
1.2.		Prihodi od doprinosa od ino osiguranika (paušali)	5.000.000	5.000.000	5.000.000	5.000.000	100	100	100
1.3.		Prihodi od dodatnog doprinosa za detaširane radnike	800.000	800.000	800.000	800.000	100	100	100
2.	721	Prihodi od poduzetničkih aktivnosti, imovine i pozitivnih kursnih razlika	500.000	500.000	500.000	500.000	100	100	100
3.	722	Naknade i pristojbe i prihodi od pružanja javnih usluga	50.000	50.000	50.000	50.000	100	100	100
4.	732	**Primljeni tekući transferi od ostalih nivoa vlasti-Budžet FBiH**	**87.000.000**	**122.761.876**	**153.386.500**	**190.854.000**	**141**	125	124
4.1.		Tekući transfer za fond solidarnosti	80.000.000	111.666.670	145.886.500	182.354.000	140	131	125
4.2.		Tekući transfer za liječenje povratnika u RS	2.000.000	2.000.000	2.500.000	3.500.000	100	125	140
4.3.		Transfer za liječenje biomedicinski potpomognute oplodnje	5.000.000	9.095.206	5.000.000	5.000.000	182	55	100
5.		Ukupno prihodi	**348.350.000**	**384.111.876**	**419.736.500**	**467.204.000**	**110**	**109**	**111**
6.		Obavezne rezerve za zdravstvenu zaštitu detaširanih radnika	80.000	80.000	80.000	80.000	100	100	100
7.		**UKUPNO RASPOLOŽIVI PRIHODI (1 + 2 + 3 + 4 + 5 + 6 - 7)**	**348.270.000**	**384.031.876**	**419.656.500**	**467.124.000**	**110**	**109**	**111**
8.		**AKUMULIRANA SREDSTVA IZ PRETHODNOG PERIODA**		**3.250.000**					
9.		**UKUPNO RASPOLŽIVA SREDSTVA (7+8)**	**348.270.000**	**387.281.876**	**419.656.500**	**467.124.000**	**111**	**108**	**111**

Rebalansom finansijskog plana za 2026. godinu ukupno planirani prihodi iznose 384.031.876 KM što je za 10% ili 35.761.876 KM više u odnosu na planirane.

Povećanje prihoda je izvršeno na slijedećim pozicijama:

- Tekući transfer za fond solidarnosti 31.666.670 KM
- Transfer za liječenje biomedicinski potpomognute oplodnje 4.095.206 KM

Povećanje tekućeg transfera za fond solidarnosti se sastoji od:

- povećanje sredstava iz Budžeta FBiH u iznosu od 20.000.000 KM i
- neuplaćenih sredstava iz Budžeta FBiH za fond solidarnosti za period XI-XII 2025. godine u iznosu od 11.666.669,67 KM, a koja će biti realizovana u 2026. godini

Transfer za liječenje biomedicinski potpomognute oplodnje se odnosi na:

- neiskorišteni dio namjenskog transfera iz 2025. godine u iznosu od 2.428.539 KM i
- neuplaćena sredstva iz Budžeta FBiH za period IX-XII 2025. godine u izosu od 1.666.667 KM, a koja će biti realizovana u 2026. godini.

Prijedlogom Rebalansa finansijskog plana za 2026. godinu izvršen je raspored dijela akumuliranog viška prihoda nad rashodima iz ranijeg perioda u iznosu od 3.250.000 KM.

Uzimajući u obzir navedeno ukupna sredstava po Rebalansu finansijskog plana za 2026. godinu iznose 387.281.876 KM

4. Rashodi

Planirani rashodi Federalnog zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja su prikazani u skladu sa ekonomskom klasifikacijom propisanom od strane Federalnog ministarstva finansija, i u skladu sa programskim formatom se odnose na:

Program 1 Prava osiguranika na zdravstvenu zaštitu u Federaciji BiH

Program 1 Prava osiguranika na zdravstvenu zaštitu u Federaciji BiH odnosi se na ostvarenje zdravstvene zaštite u Federaciji BiH koji sadrži:

a) Prava na zdravstvene usluge

U okviru ovog prava osiguranim licima na teritoriji Federacije BiH obezbijediće se u 2026. godini, na teret sredstava fonda solidarnosti Federacije BiH, ostvarivanje prava na zdravstvenu uslugu, saglasno Odluci o utvrđivanju Osnovnog paketa zdravstvenih prava („Sl.novine Federacije BiH", br. 2109), Odlukama Vlade Federacije BiH o utvrđivanju prioritetnih vertikalnih programa zdravstvene zaštite od interesa za Federaciju BiH i prioritetnih najsloženijih oblika zdravstvene zaštite iz određenih specijalističkih djelatnosti koje će se pružati osiguranim licima na teritoriji Federacije BiH ("Sl.novine Federacije BiH", br. 08/05, 11/07, 44/07, 97a/07, 33/08 i 52/08), a u skladu sa Planom obima zdravstvenih usluga utvrđenih za 2026. godinu, sljedećih zdravstvenih usluga:

- Usluge hronične, akutne hemodijalize i peritonealna dijaliza
- Usluge prijevoza na hemodijalizu
- Usluge radioterapije kod malignih oboljenja
- Dijagnostičke pretrage za dijagnosticiranje hepatitisa B i C
- Usluge ugradnje kohlearnog implantata kod djece
- Usluge dobrovoljnog, anonimnog i besplatnog savjetovanja i testiranja na HIV/AIDS

- Usluge novorođenačkog skrininga na kongenitalni hipotireoidizam, fenilketonuriju i adrenalnu hiperplasiu
- Usluge invazivno-interventne kardiologije i kardiohirurški operativni zahvati;
- Usluge najsloženijih operativnih zahvata iz oblasti neurohirurgije;
- Usluge najsloženijih operativnih zahvata iz oblasti ortopedije i traumatologije
- Usluge najsloženijih operativnih zahvata iz oblasti torakohirurgije
- Usluge transplantacije (priprema za transplantaciju sa transplantacijom jetre, bubrega, koštane srži, rožnice)
- Usluge nuklearne medicine - visokodozna terapija karcinoma štitnjače radioaktivnim jodom J-132
- Usluge PET/CT za djecu do navršenih 18 godina starosti
- Usluge najsloženijih operativnih zahvata iz oblasti vaskularne hirurgije i invazivno-interventne dijagnostičko terapijske procedure na krvnim sudovima
- Usluge najsloženijih oblika zdravstvene zaštite iz oblasti urologije (inplantacija vještačkog sfinktera uretre i cistektomija sa supravezikalnom derivacijom)
- Terapija određenih težih oboljenja hiperbaričnom komorom.

b) Prava na lijekove i potrošni medicinski materijal

U okviru ovog prava osiguranim licima na teritoriji Federacije BiH na teret sredstava fonda solidarnosti Federacije BiH, omogućit će se ostvarivanje pravo na korištenje lijekova u skladu sa Odlukom Vlade Federacije BiH o Listi lijekova fonda solidarnosti Federacije BiH („Sl.novine Federacije BiH", br.47/19, 90/19, 58/23, 23/24 i 100/24), sljedećih lijekova:

- Lijekovi za liječenje malignih oboljenja (citostatici)
- Lijekovi za dijalizu
- Potrošni materijal hronične, akutne i peritonealne dijalize
- Lijekovi za liječenje oboljelih od hemofilije
- Humani imunoglobulin
- Lijekovi za liječenje oboljelih od hepatitisa B i C
- Lijekovi za liječenje Multiple skleroze
- Lijekovi za liječenje upalnih bolesti debelog crijeva (Chronove bolesti i ulceroznog kolitisa)
- Lijekovi za liječenje plućne hipertenzije
- Lijekovi za liječenje tuberkuloze
- Antiretrovirusni lijekovi za liječenje oboljelih od HIV/AIDS
- Lijekovi za liječenje profilakse respiratornog sincicijalnog virusa (RSV) ugroženih grupa djece palivizumabom u FBiH
- Nabavka traka, pumpica i aparata za kontrolu dijabetesa
- Imunosupresivni lijekovi nakon transplantacije organa
- Lijekovi za liječenje cistične fibroze
- Lijekovi za liječenje spinalne mišićne atrofije.

Pored navedenog, na teret sredstava fonda solidarnosti Federacije BiH finansira se i potrošni medicinski materijal (aparati i trakice za šećer, te potrošni materijal za hemodijalizu).

c) Prava na bolničko liječenje povratnika iz Federacije u općine u RS i prava na biomedicinski potpomognuti oplodnju (finansiraju se na teret namjenskih transfera iz Budžeta Federacije BiH)

-pravo na bolničko liječenje povratnika iz Federacije BiH u općine u RS, ostvaruje se saglasno odredbama Odluke o ostvarivanju prava iz bolničke zdravstvene zaštite povratnika iz Federacije BiH u R Srpsku u zdravstvenim ustanovama u Federaciji BiH ("Sl.novine Federacije BiH", br.84/14 i 36/15) i saglasno odredbama Uputstva o načinu ostvarivanja bolničke zdravstvene zaštite povratnika iz Federacije BiH u R Srpsku,

-pravo na liječenje biomedicinskih potpomognutom oplodnjom ostvaruje se u skladu sa Zakonom o liječenju neplodnosti biomedicinskih potpomognutom oplodnjom („Sl.novine Federacije BiH, br.59/18 i 44/22) i ostalim važećim podzakonskim aktima.

d) Sufinansiranje troškova u skladu sa Pravilnikom o načinu ostvarivanja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja

U okviru ovog prava osiguranim licima na teritoriji Federacije BiH osigurava se na teret sredstava fonda solidarnosti Federacije BiH, refundacija troškova liječenja u skladu sa Pravilnikom o načinu ostvarivanja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja („Sl.novine Federacije BiH", br.31/02 i 20/19).

e) Preventivni program (Odluka o vertikalnim programima).

Program 2 Prava osiguranika na zdravstvenu zaštitu u inostranstvu

U okviru ovog programa osiguranim licima u Federaciji BiH finansiraju se:

a) troškovi liječenja u zdravstvenim ustanovama u inostranstvu za oboljenja i stanja, odnosno povrede, koji se ne mogu uspješno liječiti u zdravstvenim ustanovama u Federaciji BiH, a u skladu sa Pravilnikom o uslovima i postupku upućivanja osiguranih lica na liječenje u inostranstvo („Sl. novine Federacije BiH, br. 93/13, 102/15, 16/19 i 22/19), i

b) liječenje detaširanih radnika u inostranstvu čiji troškovi se pokrivaju na teret prihoda od detašmana, odnosno u skladu sa Odlukom o utvrđivanju doprinosa za zdravstveno osiguranje zaposlenika na radu u inostranstvu ("Sl. novine Federacije BiH", br. 74/08 i 22/20).

Program 3 Stručna služba

U okviru ovog programa iskazuju se svi troškovi i rashodi koji se odnose na administraciju (troškovi bruto plata i naknada, putni troškovi, izdaci za energiju, materijalni i ostali troškovi, kapitalni izdaci) neophodni u cilju ostvarenja prava osiguranika na zdravstvenu zaštitu definisanih Programom 1 i Programom 2.

Pregled planiranih rashoda planiranih Rebalansom prikazan je u Tabeli br. 2 u nastavku.

Tabela 2.

R. Br.	Ecc. kod	Program	Broj programa	Plan 2026.	Rebalans 2026.	Procjena FP 2027.	Procjena FP 2028.	Ind (6/5)	Ind (7/6)	Ind (8/7)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		PROGRAM 1 (usluge i lijekovi)								
a)		**ZDRAVSTVENE USLUGE (1.1.+1.2.+.....1.18)**	**1**	**102.960.000**	**110.330.000**	**115.855.000**	**121.760.000**	**107**	**105**	**105**
1.1.	6139	Hronična, akutna hemodijaliza i peritonealna dijaliza	1	8.000.000	8.000.000	8.500.000	9.000.000	100	106	106
1.2.	6139	Prijevoz na hemodijalizu	1	3.000.000	3.000.000	3.500.000	4.000.000	100	117	114
1.3.	6139	Radioterapija kod malignih oboljenja	1	9.500.000	10.500.000	11.000.000	12.000.000	111	105	109
1.4.	6139	Dijagnostičke pretrage za dijagnosticiranje hepatitisa B i C	1	110.000	130.000	145.000	160.000	118	112	110
1.5.	6139	Ugradnja kohlearnog implantata kod djece	1	300.000	300.000	300.000	350.000	100	100	117
1.6.	6139	Usluge dobrovoljnog, anonimnog i besplatnog savjetovanja i testiranja na HIV/AIDS	1	180.000	200.000	220.000	240.000	111	110	109
1.7.	6139	Novorođenački skrining na kongenitalni hipotireoidizam, fenilketonuriju i adrenalnu hiperplasiu	1	320.000	320.000	350.000	380.000	100	109	109
1.8.	6139	Kardiologija i kardiohirurgija u FBiH	1	61.000.000	64.000.000	66.000.000	67.000.000	105	103	102
1.9.	6139	Neurohirurgija u FBiH	1	7.000.000	8.000.000	8.500.000	9.000.000	114	106	106
1.10.	6139	Ortopedija i traumatologija	1	800.000	850.000	1.000.000	1.100.000	106	118	110
1.11.	6139	Torakohirurgija	1	1.000.000	1.200.000	1.400.000	1.500.000	120	117	107
1.12.	6139	Transplantacija	1	4.000.000	4.500.000	5.000.000	6.000.000	113	111	120
1.13.	6139	Nuklearna medicina	1	400.000	400.000	450.000	500.000	100	113	111
1.14.	6139	Usluge PET/CT za djecu do navršenih 18 godina starosti	1	50.000	80.000	100.000	120.000	160	125	120
1.15.	6139	Vaskularna hirurgija	1	7.000.000	8.500.000	9.000.000	10.000.000	121	106	111
1.16.	6139	Najsloženiji oblici zdravstvene zaštite iz oblasti urologije	1	250.000	300.000	340.000	360.000	120	113	106
1.17.	6139	Terapija hiperbaričnom komorom	1	50.000	50.000	50.000	50.000	100	100	100
b)		**LIJEKOVI I POTROŠNI MEDICINSKI MATERIJAL (2.1.+2.2.+...+2.16.)**	**1**	**209.530.000**	**232.655.000**	**260.850.000**	**297.870.000**	**111**	**112**	**114**
2.1.	6134	Citostatici	1	115.000.000	135.000.000	160.000.000	190.000.000	117	119	119
2.2.	6134	Lijekovi za dijalizu	1	6.400.000	6.400.000	6.000.000	6.500.000	100	94	108
2.3.	6134	Potrošni materijal hronične, akutne i peritonealne dijalize	1	17.800.000	18.000.000	18.500.000	19.000.000	101	103	103
2.4.	6134	Lijekovi za liječenje oboljelih od hemofilije	1	13.000.000	13.500.000	14.500.000	15.500.000	104	107	107
2.5.	6134	Humani imunoglobulin	1	1.500.000	1.600.000	1.800.000	2.000.000	107	113	111

2.6.	6134	Lijekovi za liječenje oboljelih od hepatitisa B i C	1	2.500.000	2.500.000	3.000.000	3.500.000	100	120	117
2.7.	6134	Lijekovi za liječenje Multiple skleroze	1	15.000.000	15.000.000	14.500.000	15.500.000	100	97	107
2.8.	6134	Lijekovi za liječenje upalnih bolesti crijeva	1	7.500.000	8.000.000	8.000.000	8.800.000	107	100	110
2.9.	6134	Lijekovi za liječenje plućne hipertenzije	1	180.000	180.000	190.000	200.000	100	106	105
2.10.	6134	Lijekovi za liječenje tuberkuloze	1	150.000	150.000	160.000	170.000	100	107	106
2.11.	6134	Antiretrovirusni lijekovi za liječenje oboljelih od HIV/AIDS	1	3.000.000	3.000.000	3.300.000	3.600.000	100	110	109
2.12.	6134	Program profilakse respiratornog sincicijalnog virusa (RSV)	1	1.500.000	1.500.000	1.500.000	1.500.000	100	100	100
2.13.	6134	Nabavka traka i aparata za kontrolu dijabetesa	1	800.000	800.000	800.000	800.000	100	100	100
2.14.	6134	Imunosupresivni lijekovi nakon transplantacije organa	1	2.200.000	2.400.000	2.600.000	2.800.000	109	108	108
2.15.	6134	Lijekovi za liječenje cistične fibroze	1	12.500.000	13.730.000	14.000.000	15.000.000	110	102	107
2.16.	6134	Lijekovi za liječenje mišićne distrofije	1	10.500.000	10.895.000	12.000.000	13.000.000	104	110	108
c)		**RASHODI NA TERET NAMJENSKIH TRANSFERA IZ BUDŽETA FBIH (3.1.+3.2)**	**1**	**7.000.000**	**11.095.206**	**7.500.000**	**8.500.000**	**159**	**68**	**113**
3.1.		Bolničko liječenje povratnika iz RS u općine u FBIH	1	2.000.000	2.000.000	2.500.000	3.500.000	100	125	140
3.2.		Biomedicinski potpomognuta oplodnja	1	5.000.000	9.095.206	5.000.000	5.000.000	182	55	100
d)		**SUFINANSIRANJE TROŠKOVA U SKLADU SA PRAVILNIKOM O NAČINU OSTVARIVANJA PRAVA IZ OBAVEZNOG ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA**	**1**	**500.000**	**500.000**	**500.000**	**500.000**	**100**	**100**	**100**
e)		**PREVENTIVNI PROGRAMI**	**1**	**300.000**	**300.000**	**300.000**	**300.000**	**100**	**100**	**100**
		UKUPNO PROGRAM 1 (a+b+c+d+e)		**320.290.000**	**354.880.206**	**385.005.000**	**428.930.000**	**111**	**108**	**111**
		PROGRAM 2 (Liječenje u inostranstvu)								
4.1.		Zdravstvene usluge liječenja u inostranstvu	2	18.000.000	22.000.000	24.000.000	26.000.000	122	109	108
4.2.		Zdravstvene usluge liječenja detaširanih radnika	2	696.000	696.000	696.000	696.000	100	100	100
		UKUPNO PROGRAM 2		**18.696.000**	**22.696.000**	**24.696.000**	**26.696.000**	**121**	**109**	**108**
		PROGRAM 3 (Stručna služba)								
5.1.	6111	Bruto plaće i naknade plate	3	3.550.000	3.550.000	4.000.000	4.500.000	100	113	113
5.2.	6112	Naknade troškova zaposlenih	3	970.000	970.000	970.000	1.940.000	100	100	200
6.	6121	Doprinosi poslodavca i ostali doprinosi	3	185.000	185.000	200.000	220.000	100	108	110
7.	6131	Putni troškovi	3	70.000	80.000	88.000	98.000	114	110	111
8.	6132	Izdaci za energiju	3	90.000	90.000	100.000	110.000	100	111	110
9.	6133	Izdaci za komunikaciju i komunalne usluge	3	100.000	100.000	110.000	120.000	100	110	109

10.	6134	Administrativni materijal	3	95.000	95.000	100.000	110.000	100	105	110
11.	6135	Izdaci za usluge prijevoza i gorivo	3	19.000	21.000	22.000	24.000	111	105	109
12.	6136	Naknade za iznajmljivanje	3	5.000	5.000	5.500	6.000	100	110	109
13.	6137	Izdaci za tekuće održavanje	3	160.000	160.000	160.000	160.000	100	100	100
14.	6138	Izdaci osiguranja, bankarskih usluga i usluga platnog prometa	3	90.000	90.000	100.000	110.000	100	111	110
15.	6139	Ostali rashodi	3	1.600.000	1.600.000	1.600.000	1.600.000	100	100	100
1.2.	821	Kapitalni izdaci	3	350.000	759.670	500.000	500.000	217	66	100
		UKUPNO PROGRAM 3		**7.284.000**	**7.705.670**	**7.955.500**	**9.498.000**	**106**	**103**	**119**
1.3.		**TEKUĆA REZERVA**		2.000.000	2.000.000	2.000.000	2.000.000	100	**100**	**100**
		UKUPNO RASHODI (Prog.1+Prog.2+Prog.3+tekuća rezerva)		**348.270.000**	**387.281.876**	**419.656.500**	**467.124.000**	**111**	**108**	**111**

Ukupni planirani tekući rashodi, kapitalni izdaci i tekuća rezerva Rebalansom finansijskog plana zavoda osiguranja i reosiguranja za 2026. godinu planiraju se u iznosu od 387.281.876 KM i veći su od prvobitno planiranih za 11% ili 39.011.876 KM.

Povećanje planiranih rashoda odnosi se na:

- Program 1. -Prava osiguranika na zdravstvenu zaštitu u Federaciji BiH koja se finansiraju sredstvima fonda soildarnosti (zdravstvene usluge, lijekovi i medicinski material) u iznosu od 34.590.206 KM
- Program 2. -Prava osiguranika na zdravstvenu zaštitu u inostranstvu 4.000.000 KM
- Program 3. -Rashode Stručne službe 421.670 KM

U okviru programa 1 Prava osiguranika na zdravstvenu zaštitu u Federaciji BiH koja se finansiraju sredstvima fonda soildarnosti (zdravstvene usluge, lijekovi i medicinski materijal) posmatrano analitički povećanje rashoda je izvršeno na slijedećim pozicijama:

R.br.	Opis	Iznos
1	Citostatici	20.000.000
2	Biomedicinski potpomognuta oplodnja	4.095.206
3	Kardiologija i kardiohirurgija u FBiH	3.000.000
4	Vaskularna hirurgija	1.500.000
5	Lijekovi za liječenje cistične fibroze	1.230.000
6	Radioterapija kod malignih oboljenja	1.000.000
7	Neurohirurgija u FBiH	1.000.000
8	Transplantacija	500.000
9	Lijekovi za liječenje oboljelih od hemofilije	500.000
10	Lijekovi za liječenje upalnih bolesti crijeva	500.000
11	Lijekovi za liječenje mišićne distrofije	395.000
12	Torakohirurgija	200.000
13	Potrošni materijal hronične, akutne i peritonealne dijalize	200.000
14	Imunosupresivni lijekovi nakon transplantacije organa	200.000
15	Humani imunoglobulin	100.000
16	Ortopedija i traumatologija	50.000
17	Najsloženiji oblici zdravstvene zaštite iz oblasti urologije	50.000
18	Usluge PET/CT za djecu do navršenih 18 godina starosti	30.000
19	Dijagnostičke pretrage za dijagnosticiranje hepatitisa B i C	20.000

20	Usluge dobrovoljnog, anonimnog i besplatnog savjetovanja i testiranja na HIV/AIDS	20.000
	UKUPNO	**34.590.206**

U okviru lijekova i medicinskog potrošnog materijala najznačajnije povećanje sredstava je izvršeno na lijekovima za liječenje malignih oboljenja (+20 mil. KM) što će omogućiti eliminisanje listi čekanja na ovu grupu lijekova.

U okviru Program 2. -Prava osiguranika na zdravstvenu zaštitu u inostranstvu izvršeno je povećanje sredstava u iznosu od 4.000.000 KM

U okviru Program 3. -Rashodi Stručne službe povećanje rashoda je izvršeno na slijedećim pozicijama:

R.br.	O p i s	Iznos
1	Kapitalni izdaci	409.670
2	Putni troškovi	10.000
3	Izdaci za usluge prijevoza i gorivo	2.000
	UKUPNO	**421.670**

5. Zaključak

Prijedlogom Rebalansa finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja FBiH za 2026. godinu ukupna sredstva i rashodi planirani su u iznosu od 387,28 mil. KM što je za 39,01 mil. KM više u odnosu na Finansijski plan.

Povećanje sredstava je raspoređeno na:

- Lijekove i medicinski potrošni materijal 23,12 mil. KM
- Zdravstvene usluge u FBiH 7,37 mil. KM
- Liječenje u inostranstvu 4 mil. KM
- Kapitalni izdaci 409.670 KM
- Stručna služba 12.000 KM

OBRAZAC IZJAVA O FISKALNOJ PROCJENI

Obrazac IFP NE

A 1. Obrađivač propisa	KOD	NAZIV
Razdjel	2001	Federalno ministarstvo zdravstva - Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine

B 2. Osnovni podaci o prijedlogu propisa						
Vrsta propisa/akta	Zakon	NE	Odluka	NE	Strategija	NE
	Uredba	NE	Drugi akti	NE	Drugi akti planiranja	DA
Naziv propisa/akta	Zaključak o prihvatanju Rebalansa Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine za 2026.godinu					

C 3. Izjava o nepostojanju dodatnih fiskalnih efekata predloženog propisa

##########

D 4. Pečat i potpis odgovornog lica	DIREKTOR: Izv.prof.dr.sc. Vlatka Martinović,dr.med.	Mjesto i datum	Sarajevo, 18.03.2026. godine

ZAVOD ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA I REOSIGURANJA FEDERACIJE BOSNE I HERCEGOVINE - SARAJEVO

Zavod zdravstvenog osiguranja
i reosiguranja Federacije
Bosne i Hercegovine
Sarajevo

Na osnovu člana 27. stav 2. Zakona o budžetima u Federaciji Bosne i Hercegovine ("Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine" broj 102/13, 9/14, 13/14, 8/15, 91/15, 102/15, 104/16, 5/18, 11/19, 99/19, 25a/22), člana 104. stav 1. Zakona o zdravstvenom osiguranju („Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine", br. 30/97, 07/02, 70/08, 48/11, 36/18 i 61/22), člana 12. Statuta Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine („Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine", broj: 69/05), Upravni odbor Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine, na 183. sjednici održanoj 18.03.2026. godine donosi

O d l u k u

o načinu izvršavanja Rebalansa Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine za 2026. godinu

I Opće odredbe

Član 1.

Ovom Odlukom se utvrđuje način izvršavanja Rebalansa Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine za 2026. godinu (u daljem tekstu: Finansijski plan), struktura prihoda i rashoda Rebalansa Finansijskog plana i njihovo izvršavanje, dinamika i prioriteti u plaćanju obaveza, planiranje novčanih tokova i finansijsko izvještavanje.

II Struktura prihoda i rashoda

Član 2.

Rebalans Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine (u daljem tekstu: Federalni zavod) se sastoji od plana ukupnih prihoda po izvorima sredstava koje ostvaruje Federalni zavod i iskazanih rashoda po programima.

Član 3.

Planirani prihodi Federalnog zavoda po izvorima sredstava ostvarivat će se u skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju ("Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine ", br. 30/97, 07/02, 70/08, 48/11, 36/18 i 61/22), Zakonom o budžetima u Federaciji Bosne i Hercegovine ("Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine", broj 102/13, 9/14, 13/14, 8/15, 91/15, 102/15, 104/16, 5/18, 11/19, 99/19, 25a/22), Zakonom o doprinosima („Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine", br. 35/98, 54/00, 16/01, 37/01, 1/02, 17/06,14/08, 91/15, 104/16, 34/18, 99/19, 4/21 i 33/25), Odlukom o utvrđivanju posebnog doprinosa za zdravstvenu zaštitu radnika na privremenom radu u inostranstvu („Službene novine

Federacije Bosne i Hercegovine", broj: 74/08) i drugim propisima koji regulišu ovu oblast, kao i mjerama koje će Federalni zavod poduzimati u okviru svoje nadležnosti, te aktivnostima drugih subjekata koji na direktan ili indirektan način sudjeluju i utječu na ostvarenje prihoda.

Plan prihoda sastoji se od:

- prihoda od doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje utvrđenih Zakonom o doprinosima;
- prihoda od paušalnih naknada za zdravstveno osiguranje ino-osiguranika;
- prihoda od posebnog doprinosa za zdravstvenu zaštitu radnika na privremenom radu u inostranstvu;
- sredstava iz Budžeta Federacije Bosne i Hercegovine;
- prihoda od inostranih vlada i međunarodnih organizacija;
- prihoda od donacija i
- ostalih prihoda.

Donacije koje nisu planirane u Rebalansu Finansijskog planu, a ostvare se u toku fiskalne godine raspoređivat će se, do visine uplaćenih sredstava, u skladu sa namjenama za koje budu doznačene.

Član 4.

Plan rashoda se sastoji od tri programa i to:

Program 1-Prava osiguranika na zdravstvenu zaštitu u Federaciji BiH , u okviru kojeg se finansira:

a) prava na zdravstvene usluge fonda solidarnosti Federacije BiH

b) prava na lijekove i potrošni medicinski materijal fonda solidarnosti Federacije BiH

c) prava na biomedicinski potpomognu oplodnju i prava na program bolničkog liječenja povratnika u općine u RS (koji se finansiraju sredstvima namjenskih transfera iz Budžeta Federacije Bi)H

d) Sufinansiranje troškova u skladu sa Pravilnikom o načinu ostvarivanja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, i

e) preventivni programi

Program 2 -Prava osiguranika na zdravstvenu zaštitu u inostranstvu, u okviru kojeg se finansira:

a) prava na liječenje u zdravstvenim ustanovama u inostranstvu za oboljenja i stanja, odnosno povrede, koji se ne mogu uspješno liječiti u zdravstvenim ustanovama u Federaciji BiH, i

b) liječenje detaširanih radnika u inostranstvu.

Program 3-Stručna služba", u okviru kojeg se iskazuju rashodi i kapitalni izdaci koji se odnose na administriranje a sve u cilju ostvarenja prava osiguranika u Federaciji BiH na zdravstvenu zaštitu definisanu sadržajem Programa 1 i Programa 2.

III Fiskalna odgovornost

Član 5.

Finansijsko upravljanje i kontrola će se uspostaviti u skladu sa Zakonom o finansijskom upravljanju i kontroli u javnom sektoru u Federaciji Bosne i Hercegovine („Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine", broj: 38/16), a na osnovu podzakonskih akata koje donosi Federalno ministarstvo finansija.

Član 6.

Direktorica Federalnog zavoda će dostaviti Izjavu o fiskalnoj odgovornosti do 15. marta 2026. godine za prethodnu godinu nadležnim ministarstvima u skladu sa Pravilnikom o obliku, sadržaju, načinu popunjavanja i predaji izjave o fiskalnoj odgovornosti.

IV Korištenje sredstava

Član 7.

Rebalans Finansijskog plana je uravnotežen tako da ukupni prihodi i primici pokrivaju ukupne rashode i izdatke. Prihodi i primici služe za podmirivanje rashoda i izdataka, osim ako ovom Odlukom nije drugačije propisano.

Sredstva odobrena u Rebalansu Finansijskog planua se mogu koristiti samo za namjene i do visine koje su određene Rebalansom Finansijskog plana.

V Izvršavanje Rebalansa Finansijskog plana

Član 8.

Sredstva od doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje, kao i druga sredstva koja imaju karakter javnih prihoda i primitaka, se uplaćuju na depozitni račun, te se iskazuju po izvorima iz kojih potiču. Sva sredstva sa depozitnog računa na kraju dana se prebacuju na transakcijske račune.

Odabir banke za otvaranje računa vrši se u skladu sa propisima kojima se uređuju javne nabavke.

Član 9.

Finansiranje programa zdravstvene zaštite na teret planiranih rashoda federalnog fonda solidarnosti vršit će se u skladu sa Rebalansom Finansijskog planoa i Programom zdravstvene zaštite koji se finansira sredstvima federalnog fonda solidarnosti, a koji obuhvata pružanje zdravstvenih usluga i nabavku lijekova i medicinskog materijala.

Finansiranje pružanja zdravstvenih usluga u zdravstvenim ustanovama u Federaciji Bosne i Hercegovine vršit će se na osnovu zaključenih ugovora između Federalnog zavoda i zdravstvenih ustanova nakon provedenih postupaka saglasno Zakonu o javnim nabavkama („Službeni glasnik Bosne i Hercegovine", broj: 39/14 i 59/22) i to do visine ugovorenog obima i vrijednosti ugovorenih usluga.

Finansiranje nabavke lijekova će se vršiti na osnovu zaključenih ugovora sa odabranim dobavljačima, nakon provedenog postupka javne nabavke u skladu sa Zakonom o javnim nabavkama. Nabavka lijekova će se vršiti najviše do iznosa sredstava planiranih Rebalansom Finansijskog planoa za 2026. godinu.

Finansiranje liječenja u inostranstvu vršit će se na osnovu zaključenih ugovora sa zdravstvenim ustanovama u inostranstvu, međunarodnim sporazumima o socijalnom osiguranju, a u skadu sa Pravilnikom o uslovima i postupku upućivanja osiguranih lica na liječenje u inostranstvo. Upućivanje na liječenje u inostranstvo će se vršiti do visine sredstava odobrenih Rebalansom Finansijskog plana za 2026. godinu.

Troškovi zdravstvene zaštite detaširanih radnika finansirat će se namjenskim sredstvima, a plaćanje će se vršiti po ispostavljenim fakturama od inostranih nosilaca zdravstvenog osiguranja.

Član 10.

Izdaci za plaće i naknade troškova zaposlenih u Stručnoj službi Federalnog zavoda će se izvršavati u skladu sa Pravilnikom o radu i drugim općim aktima Federalnog zavoda kao i propisima, koji regulišu ovu oblast, a najviše do visine utvrđene Rebalansom Finansijskog plana za 2026. godinu.

Izdaci za materijalne troškove i usluge Stručne službe Zavoda će se izvršavati u skladu sa općim aktima Federalnog zavoda, do visine utvrđene Rebalansom Finansijskog plana za 2026. godinu.

Izdaci za kapitalne izdatke će se izvršavati u skladu sa Planom javnih nabavki za 2026. godinu, do visine planiranih sredstava.

Član 11.

U slučaju potrebe, u toku fiskalne godine, na prijedlog direktorice, Upravni odbor Federalnog zavoda, uz prethodnu saglasnost Federalnog ministarstva zdravstva, može donijeti Odluku o preraspodjeli rashoda u okviru ukupno odobrenog iznosa Rebalansom Finansijskog plana, a najviše do 10% ukupno odobrenih rashoda.

Odluku iz prethodnog stava Upravni odbor Federalnog zavoda može donositi i više puta u toku godine, a najviše jednom kvartalno.

Preraspodjela sredstava u okviru ukupno odobrenih sredstava Rebalansom Finansijskog plana, vršit će se na osnovu izvještaja o izvršenju rashoda planiranih Finansijskim planom za federalni fonda solidarnosti, zdravstvenu zaštitu detaširanih radnika i Stručnu službu.

Izvršavanje Programa federalnog fonda solidarnosti uvjetovano je incidencom, brojem oboljelih pacijenata, brojem pacijenata na listama čekanja za zdravstvene

usluge i lijekove, zbog čega se mogu očekivati odstupanja u odnosu na planirani sadržaj i obim zdravstvenih usluga i količine potrebnih lijekova, te time i nužnost preraspodjele u okviru pojedinih pozicija rashoda.

Izuzetno od stava 1. ovog člana, Upravni odbor, na prijedlog direktorice Federalnog zavoda, može donijeti Odluku o prerspodjeli planiranih sredstava u okviru iste grupe rashoda - konta više puta, kada je neophodno osigurati kontinuitet u izvršenju Programa federalnog fonda solidarnosti.

Odluku o preraspodjeli sredstava u okviru ovih pozicija na prijedlog direktorice Federalnog zavoda, donosi Upravni odbor.

Član 12.

Sredstva tekuće rezerve, planirana u Rebalansu Finansijskog plana, koristit će se za nepredviđene namjene, za koje u Rebalansu Finansijskog plana nisu planirana sredstva ili za namjene za koje se tokom godine pokaže da za njih nisu utvrđena dovoljna sredstva, jer ih pri planiranju i izradi Finansijskog plana nije bilo moguće predvidjeti.
Izdvajanja za tekuću rezervu ne smiju preći 3% planiranih prihoda.

Član 13.

Korištenje sredstava tekuće rezerve odobrava Upravni odbor Federalnog zavoda na prijedlog direktorice.

Izvještaji o utrošku finansijskih sredstava iz tekuće rezerve podnose se Upravnom odboru kvartalno u skladu sa Pravilnikom o finansijskom izvještavanju i godišnjem obračunu budžeta u Federaciji Bosne i Hercegovine („Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine", br. 69/14, 14/15, 4/16, 19/18 i 3/21).

Član 14.

Godišnjim i kvartalnim planovima novčanih tokova, iskazanih po mjesecima, predviđa se priliv i odliv sredstava na depozitnom računu Federalnog zavoda, u skladu sa odredbama Zakona o trezoru u Federaciji Bosne i Hercegovine („Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine", br: 26/16) i podtakonskiha akata.

Član 15.

Direktorica Federalnog zavoda je odgovorna za upravljanje prihodima i rashodima Federalnog zavoda.

Član 16.

Upravni odbor Federalnog zavoda ima odgovornost da prati i održi ravnotežu ostvarenih prihoda i rashoda u skladu sa Rebalansom Finansijskog plana.

VI Dinamika plaćanja i prioriteti

Član 17.

Rebalans Finansijskog plana će se izvršavati po slijedećim prioritetima.

1. Izvršenje zdravstvenih usluga utvrđenih u programu zdravstvene zaštite u zemlji i inostranstvu u okviru federalnog fonda solidarnosti i zdravstvene zaštite detaširanih radnika,
2. Izdaci za nabavku lijekova i potrošnog medicinskog materijala,
3. Plaće, doprinosi, porezi i naknade zaposlenih,
4. Naknade članovima Upravnog odbora i stručnim komisijama,
5. Materijalni troškovi za Stručnu službu,
6. Kapitalni izdaci i
7. Ostali troškovi i izdaci.

VII Načelo modificiranog nastanka događaja

Član 18.

Priznavanje prihoda i primitaka, te rashoda i izdataka putem sistema glavne knjige provodi se po načelu modificiranog nastanka događaja. Prihodi i primici priznaju se u onom periodu kada su mjerljivi i raspoloživi, tj. kada su uplaćeni na račun, a rashodi i izdaci priznaju se u onom periodu kada je obaveza za plaćanje nastala.

VIII Interna kontrola i interna revizija

Član 19.

Praćenje i ocjenjivanje sistema interne kontrole vrši interna revizija u skladu sa propisima i standardima koji regulišu oblast interne revizije.

IX Finansijsko izvještavanje

Član 20.

Federalni zavod će vršiti finansijsko izvještavanje u skladu sa odredbama i rokovima utvrđenim Pravilnikom o finansijskom izvještavanju i Godišnjem obračunu budžeta u Federaciji Bosne i Hercegovine („Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine ", br. 69/14,14/15, 4/16, 19/18, 99/19 i 3/21).

Izvještaje iz stava 1. ovog člana, Federalni zavod će podnositi na propisanim obrascima.

Federalni zavod će, pored izvještaja iz prethodnog stava, podnositi Federalnom ministarstvu zdravstva kvartalne izvještaje o utrošenim sredstvima namjenskih transfera iz Budžeta Federacije Bosne i Hercegovine.

Stručna služba Federalnog zavoda će podnijeti Upravnom odboru Federalnog zavoda polugodišnji izvještaj o izvršenju Rebalansa Finansijskog plana sa detaljnim obrazloženjima o ostvarenim prihodima i rashodima, provođenju programa federalnog fonda solidarnosti, sa prijedlozima mjera u cilju uravnoteženja ostvarenih prihoda i izvršenih rashoda.

Stručna služba Federalnog zavoda će podnijeti Upravnom odboru Federalnog zavoda godišnji obračun i izvještaj o izvršenju Finansijskog plana sa detaljnim obrazloženjima prije roka za dostavu istog nadležnim institucijama (Vladi i Parlamentu Federacije Bosne i Hercegovine), na usvajanje.

Stručna služba će sačinjavati mjesečne informacije o izvršenom obimu i vrijednosti ugovorenih usluga, iskazanim troškovima za lijekove i medicinski materijal, sa iskazanim odstupanjima izvršenja u odnosu na plan i dostavljati ih direktorici Federalnog zavoda radi poduzimanja mjera na usklađivanju ostvarenja u odnosu na Finansijski plan, a u slučaju značajnijih odstupanja direktorica je u obavezi izvjestiti Upravni odbor.

X Završne odredbe

Član 21.

Na sva pitanja koja nisu regulisana ovom Odlukom, primjenjivat će se odredbe važećih zakona i drugih propisa.

Član 22.

Stupanjem na snagu Odluke o davanju saglasnosti od Parlamenta Federacije Bosne i Hercegovine, na snagu stupa i ova odluka.

Broj:02-04-1-2816/26

Sarajevo, 18.03.2026.odine

ZAVOD ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA FEDERACIJE BOSNE I HERCEGOVINE - SARAJEVO

Predsjednica Upravnog odbora

Snježana Bodnaruk, dipl.iur.

Obrazloženje Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine za 2026. godinu

I-Pravni osnov

Pravni osnov za donošenje ove Odluke sadržan je u odredbi člana 27. stav 2. Zakona o budžetima u Federaciji Bosne i Hercegovine po kojoj finansijski plan vanbudžetskog fonda sa odlukom o izvršavanju finansijskog plana donosi nadležni organ utvrđen zakonom, odnosno aktom tog fonda na način predviđen tim propisima i pod uvjetima određenim ovim zakonom.

Također, u odredbi člana 104. stav 1. Zakona o zdravstvenom osiguranju i odredbi člana 12. Statuta Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine propisano je da Upravni odbor Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine odlučuje o određenim pitanjima i donosi akte saglasno svojim nadležnostima.

II- Razlozi donošenja

Razlozi za donošenje Odluke su da se definiše operativan pristup izvršavanja Rebalnsa Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine za 2026. godinu (u daljem tekstu: Rebalans Finansijskog plana), iskaže struktura prihoda i rashoda i njihova realizacija, dinamika i prioriteti u plaćanju obaveza, planiranje novčanih tokova i finansijsko izvještavanje, a sve u cilju potpunih ostvarivanja ciljeva Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine (u daljem tekstu: Federalni zavod) uz postizanje potrebnih sredstava za to (prihodi) kao i ekonomičnog postupanja kod rashoda putem kontrolnih aktivnosti na način da bi se postigao pozitivan finansijski rezultat i blagovremeno izmirile sve stvorene obaveze prema povjeriocima.

III- Obrazloženje pravnih rješenja

U tački I ove Odluke - Opće odredbe, u članu 1., precizirano je da se ovom Odlukom utvrđuje način izvršavanja Rebalansa Finansijskog plana, kao i struktura prihoda i rashoda Rebalansa Finansijskog plana i njihovo izvršavanje, dinamika i prioriteti u plaćanju obaveza, planiranje novčanih tokova i finansijsko izvještavanje.

U tački II ove Odluke - Struktura prihoda i rashoda u članovima od 2.do 4., precizirano je da se Rebalans Finansijskog plana sastoji od plana ukupnih prihoda po izvorima sredstava koje ostvaruje Federalni zavod i rashoda koji uključuju rashode Programa 1, 2 i 3 u skladu sa programskim načinom budžetiranja. Također je precizirano od čega se sastoji plan prihoda i da će se donacije namjenski raspoređivati, a precizirano je i od čega se sastoji plan rashoda.

U tački III ove Odluke - Fiskalna odgovornost, u članovima 5. i 6., precizirano je da će se finansijsko upravljanje i kontrola uspostaviti u skladu sa Zakonom o finansijskom upravljanju i kontroli u javnom sektoru u Federaciji Bosne i Hercegovine, a na osnovu podzakonskih akata koje donosi Federalno ministarstvo finansija.

Također je precizirano do kada će direktorica Federalnog zavoda dostaviti Izjavu o fiskalnoj odgovornosti nadležnim ministarstvima, u skladu sa propisima.

U tački IV ove Odluke - Korištenje sredstava, u članu 7., precizirano je da Finanasijaki plan mora biti uravnotežen, te da se utvrđena sredstva mogu koristiti samo za namjene i do visine utvrđene Finansijskim planom.

U tački V ove Odluke - Izvršavanje Rebalnsa Finansijskog plana, u članovima od 8. do 16., precizirano je da se svi javni prihodi i primici obavezno uplaćuju na depozitni račun, da se iskazuju po izvorima iz kojih potiču, da se sva sredstva na depozitnom računu na kraju dana prebacuje na transakcijske račune, a da se odabir banke za otvaranje računa vrši u skladu sa propisima kojima se uređuju javne nabavke. Precizirano je da će se finansiranje programa zdravstvene zaštite na teret planiranih rashoda federalnog fonda solidarnosti vršiti u skladu sa Rebalansom Finansijskog plana i Programom zdravstvene zaštite koji se finansira sredstvima federalnog fonda solidarnosti, a koji obuhvata pružanje zdravstvenih usluga i nabavku lijekova i medicinskog materijala. Preciziran je način finansiranja pružanja zdravstvenih usluga u zdravstvenim ustanovama u Federaciji Bosne i Hercegovine, način finansiranja nabavke lijekova kao i način finansiranja liječenja u inostranstvu kao i troškova zdravstvene zaštite detaširanih radnika. Pored navedenog preciziran je i način izvršavanja izdataka koji se odnose na izdatke za plaće i naknade troškova zaposlenih, materijalne troškove i usluge Stručne službe, kao i način izvršavanja kapitalnih izdataka. Također, preciziran je način korištenja sredstava iz tekuće rezerve, planiranje novčanih tokova i način preraspodjele rashoda u okviru ukupno odobrenog iznosa rashoda u Rebalansu Finansijskog plana. U okviru ove tačke propisano je da je direktorica Federalnog zavoda odgovorna za upravljanje prihodima i rashodima Federalnog zavoda, a Upravni odbor Federalnog zavoda ima odgovornost da prati i održi ravnotežu ostvarenih prihoda i rashoda u skladu sa Finansijskim planom.

U tački VI ove Odluke - Dinamika plaćanja i prioriteti, u članu 17., precizirano je po kojim će se prioritetima izvršavati Finansijski plan.

U tački VII ove Odluke - Načelo modificiranog nastanka događaja, u članu 18., preciziran je način priznavanja prihoda i primitaka, te rashoda i izdataka putem sistema glavne knjige koji se provodi po načelu modificiranog nastanka događaja.

U tački VIII ove Odluke - Interna kontrola i interna revizija, u članu 19., precizirano je da praćenje i ocjenjivanje sistema interne kontrole vrši interna revizija u skladu sa propisima i standardima koji regulišu oblast interne revizije.

U tački IX ove Odluke - Finansijsko izvještavanje, u članu 20., precizirano je u skladu sa kojim propisima i u kojim rokovima će Federalni zavod vršiti finansijsko izvještavanje, kao i da će se izvještavanje vršiti putem propisanih obrazaca, zatim da podnosi kvartalne izvještaje, na koji način će Stručna služba Federalnog zavoda podnijeti Upravnom odboru Federalnog zavoda polugodišnji izvještaj, na koji način će Stručna služba Federalnog zavoda Upravnom odboru Federalnog zavoda podnijeti godišnji obračun i izvještaj o izvršenju Rebalnsa Finansijskog plana te na koji će način, u vezi navedenog, Služba za ekonomiku i planiranje sačinjavati mjesečne informacije i dostavljati ih direktorici Federalnog zavoda.

U tački X ove Odluke - Završne odredbe, u članovima 21. i 22., precizirano je da će se na sva pitanja koja nisu regulisana ovom Odlukom, primjenjivati odredbe važećih zakona i drugih propisa, te da Odluka stupa na snagu naredni dan po dobivanju saglasnosti na Parlamentu Federacije Bosne i Hercegovine.

IV Finansijska sredstva

Za izvršavanje Finansijskog plana, prema ovoj odluci, osigurat će se sredstva od: planiranih prihoda od doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje, budžeta Federacije Bosne i Hercegovine, paušalnih naknada za zdravstveno osiguranje ino-osiguranika, posebnog doprinosa za zdravstvenu zaštitu radnika na privremenom radu u inostranstvu i donacija.

Zavod zdravstvenog osiguranja
i reosiguranja Federacije
Bosne i Hercegovine
Sarajevo

Na osnovu člana 104. stav 1., alineja 3. Zakona o zdravstveno osiguranju ("Sl. novine Federacije BiH", br:30/97,07/02 70/08, 48/11, 36/18 i 61/22), člana 27. Zakona o budžetima u Federaciji Bosne i Hercegovine,(„Sl.novine Federacije BiH", broj:102/13, 9/14,13/14,8/15, 91/15,102/15 104/16, 5/18, 11/19 i 99/19 I 25a/22), člana 29. stav 4. Statuta Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine, („Sl. novine Federacije BiH", broj: 69/05), Upravni odbor Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine, na 183. sjednici održanoj dana, 18.03.2026. godine, donosi:

O D L U K U
o usvajanju Izmjena i dopuna Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH za 2026. godinu (Rebalans)

I

Usvaja se Izmjena i dopuna Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH za 2026. godinu (Rebalans).

II

Izmjene i dopune Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH za 2026. godinu će putem Federalnog ministarstva zdravstva biti dostavljene na davanje saglasnosti Parlamentu Federacije Bosne i Hercegovine.

III

Realizaciju Izmjena i dopuna Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH za 2026.godinu (Rebalans) pratit će Stručna služba Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine i o tome obavještavati Upravni odbor radi praćenja izvršenja prihoda i rashoda Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine za 2026. godinu.

IV

Dio akumuliranog viška prihoda nad rashodima utvrđenog Godišnjim obračunom Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine za 2025. godinu u iznosu od 3.250.000 KM raspoređuje se u skladu sa Izmjenama i dopunama Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja FBiH za 2026. godinu za finansiranje: neurohirurgije, ortopedije i traumatologije, torakohirurgije, transplantologije i vaskularne hirurgije.

Zavod zdravstvenog osiguranja
i reosiguranja Federacije
Bosne i Hercegovine
Sarajevo

Na osnovu člana 27. stav 2. Zakona o budžetima u Federaciji Bosne i Hercegovine ("Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine" broj 102/13, 9/14, 13/14, 8/15, 91/15, 102/15, 104/16, 5/18, 11/19, 99/19, 25a/22), člana 104. stav 1. Zakona o zdravstvenom osiguranju („Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine", br. 30/97, 07/02, 70/08, 48/11, 36/18 i 61/22), člana 12. Statuta Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine („Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine", broj: 69/05), Upravni odbor Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine, na 183. sjednici održanoj 18.03.2026. godine donosi

O d l u k u

o načinu izvršavanja Rebalansa Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine za 2026. godinu

I Opće odredbe

Član 1.

Ovom Odlukom se utvrđuje način izvršavanja Rebalansa Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine za 2026. godinu (u daljem tekstu: Finansijski plan), struktura prihoda i rashoda Rebalansa Finansijskog plana i njihovo izvršavanje, dinamika i prioriteti u plaćanju obaveza, planiranje novčanih tokova i finansijsko izvještavanje.

II Struktura prihoda i rashoda

Član 2.

Rebalans Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine (u daljem tekstu: Federalni zavod) se sastoji od plana ukupnih prihoda po izvorima sredstava koje ostvaruje Federalni zavod i iskazanih rashoda po programima.

Član 3.

Planirani prihodi Federalnog zavoda po izvorima sredstava ostvarivat će se u skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju ("Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine ", br. 30/97, 07/02, 70/08, 48/11, 36/18 i 61/22), Zakonom o budžetima u Federaciji Bosne i Hercegovine ("Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine", broj 102/13, 9/14, 13/14, 8/15, 91/15, 102/15, 104/16, 5/18, 11/19, 99/19, 25a/22), Zakonom o doprinosima („Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine", br. 35/98, 54/00, 16/01, 37/01, 1/02, 17/06,14/08, 91/15, 104/16, 34/18, 99/19, 4/21 i 33/25), Odlukom o utvrđivanju posebnog doprinosa za zdravstvenu zaštitu radnika na privremenom radu u inostranstvu („Službene novine

Federacije Bosne i Hercegovine", broj: 74/08) i drugim propisima koji regulišu ovu oblast, kao i mjerama koje će Federalni zavod poduzimati u okviru svoje nadležnosti, te aktivnostima drugih subjekata koji na direktan ili indirektan način sudjeluju i utječu na ostvarenje prihoda.

Plan prihoda sastoji se od:

- prihoda od doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje utvrđenih Zakonom o doprinosima;
- prihoda od paušalnih naknada za zdravstveno osiguranje ino-osiguranika;
- prihoda od posebnog doprinosa za zdravstvenu zaštitu radnika na privremenom radu u inostranstvu;
- sredstava iz Budžeta Federacije Bosne i Hercegovine;
- prihoda od inostranih vlada i međunarodnih organizacija;
- prihoda od donacija i
- ostalih prihoda.

Donacije koje nisu planirane u Rebalansu Finansijskog planu, a ostvare se u toku fiskalne godine raspoređivat će se, do visine uplaćenih sredstava, u skladu sa namjenama za koje budu doznačene.

Član 4.

Plan rashoda se sastoji od tri programa i to:

Program 1-Prava osiguranika na zdravstvenu zaštitu u Federaciji BiH , u okviru kojeg se finansira:

a) prava na zdravstvene usluge fonda solidarnosti Federacije BiH

b) prava na lijekove i potrošni medicinski materijal fonda solidarnosti Federacije BiH

c) prava na biomedicinski potpomognu oplodnju i prava na program bolničkog liječenja povratnika u općine u RS (koji se finansiraju sredstvima namjenskih transfera iz Budžeta Federacije Bi)H

d) Sufinansiranje troškova u skladu sa Pravilnikom o načinu ostvarivanja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, i

e) preventivni programi

Program 2 -Prava osiguranika na zdravstvenu zaštitu u inostranstvu, u okviru kojeg se finansira:

a) prava na liječenje u zdravstvenim ustanovama u inostranstvu za oboljenja i stanja, odnosno povrede, koji se ne mogu uspješno liječiti u zdravstvenim ustanovama u Federaciji BiH, i

b) liječenje detaširanih radnika u inostranstvu.

Program 3-Stručna služba", u okviru kojeg se iskazuju rashodi i kapitalni izdaci koji se odnose na administriranje a sve u cilju ostvarenja prava osiguranika u Federaciji BiH na zdravstvenu zaštitu definisanu sadržajem Programa 1 i Programa 2.

III Fiskalna odgovornost

Član 5.

Finansijsko upravljanje i kontrola će se uspostaviti u skladu sa Zakonom o finansijskom upravljanju i kontroli u javnom sektoru u Federaciji Bosne i Hercegovine („Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine", broj: 38/16), a na osnovu podzakonskih akata koje donosi Federalno ministarstvo finansija.

Član 6.

Direktorica Federalnog zavoda će dostaviti Izjavu o fiskalnoj odgovornosti do 15. marta 2026. godine za prethodnu godinu nadležnim ministarstvima u skladu sa Pravilnikom o obliku, sadržaju, načinu popunjavanja i predaji izjave o fiskalnoj odgovornosti.

IV Korištenje sredstava

Član 7.

Rebalans Finansijskog plana je uravnotežen tako da ukupni prihodi i primici pokrivaju ukupne rashode i izdatke. Prihodi i primici služe za podmirivanje rashoda i izdataka, osim ako ovom Odlukom nije drugačije propisano.

Sredstva odobrena u Rebalansu Finansijskog planua se mogu koristiti samo za namjene i do visine koje su određene Rebalansom Finansijskog plana.

V Izvršavanje Rebalansa Finansijskog plana

Član 8.

Sredstva od doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje, kao i druga sredstva koja imaju karakter javnih prihoda i primitaka, se uplaćuju na depozitni račun, te se iskazuju po izvorima iz kojih potiču. Sva sredstva sa depozitnog računa na kraju dana se prebacuju na transakcijske račune.

Odabir banke za otvaranje računa vrši se u skladu sa propisima kojima se uređuju javne nabavke.

Član 9.

Finansiranje programa zdravstvene zaštite na teret planiranih rashoda federalnog fonda solidarnosti vršit će se u skladu sa Rebalansom Finansijskog planoa i Programom zdravstvene zaštite koji se finansira sredstvima federalnog fonda solidarnosti, a koji obuhvata pružanje zdravstvenih usluga i nabavku lijekova i medicinskog materijala.

Finansiranje pružanja zdravstvenih usluga u zdravstvenim ustanovama u Federaciji Bosne i Hercegovine vršit će se na osnovu zaključenih ugovora između Federalnog zavoda i zdravstvenih ustanova nakon provedenih postupaka saglasno Zakonu o javnim nabavkama („Službeni glasnik Bosne i Hercegovine", broj: 39/14 i 59/22) i to do visine ugovorenog obima i vrijednosti ugovorenih usluga.

Finansiranje nabavke lijekova će se vršiti na osnovu zaključenih ugovora sa odabranim dobavljačima, nakon provedenog postupka javne nabavke u skladu sa Zakonom o javnim nabavkama. Nabavka lijekova će se vršiti najviše do iznosa sredstava planiranih Rebalansom Finansijskog planoa za 2026. godinu.

Finansiranje liječenja u inostranstvu vršit će se na osnovu zaključenih ugovora sa zdravstvenim ustanovama u inostranstvu, međunarodnim sporazumima o socijalnom osiguranju, a u skadu sa Pravilnikom o uslovima i postupku upućivanja osiguranih lica na liječenje u inostranstvo. Upućivanje na liječenje u inostranstvo će se vršiti do visine sredstava odobrenih Rebalansom Finansijskog plana za 2026. godinu.

Troškovi zdravstvene zaštite detaširanih radnika finansirat će se namjenskim sredstvima, a plaćanje će se vršiti po ispostavljenim fakturama od inostranih nosilaca zdravstvenog osiguranja.

Član 10.

Izdaci za plaće i naknade troškova zaposlenih u Stručnoj službi Federalnog zavoda će se izvršavati u skladu sa Pravilnikom o radu i drugim općim aktima Federalnog zavoda kao i propisima, koji regulišu ovu oblast, a najviše do visine utvrđene Rebalansom Finansijskog plana za 2026. godinu.

Izdaci za materijalne troškove i usluge Stručne službe Zavoda će se izvršavati u skladu sa općim aktima Federalnog zavoda, do visine utvrđene Rebalansom Finansijskog plana za 2026. godinu.

Izdaci za kapitalne izdatke će se izvršavati u skladu sa Planom javnih nabavki za 2026. godinu, do visine planiranih sredstava.

Član 11.

U slučaju potrebe, u toku fiskalne godine, na prijedlog direktorice, Upravni odbor Federalnog zavoda, uz prethodnu saglasnost Federalnog ministarstva zdravstva, može donijeti Odluku o preraspodjeli rashoda u okviru ukupno odobrenog iznosa Rebalansom Finansijskog plana, a najviše do 10% ukupno odobrenih rashoda.

Odluku iz prethodnog stava Upravni odbor Federalnog zavoda može donositi i više puta u toku godine, a najviše jednom kvartalno.

Preraspodjela sredstava u okviru ukupno odobrenih sredstava Rebalansom Finansijskog plana, vršit će se na osnovu izvještaja o izvršenju rashoda planiranih Finansijskim planom za federalni fonda solidarnosti, zdravstvenu zaštitu detaširanih radnika i Stručnu službu.

Izvršavanje Programa federalnog fonda solidarnosti uvjetovano je incidencom, brojem oboljelih pacijenata, brojem pacijenata na listama čekanja za zdravstvene

usluge i lijekove, zbog čega se mogu očekivati odstupanja u odnosu na planirani sadržaj i obim zdravstvenih usluga i količine potrebnih lijekova, te time i nužnost preraspodjele u okviru pojedinih pozicija rashoda.

Izuzetno od stava 1. ovog člana, Upravni odbor, na prijedlog direktorice Federalnog zavoda, može donijeti Odluku o prerspodjeli planiranih sredstava u okviru iste grupe rashoda - konta više puta, kada je neophodno osigurati kontinuitet u izvršenju Programa federalnog fonda solidarnosti.

Odluku o preraspodjeli sredstava u okviru ovih pozicija na prijedlog direktorice Federalnog zavoda, donosi Upravni odbor.

Član 12.

Sredstva tekuće rezerve, planirana u Rebalansu Finansijskog plana, koristit će se za nepredviđene namjene, za koje u Rebalansu Finansijskog plana nisu planirana sredstva ili za namjene za koje se tokom godine pokaže da za njih nisu utvrđena dovoljna sredstva, jer ih pri planiranju i izradi Finansijskog plana nije bilo moguće predvidjeti.
Izdvajanja za tekuću rezervu ne smiju preći 3% planiranih prihoda.

Član 13.

Korištenje sredstava tekuće rezerve odobrava Upravni odbor Federalnog zavoda na prijedlog direktorice.

Izvještaji o utrošku finansijskih sredstava iz tekuće rezerve podnose se Upravnom odboru kvartalno u skladu sa Pravilnikom o finansijskom izvještavanju i godišnjem obračunu budžeta u Federaciji Bosne i Hercegovine („Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine", br. 69/14, 14/15, 4/16, 19/18 i 3/21).

Član 14.

Godišnjim i kvartalnim planovima novčanih tokova, iskazanih po mjesecima, predviđa se priliv i odliv sredstava na depozitnom računu Federalnog zavoda, u skladu sa odredbama Zakona o trezoru u Federaciji Bosne i Hercegovine („Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine", br: 26/16) i podtakonskiha akata.

Član 15.

Direktorica Federalnog zavoda je odgovorna za upravljanje prihodima i rashodima Federalnog zavoda.

Član 16.

Upravni odbor Federalnog zavoda ima odgovornost da prati i održi ravnotežu ostvarenih prihoda i rashoda u skladu sa Rebalansom Finansijskog plana.

VI Dinamika plaćanja i prioriteti

Član 17.

Rebalans Finansijskog plana će se izvršavati po slijedećim prioritetima.

1. Izvršenje zdravstvenih usluga utvrđenih u programu zdravstvene zaštite u zemlji i inostranstvu u okviru federalnog fonda solidarnosti i zdravstvene zaštite detaširanih radnika,
2. Izdaci za nabavku lijekova i potrošnog medicinskog materijala,
3. Plaće, doprinosi, porezi i naknade zaposlenih,
4. Naknade članovima Upravnog odbora i stručnim komisijama,
5. Materijalni troškovi za Stručnu službu,
6. Kapitalni izdaci i
7. Ostali troškovi i izdaci.

VII Načelo modificiranog nastanka događaja

Član 18.

Priznavanje prihoda i primitaka, te rashoda i izdataka putem sistema glavne knjige provodi se po načelu modificiranog nastanka događaja. Prihodi i primici priznaju se u onom periodu kada su mjerljivi i raspoloživi, tj. kada su uplaćeni na račun, a rashodi i izdaci priznaju se u onom periodu kada je obaveza za plaćanje nastala.

VIII Interna kontrola i interna revizija

Član 19.

Praćenje i ocjenjivanje sistema interne kontrole vrši interna revizija u skladu sa propisima i standardima koji regulišu oblast interne revizije.

IX Finansijsko izvještavanje

Član 20.

Federalni zavod će vršiti finansijsko izvještavanje u skladu sa odredbama i rokovima utvrđenim Pravilnikom o finansijskom izvještavanju i Godišnjem obračunu budžeta u Federaciji Bosne i Hercegovine („Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine ", br. 69/14,14/15, 4/16, 19/18, 99/19 i 3/21).

Izvještaje iz stava 1. ovog člana, Federalni zavod će podnositi na propisanim obrascima.

Federalni zavod će, pored izvještaja iz prethodnog stava, podnositi Federalnom ministarstvu zdravstva kvartalne izvještaje o utrošenim sredstvima namjenskih transfera iz Budžeta Federacije Bosne i Hercegovine.

Stručna služba Federalnog zavoda će podnijeti Upravnom odboru Federalnog zavoda polugodišnji izvještaj o izvršenju Rebalansa Finansijskog plana sa detaljnim obrazloženjima o ostvarenim prihodima i rashodima, provođenju programa federalnog fonda solidarnosti, sa prijedlozima mjera u cilju uravnoteženja ostvarenih prihoda i izvršenih rashoda.

Stručna služba Federalnog zavoda će podnijeti Upravnom odboru Federalnog zavoda godišnji obračun i izvještaj o izvršenju Finansijskog plana sa detaljnim obrazloženjima prije roka za dostavu istog nadležnim institucijama (Vladi i Parlamentu Federacije Bosne i Hercegovine), na usvajanje.

Stručna služba će sačinjavati mjesečne informacije o izvršenom obimu i vrijednosti ugovorenih usluga, iskazanim troškovima za lijekove i medicinski materijal, sa iskazanim odstupanjima izvršenja u odnosu na plan i dostavljati ih direktorici Federalnog zavoda radi poduzimanja mjera na usklađivanju ostvarenja u odnosu na Finansijski plan, a u slučaju značajnijih odstupanja direktorica je u obavezi izvjestiti Upravni odbor.

X Završne odredbe

Član 21.

Na sva pitanja koja nisu regulisana ovom Odlukom, primjenjivat će se odredbe važećih zakona i drugih propisa.

Član 22.

Stupanjem na snagu Odluke o davanju saglasnosti od Parlamenta Federacije Bosne i Hercegovine, na snagu stupa i ova odluka.

Broj:02-04-1-2816/26

Sarajevo, 18.03.2026.odine

ZAVOD ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA FEDERACIJE BOSNE I HERCEGOVINE - SARAJEVO

Predsjednica Upravnog odbora

Snježana Bodnaruk, dipl.iur.

Obrazloženje Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine za 2026. godinu

I-Pravni osnov

Pravni osnov za donošenje ove Odluke sadržan je u odredbi člana 27. stav 2. Zakona o budžetima u Federaciji Bosne i Hercegovine po kojoj finansijski plan vanbudžetskog fonda sa odlukom o izvršavanju finansijskog plana donosi nadležni organ utvrđen zakonom, odnosno aktom tog fonda na način predviđen tim propisima i pod uvjetima određenim ovim zakonom.

Također, u odredbi člana 104. stav 1. Zakona o zdravstvenom osiguranju i odredbi člana 12. Statuta Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine propisano je da Upravni odbor Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine odlučuje o određenim pitanjima i donosi akte saglasno svojim nadležnostima.

II- Razlozi donošenja

Razlozi za donošenje Odluke su da se definiše operativan pristup izvršavanja Rebalnsa Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine za 2026. godinu (u daljem tekstu: Rebalans Finansijskog plana), iskaže struktura prihoda i rashoda i njihova realizacija, dinamika i prioriteti u plaćanju obaveza, planiranje novčanih tokova i finansijsko izvještavanje, a sve u cilju potpunih ostvarivanja ciljeva Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine (u daljem tekstu: Federalni zavod) uz postizanje potrebnih sredstava za to (prihodi) kao i ekonomičnog postupanja kod rashoda putem kontrolnih aktivnosti na način da bi se postigao pozitivan finansijski rezultat i blagovremeno izmirile sve stvorene obaveze prema povjeriocima.

III- Obrazloženje pravnih rješenja

U tački I ove Odluke - Opće odredbe, u članu 1., precizirano je da se ovom Odlukom utvrđuje način izvršavanja Rebalansa Finansijskog plana, kao i struktura prihoda i rashoda Rebalansa Finansijskog plana i njihovo izvršavanje, dinamika i prioriteti u plaćanju obaveza, planiranje novčanih tokova i finansijsko izvještavanje.

U tački II ove Odluke - Struktura prihoda i rashoda u članovima od 2.do 4., precizirano je da se Rebalans Finansijskog plana sastoji od plana ukupnih prihoda po izvorima sredstava koje ostvaruje Federalni zavod i rashoda koji uključuju rashode Programa 1, 2 i 3 u skladu sa programskim načinom budžetiranja. Također je precizirano od čega se sastoji plan prihoda i da će se donacije namjenski raspoređivati, a precizirano je i od čega se sastoji plan rashoda.

U tački III ove Odluke - Fiskalna odgovornost, u članovima 5. i 6., precizirano je da će se finansijsko upravljanje i kontrola uspostaviti u skladu sa Zakonom o finansijskom upravljanju i kontroli u javnom sektoru u Federaciji Bosne i Hercegovine, a na osnovu podzakonskih akata koje donosi Federalno ministarstvo finansija.

Također je precizirano do kada će direktorica Federalnog zavoda dostaviti Izjavu o fiskalnoj odgovornosti nadležnim ministarstvima, u skladu sa propisima.

U tački IV ove Odluke - Korištenje sredstava, u članu 7., precizirano je da Finanasijaki plan mora biti uravnotežen, te da se utvrđena sredstva mogu koristiti samo za namjene i do visine utvrđene Finansijskim planom.

U tački V ove Odluke - Izvršavanje Rebalnsa Finansijskog plana, u članovima od 8. do 16., precizirano je da se svi javni prihodi i primici obavezno uplaćuju na depozitni račun, da se iskazuju po izvorima iz kojih potiču, da se sva sredstva na depozitnom računu na kraju dana prebacuje na transakcijske račune, a da se odabir banke za otvaranje računa vrši u skladu sa propisima kojima se uređuju javne nabavke. Precizirano je da će se finansiranje programa zdravstvene zaštite na teret planiranih rashoda federalnog fonda solidarnosti vršiti u skladu sa Rebalansom Finansijskog plana i Programom zdravstvene zaštite koji se finansira sredstvima federalnog fonda solidarnosti, a koji obuhvata pružanje zdravstvenih usluga i nabavku lijekova i medicinskog materijala. Preciziran je način finansiranja pružanja zdravstvenih usluga u zdravstvenim ustanovama u Federaciji Bosne i Hercegovine, način finansiranja nabavke lijekova kao i način finansiranja liječenja u inostranstvu kao i troškova zdravstvene zaštite detaširanih radnika. Pored navedenog preciziran je i način izvršavanja izdataka koji se odnose na izdatke za plaće i naknade troškova zaposlenih, materijalne troškove i usluge Stručne službe, kao i način izvršavanja kapitalnih izdataka. Također, preciziran je način korištenja sredstava iz tekuće rezerve, planiranje novčanih tokova i način preraspodjele rashoda u okviru ukupno odobrenog iznosa rashoda u Rebalansu Finansijskog plana. U okviru ove tačke propisano je da je direktorica Federalnog zavoda odgovorna za upravljanje prihodima i rashodima Federalnog zavoda, a Upravni odbor Federalnog zavoda ima odgovornost da prati i održi ravnotežu ostvarenih prihoda i rashoda u skladu sa Finansijskim planom.

U tački VI ove Odluke - Dinamika plaćanja i prioriteti, u članu 17., precizirano je po kojim će se prioritetima izvršavati Finansijski plan.

U tački VII ove Odluke - Načelo modificiranog nastanka događaja, u članu 18., preciziran je način priznavanja prihoda i primitaka, te rashoda i izdataka putem sistema glavne knjige koji se provodi po načelu modificiranog nastanka događaja.

U tački VIII ove Odluke - Interna kontrola i interna revizija, u članu 19., precizirano je da praćenje i ocjenjivanje sistema interne kontrole vrši interna revizija u skladu sa propisima i standardima koji regulišu oblast interne revizije.

U tački IX ove Odluke - Finansijsko izvještavanje, u članu 20., precizirano je u skladu sa kojim propisima i u kojim rokovima će Federalni zavod vršiti finansijsko izvještavanje, kao i da će se izvještavanje vršiti putem propisanih obrazaca, zatim da podnosi kvartalne izvještaje, na koji način će Stručna služba Federalnog zavoda podnijeti Upravnom odboru Federalnog zavoda polugodišnji izvještaj, na koji način će Stručna služba Federalnog zavoda Upravnom odboru Federalnog zavoda podnijeti godišnji obračun i izvještaj o izvršenju Rebalnsa Finansijskog plana te na koji će način, u vezi navedenog, Služba za ekonomiku i planiranje sačinjavati mjesečne informacije i dostavljati ih direktorici Federalnog zavoda.

U tački X ove Odluke - Završne odredbe, u članovima 21. i 22., precizirano je da će se na sva pitanja koja nisu regulisana ovom Odlukom, primjenjivati odredbe važećih zakona i drugih propisa, te da Odluka stupa na snagu naredni dan po dobivanju saglasnosti na Parlamentu Federacije Bosne i Hercegovine.

IV Finansijska sredstva

Za izvršavanje Finansijskog plana, prema ovoj odluci, osigurat će se sredstva od: planiranih prihoda od doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje, budžeta Federacije Bosne i Hercegovine, paušalnih naknada za zdravstveno osiguranje ino-osiguranika, posebnog doprinosa za zdravstvenu zaštitu radnika na privremenom radu u inostranstvu i donacija.

Zavod zdravstvenog osiguranja
i reosiguranja Federacije
Bosne i Hercegovine
Sarajevo

Na osnovu člana 104. stav 1., alineja 3. Zakona o zdravstveno osiguranju ("Sl. novine Federacije BiH", br:30/97,07/02 70/08, 48/11, 36/18 i 61/22), člana 27. Zakona o budžetima u Federaciji Bosne i Hercegovine,(„Sl.novine Federacije BiH", broj:102/13, 9/14,13/14,8/15, 91/15,102/15 104/16, 5/18, 11/19 i 99/19 I 25a/22), člana 29. stav 4. Statuta Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine, („Sl. novine Federacije BiH", broj: 69/05), Upravni odbor Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine, na 183. sjednici održanoj dana, 18.03.2026. godine, donosi:

O D L U K U
o usvajanju Izmjena i dopuna Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH za 2026. godinu (Rebalans)

I

Usvaja se Izmjena i dopuna Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH za 2026. godinu (Rebalans).

II

Izmjene i dopune Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH za 2026. godinu će putem Federalnog ministarstva zdravstva biti dostavljene na davanje saglasnosti Parlamentu Federacije Bosne i Hercegovine.

III

Realizaciju Izmjena i dopuna Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH za 2026.godinu (Rebalans) pratit će Stručna služba Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine i o tome obavještavati Upravni odbor radi praćenja izvršenja prihoda i rashoda Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine za 2026. godinu.

IV

Dio akumuliranog viška prihoda nad rashodima utvrđenog Godišnjim obračunom Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine za 2025. godinu u iznosu od 3.250.000 KM raspoređuje se u skladu sa Izmjenama i dopunama Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja FBiH za 2026. godinu za finansiranje: neurohirurgije, ortopedije i traumatologije, torakohirurgije, transplantologije i vaskularne hirurgije.

V

Sastavni dio ove Odluke je izmjenjeni i dopunjeni Finansijski plan Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH za 2026. godinu (Rebalans), koji će se primjenjivati nakon donošenja Odluke o davanju saglasnosti od strane Parlamenta Federacije Bosne i Hercegovine.

VI

Ova Odluka stupa na snagu danom donošenja.

Broj: 02-04-1-2811/26
Sarajevo, 18.03.2026. godine

Predsjednik Upravnog odbora

Snježana Bodnaruk, dipl. pravnik

ZAVOD ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA I REOSIGURANJA FEDERACIJE BOSNE I HERCEGOVINE - SARAJEVO

ZAVOD ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA I REOSIGURANJA FEDERACIJE BOSNE I HERCEGOVINE

Izmjene i dopune finansijskog plana (Rebalans) Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine za 2026. godinu

Sarajevo, mart 2026. godine

S A D R Ž A J

1. Osnove za donošenje Rebalansa finansijskog plana za 2026. godinu 1
2. Sadržaj Rebalansa finansijskog plana za 2026. godinu 1
3. Prihodi 2
4. Rashodi 3
5. Zaključak 9

1. Osnove za donošenje Rebalansa finansijskog plana za 2026. godinu

U skladu sa odredbama Zakona o budžetima u Federaciji Bosne i Hercegovine ("Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine", broj: 102/13, 9/14, 13/14, 8/15, 91/15, 102/15, 104/16, 5/18, 11/19 i 99/19, 25a/22) i odredbama člana 104. Zakona o zdravstvenom osiguranju ("Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine", broj 30/97, 07/02, 70/08, 48/11, 36/18 i 61/22) Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine (u daljem tekstu: Federalni zavod osiguranja i reosiguranja) je sačinio Prijedlog izmjena i dopuna finansijskog plana Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja za 2026. godinu- Rebalans (u daljem tekstu: Rebalans finansijskog plana).
Rebalansom finansijskog plana utvrđuju se prihodi po izvorima sredstava i rashodi po namjenama u skladu sa djelatnošću koju obavlja Federalni zavod osiguranja i reosiguranja odnosno vrše se izmjene planiranih prihoda i rashoda u odnosu na utvrđene Finansijskim planom Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine za 2026. godinu.
Osnov za donošenje Rebalansa finansijskog plana za 2026. godinu je povećanje ukupnih sredstava Zavoda zdravstvenog osiguranja reosiguranja i to povećanja prihoda iz Budžeta Federacije BiH i rasporeda akumuliranog viška prihoda nad rashodima iz ranijeg perioda.

2. Sadržaj Rebalansa finansijskog plana za 2026. godinu

Rebalansom finansijskog plana za 2026. godinu planiraju se ukupni prihodi koje ostvaruje Federalni zavod osiguranja i reosiguranja, akumulirana sredstva iz ranijih perioda i ukupni rashodi u okviru djelatnosti Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja podijeljenih u tri programa i to:

Program 1 "Prava osiguranika na zdravstvenu zaštitu u Federaciji BiH ", u okviru kojeg se finansira:

a) prava na zdravstvene usluge fonda solidarnosti Federacije BiH
b) prava na lijekove i potrošni medicinski materijal fonda solidarnosti Federacije BiH
c) prava na biomedicinski potpomognu oplodnju i prava na program bolničkog liječenja povratnika u općine u RS (koji se finansiraju sredstvima namjenskih transfera iz Budžeta Federacije BiH)
d) Sufinansiranje troškova u skladu sa Pravilnikom o načinu ostvarivanja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, i
e) preventivni programi

Program 2 "Prava osiguranika na zdravstvenu zaštitu u inostranstvu", u okviru kojeg se finansira:

a) prava na liječenje u zdravstvenim ustanovama u inostranstvu za oboljenja i stanja, odnosno povrede, koji se ne mogu uspješno liječiti u zdravstvenim ustanovama u Federaciji BiH, i
b) liječenje detaširanih radnika u inostranstvu.

Program 3 "Stručna služba", u okviru kojeg se iskazuju rashodi i kapitalni izdaci koji se odnose na administriranje a sve u cilju ostvarenja prava osiguranika u Federaciji BiH na zdravstvenu zaštitu definisanu sadržajem Programa 1 i Programa 2.

3. Prihodi

Plan prihoda u Rebalansu Finansijskog plana za 2026. godinu po izvorima sredstava utvrđen je u skladu sa ekonomskom klasifikacijom propisanom od strane Federalnog ministarstva finansija i prikazan je u Tabeli 1 koja slijedi.

Tabela 1

R. br.	Ecc. kod	O p i s	Plan 2026.	Rebalans 2026.	Procjena FP 2027.	Procjena FP 2028.	Ind (5/4)	Ind (6/5)	Ind (7/6)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.		**Prihodi od doprinosa**	**260.800.000**	**260.800.000**	**265.800.000**	**275.800.000**	**100**	**102**	**104**
1.1.	712	Prihodi od doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje u FBiH	255.000.000	255.000.000	260.000.000	270.000.000	100	102	104
1.2.		Prihodi od doprinosa od ino osiguranika (paušali)	5.000.000	5.000.000	5.000.000	5.000.000	100	100	100
1.3.		Prihodi od dodatnog doprinosa za detaširane radnike	800.000	800.000	800.000	800.000	100	100	100
2.	721	Prihodi od poduzetničkih aktivnosti, imovine i pozitivnih kursnih razlika	500.000	500.000	500.000	500.000	100	100	100
3.	722	Naknade i pristojbe i prihodi od pružanja javnih usluga	50.000	50.000	50.000	50.000	100	100	100
4.		**Primljeni tekući transferi od ostalih nivoa vlasti-Budžet FBiH**	**87.000.000**	**122.761.876**	**153.386.500**	**190.854.000**	**141**	125	124
4.1.	732	Tekući transfer za fond solidarnosti	80.000.000	111.666.670	145.886.500	182.354.000	140	131	125
4.2.		Tekući transfer za liječenje povratnika u RS	2.000.000	2.000.000	2.500.000	3.500.000	100	125	140
4.3.		Transfer za liječenje biomedicinski potpomognute oplodnje	5.000.000	9.095.206	5.000.000	5.000.000	182	55	100
5.		Ukupno prihodi	**348.350.000**	**384.111.876**	**419.736.500**	**467.204.000**	**110**	**109**	**111**
6.		Obavezne rezerve za zdravstvenu zaštitu detaširanih radnika	80.000	80.000	80.000	80.000	100	100	100
7.		**UKUPNO RASPOLOŽIVI PRIHODI (1 + 2 + 3 + 4 + 5 + 6 - 7)**	**348.270.000**	**384.031.876**	**419.656.500**	**467.124.000**	**110**	**109**	**111**
8.		**AKUMULIRANA SREDSTVA IZ PRETHODNOG PERIODA**		**3.250.000**					
9.		**UKUPNO RASPOLŽIVA SREDSTVA (7+8)**	**348.270.000**	**387.281.876**	**419.656.500**	**467.124.000**	**111**	**108**	**111**

Rebalansom finansijskog plana za 2026. godinu ukupno planirani prihodi iznose 384.031.876 KM što je za 10% ili 35.761.876 KM više u odnosu na planirane.

Povećanje prihoda je izvršeno na slijedećim pozicijama:

- Tekući transfer za fond solidarnosti 31.666.670 KM
- Transfer za liječenje biomedicinski potpomognute oplodnje 4.095.206 KM

Povećanje tekućeg transfera za fond solidarnosti se sastoji od:

- povećanje sredstava iz Budžeta FBiH u iznosu od 20.000.000 KM i
- neuplaćenih sredstava iz Budžeta FBiH za fond solidarnosti za period XI-XII 2025. godine u iznosu od 11.666.669,67 KM, a koja će biti realizovana u 2026. godini

Transfer za liječenje biomedicinski potpomognute oplodnje se odnosi na:

- neiskorišteni dio namjenskog transfera iz 2025. godine u iznosu od 2.428.539 KM i
- neuplaćena sredstva iz Budžeta FBiH za period IX-XII 2025. godine u izosu od 1.666.667 KM, a koja će biti realizovana u 2026. godini.

Prijedlogom Rebalansa finansijskog plana za 2026. godinu izvršen je raspored dijela akumuliranog viška prihoda nad rashodima iz ranijeg perioda u iznosu od 3.250.000 KM.

Uzimajući u obzir navedeno ukupna sredstava po Rebalansu finansijskog plana za 2026. godinu iznose 387.281.876 KM

4. Rashodi

Planirani rashodi Federalnog zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja su prikazani u skladu sa ekonomskom klasifikacijom propisanom od strane Federalnog ministarstva finansija, i u skladu sa programskim formatom se odnose na:

Program 1 Prava osiguranika na zdravstvenu zaštitu u Federaciji BiH

Program 1 Prava osiguranika na zdravstvenu zaštitu u Federaciji BiH odnosi se na ostvarenje zdravstvene zaštite u Federaciji BiH koji sadrži:

a) Prava na zdravstvene usluge

U okviru ovog prava osiguranim licima na teritoriji Federacije BiH obezbijediće se u 2026. godini, na teret sredstava fonda solidarnosti Federacije BiH, ostvarivanje prava na zdravstvenu uslugu, saglasno Odluci o utvrđivanju Osnovnog paketa zdravstvenih prava („Sl.novine Federacije BiH", br. 2109), Odlukama Vlade Federacije BiH o utvrđivanju prioritetnih vertikalnih programa zdravstvene zaštite od interesa za Federaciju BiH i prioritetnih najsloženijih oblika zdravstvene zaštite iz određenih specijalističkih djelatnosti koje će se pružati osiguranim licima na teritoriji Federacije BiH ("Sl.novine Federacije BiH", br. 08/05, 11/07, 44/07, 97a/07, 33/08 i 52/08), a u skladu sa Planom obima zdravstvenih usluga utvrđenih za 2026. godinu, sljedećih zdravstvenih usluga:

- Usluge hronične, akutne hemodijalize i peritonealna dijaliza
- Usluge prijevoza na hemodijalizu
- Usluge radioterapije kod malignih oboljenja
- Dijagnostičke pretrage za dijagnosticiranje hepatitisa B i C
- Usluge ugradnje kohlearnog implantata kod djece
- Usluge dobrovoljnog, anonimnog i besplatnog savjetovanja i testiranja na HIV/AIDS

- Usluge novorođenačkog skrininga na kongenitalni hipotireoidizam, fenilketonuriju i adrenalnu hiperplasiu
- Usluge invazivno-interventne kardiologije i kardiohirurški operativni zahvati;
- Usluge najsloženijih operativnih zahvata iz oblasti neurohirurgije;
- Usluge najsloženijih operativnih zahvata iz oblasti ortopedije i traumatologije
- Usluge najsloženijih operativnih zahvata iz oblasti torakohirurgije
- Usluge transplantacije (priprema za transplantaciju sa transplantacijom jetre, bubrega, koštane srži, rožnice)
- Usluge nuklearne medicine - visokodozna terapija karcinoma štitnjače radioaktivnim jodom J-132
- Usluge PET/CT za djecu do navršenih 18 godina starosti
- Usluge najsloženijih operativnih zahvata iz oblasti vaskularne hirurgije i invazivno-interventne dijagnostičko terapijske procedure na krvnim sudovima
- Usluge najsloženijih oblika zdravstvene zaštite iz oblasti urologije (inplantacija vještačkog sfinktera uretre i cistektomija sa supravezikalnom derivacijom)
- Terapija određenih težih oboljenja hiperbaričnom komorom.

b) Prava na lijekove i potrošni medicinski materijal

U okviru ovog prava osiguranim licima na teritoriji Federacije BiH na teret sredstava fonda solidarnosti Federacije BiH, omogućit će se ostvarivanje pravo na korištenje lijekova u skladu sa Odlukom Vlade Federacije BiH o Listi lijekova fonda solidarnosti Federacije BiH („Sl.novine Federacije BiH", br.47/19, 90/19, 58/23, 23/24 i 100/24), sljedećih lijekova:

- Lijekovi za liječenje malignih oboljenja (citostatici)
- Lijekovi za dijalizu
- Potrošni materijal hronične, akutne i peritonealne dijalize
- Lijekovi za liječenje oboljelih od hemofilije
- Humani imunoglobulin
- Lijekovi za liječenje oboljelih od hepatitisa B i C
- Lijekovi za liječenje Multiple skleroze
- Lijekovi za liječenje upalnih bolesti debelog crijeva (Chronove bolesti i ulceroznog kolitisa)
- Lijekovi za liječenje plućne hipertenzije
- Lijekovi za liječenje tuberkuloze
- Antiretrovirusni lijekovi za liječenje oboljelih od HIV/AIDS
- Lijekovi za liječenje profilakse respiratornog sincicijalnog virusa (RSV) ugroženih grupa djece palivizumabom u FBiH
- Nabavka traka, pumpica i aparata za kontrolu dijabetesa
- Imunosupresivni lijekovi nakon transplantacije organa
- Lijekovi za liječenje cistične fibroze
- Lijekovi za liječenje spinalne mišićne atrofije.

Pored navedenog, na teret sredstava fonda solidarnosti Federacije BiH finansira se i potrošni medicinski materijal (aparati i trakice za šećer, te potrošni materijal za hemodijalizu).

c) Prava na bolničko liječenje povratnika iz Federacije u općine u RS i prava na biomedicinski potpomognuti oplodnju (finansiraju se na teret namjenskih transfera iz Budžeta Federacije BiH)

-pravo na bolničko liječenje povratnika iz Federacije BiH u općine u RS, ostvaruje se saglasno odredbama Odluke o ostvarivanju prava iz bolničke zdravstvene zaštite povratnika iz Federacije BiH u R Srpsku u zdravstvenim ustanovama u Federaciji BiH ("Sl.novine Federacije BiH", br.84/14 i 36/15) i saglasno odredbama Uputstva o načinu ostvarivanja bolničke zdravstvene zaštite povratnika iz Federacije BiH u R Srpsku,

-pravo na liječenje biomedicinskih potpomognutom oplodnjom ostvaruje se u skladu sa Zakonom o liječenju neplodnosti biomedicinskih potpomognutom oplodnjom („Sl.novine Federacije BiH, br.59/18 i 44/22) i ostalim važećim podzakonskim aktima.

d) Sufinansiranje troškova u skladu sa Pravilnikom o načinu ostvarivanja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja

U okviru ovog prava osiguranim licima na teritoriji Federacije BiH osigurava se na teret sredstava fonda solidarnosti Federacije BiH, refundacija troškova liječenja u skladu sa Pravilnikom o načinu ostvarivanja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja („Sl.novine Federacije BiH", br.31/02 i 20/19).

e) Preventivni program (Odluka o vertikalnim programima).

Program 2 Prava osiguranika na zdravstvenu zaštitu u inostranstvu

U okviru ovog programa osiguranim licima u Federaciji BiH finansiraju se:

a) troškovi liječenja u zdravstvenim ustanovama u inostranstvu za oboljenja i stanja, odnosno povrede, koji se ne mogu uspješno liječiti u zdravstvenim ustanovama u Federaciji BiH, a u skladu sa Pravilnikom o uslovima i postupku upućivanja osiguranih lica na liječenje u inostranstvo („Sl. novine Federacije BiH, br. 93/13, 102/15, 16/19 i 22/19), i

b) liječenje detaširanih radnika u inostranstvu čiji troškovi se pokrivaju na teret prihoda od detašmana, odnosno u skladu sa Odlukom o utvrđivanju doprinosa za zdravstveno osiguranje zaposlenika na radu u inostranstvu ("Sl. novine Federacije BiH", br. 74/08 i 22/20).

Program 3 Stručna služba

U okviru ovog programa iskazuju se svi troškovi i rashodi koji se odnose na administraciju (troškovi bruto plata i naknada, putni troškovi, izdaci za energiju, materijalni i ostali troškovi, kapitalni izdaci) neophodni u cilju ostvarenja prava osiguranika na zdravstvenu zaštitu definisanih Programom 1 i Programom 2.

Pregled planiranih rashoda planiranih Rebalansom prikazan je u Tabeli br. 2 u nastavku.

Tabela 2.

R. Br.	Ecc. kod	Program	Broj programa	Plan 2026.	Rebalans 2026.	Procjena FP 2027.	Procjena FP 2028.	Ind (6/5)	Ind (7/6)	Ind (8/7)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		PROGRAM 1 (usluge i lijekovi)								
a)		**ZDRAVSTVENE USLUGE (1.1.+1.2.+.....1.18)**	**1**	**102.960.000**	**110.330.000**	**115.855.000**	**121.760.000**	**107**	**105**	**105**
1.1.	6139	Hronična, akutna hemodijaliza i peritonealna dijaliza	1	8.000.000	8.000.000	8.500.000	9.000.000	100	106	106
1.2.	6139	Prijevoz na hemodijalizu	1	3.000.000	3.000.000	3.500.000	4.000.000	100	117	114
1.3.	6139	Radioterapija kod malignih oboljenja	1	9.500.000	10.500.000	11.000.000	12.000.000	111	105	109
1.4.	6139	Dijagnostičke pretrage za dijagnosticiranje hepatitisa B i C	1	110.000	130.000	145.000	160.000	118	112	110
1.5.	6139	Ugradnja kohlearnog implantata kod djece	1	300.000	300.000	300.000	350.000	100	100	117
1.6.	6139	Usluge dobrovoljnog, anonimnog i besplatnog savjetovanja i testiranja na HIV/AIDS	1	180.000	200.000	220.000	240.000	111	110	109
1.7.	6139	Novorođenački skrining na kongenitalni hipotireoidizam, fenilketonuriju i adrenalnu hiperplasiu	1	320.000	320.000	350.000	380.000	100	109	109
1.8.	6139	Kardiologija i kardiohirurgija u FBiH	1	61.000.000	64.000.000	66.000.000	67.000.000	105	103	102
1.9.	6139	Neurohirurgija u FBiH	1	7.000.000	8.000.000	8.500.000	9.000.000	114	106	106
1.10.	6139	Ortopedija i traumatologija	1	800.000	850.000	1.000.000	1.100.000	106	118	110
1.11.	6139	Torakohirurgija	1	1.000.000	1.200.000	1.400.000	1.500.000	120	117	107
1.12.	6139	Transplantacija	1	4.000.000	4.500.000	5.000.000	6.000.000	113	111	120
1.13.	6139	Nuklearna medicina	1	400.000	400.000	450.000	500.000	100	113	111
1.14.	6139	Usluge PET/CT za djecu do navršenih 18 godina starosti	1	50.000	80.000	100.000	120.000	160	125	120
1.15.	6139	Vaskularna hirurgija	1	7.000.000	8.500.000	9.000.000	10.000.000	121	106	111
1.16.	6139	Najsloženiji oblici zdravstvene zaštite iz oblasti urologije	1	250.000	300.000	340.000	360.000	120	113	106
1.17.	6139	Terapija hiperbaričnom komorom	1	50.000	50.000	50.000	50.000	100	100	100
b)		**LIJEKOVI I POTROŠNI MEDICINSKI MATERIJAL (2.1.+2.2.+...+2.16.)**	**1**	**209.530.000**	**232.655.000**	**260.850.000**	**297.870.000**	**111**	**112**	**114**
2.1.	6134	Citostatici	1	115.000.000	135.000.000	160.000.000	190.000.000	117	119	119
2.2.	6134	Lijekovi za dijalizu	1	6.400.000	6.400.000	6.000.000	6.500.000	100	94	108
2.3.	6134	Potrošni materijal hronične, akutne i peritonealne dijalize	1	17.800.000	18.000.000	18.500.000	19.000.000	101	103	103
2.4.	6134	Lijekovi za liječenje oboljelih od hemofilije	1	13.000.000	13.500.000	14.500.000	15.500.000	104	107	107
2.5.	6134	Humani imunoglobulin	1	1.500.000	1.600.000	1.800.000	2.000.000	107	113	111

2.6.	6134	Lijekovi za liječenje oboljelih od hepatitisa B i C	1	2.500.000	2.500.000	3.000.000	3.500.000	100	120	117
2.7.	6134	Lijekovi za liječenje Multiple skleroze	1	15.000.000	15.000.000	14.500.000	15.500.000	100	97	107
2.8.	6134	Lijekovi za liječenje upalnih bolesti crijeva	1	7.500.000	8.000.000	8.000.000	8.800.000	107	100	110
2.9.	6134	Lijekovi za liječenje plućne hipertenzije	1	180.000	180.000	190.000	200.000	100	106	105
2.10.	6134	Lijekovi za liječenje tuberkuloze	1	150.000	150.000	160.000	170.000	100	107	106
2.11.	6134	Antiretrovirusni lijekovi za liječenje oboljelih od HIV/AIDS	1	3.000.000	3.000.000	3.300.000	3.600.000	100	110	109
2.12.	6134	Program profilakse respiratornog sincicijalnog virusa (RSV)	1	1.500.000	1.500.000	1.500.000	1.500.000	100	100	100
2.13.	6134	Nabavka traka i aparata za kontrolu dijabetesa	1	800.000	800.000	800.000	800.000	100	100	100
2.14.	6134	Imunosupresivni lijekovi nakon transplantacije organa	1	2.200.000	2.400.000	2.600.000	2.800.000	109	108	108
2.15.	6134	Lijekovi za liječenje cistične fibroze	1	12.500.000	13.730.000	14.000.000	15.000.000	110	102	107
2.16.	6134	Lijekovi za liječenje mišićne distrofije	1	10.500.000	10.895.000	12.000.000	13.000.000	104	110	108
c)		**RASHODI NA TERET NAMJENSKIH TRANSFERA IZ BUDŽETA FBIH (3.1.+3.2)**	**1**	**7.000.000**	**11.095.206**	**7.500.000**	**8.500.000**	**159**	**68**	**113**
3.1.		Bolničko liječenje povratnika iz RS u općine u FBIH	1	2.000.000	2.000.000	2.500.000	3.500.000	100	125	140
3.2.		Biomedicinski potpomognuta oplodnja	1	5.000.000	9.095.206	5.000.000	5.000.000	182	55	100
d)		**SUFINANSIRANJE TROŠKOVA U SKLADU SA PRAVILNIKOM O NAČINU OSTVARIVANJA PRAVA IZ OBAVEZNOG ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA**	**1**	**500.000**	**500.000**	**500.000**	**500.000**	**100**	**100**	**100**
e)		**PREVENTIVNI PROGRAMI**	**1**	**300.000**	**300.000**	**300.000**	**300.000**	**100**	**100**	**100**
		UKUPNO PROGRAM 1 (a+b+c+d+e)		**320.290.000**	**354.880.206**	**385.005.000**	**428.930.000**	**111**	**108**	**111**
		PROGRAM 2 (Liječenje u inostranstvu)								
4.1.		Zdravstvene usluge liječenja u inostranstvu	2	18.000.000	22.000.000	24.000.000	26.000.000	122	109	108
4.2.		Zdravstvene usluge liječenja detaširanih radnika	2	696.000	696.000	696.000	696.000	100	100	100
		UKUPNO PROGRAM 2		**18.696.000**	**22.696.000**	**24.696.000**	**26.696.000**	**121**	**109**	**108**
		PROGRAM 3 (Stručna služba)								
5.1.	6111	Bruto plaće i naknade plate	3	3.550.000	3.550.000	4.000.000	4.500.000	100	113	113
5.2.	6112	Naknade troškova zaposlenih	3	970.000	970.000	970.000	1.940.000	100	100	200
6.	6121	Doprinosi poslodavca i ostali doprinosi	3	185.000	185.000	200.000	220.000	100	108	110
7.	6131	Putni troškovi	3	70.000	80.000	88.000	98.000	114	110	111
8.	6132	Izdaci za energiju	3	90.000	90.000	100.000	110.000	100	111	110
9.	6133	Izdaci za komunikaciju i komunalne usluge	3	100.000	100.000	110.000	120.000	100	110	109

10.	6134	Administrativni materijal	3	95.000	95.000	100.000	110.000	100	105	110
11.	6135	Izdaci za usluge prijevoza i gorivo	3	19.000	21.000	22.000	24.000	111	105	109
12.	6136	Naknade za iznajmljivanje	3	5.000	5.000	5.500	6.000	100	110	109
13.	6137	Izdaci za tekuće održavanje	3	160.000	160.000	160.000	160.000	100	100	100
14.	6138	Izdaci osiguranja, bankarskih usluga i usluga platnog prometa	3	90.000	90.000	100.000	110.000	100	111	110
15.	6139	Ostali rashodi	3	1.600.000	1.600.000	1.600.000	1.600.000	100	100	100
1.2.	821	Kapitalni izdaci	3	350.000	759.670	500.000	500.000	217	66	100
		UKUPNO PROGRAM 3		**7.284.000**	**7.705.670**	**7.955.500**	**9.498.000**	**106**	**103**	**119**
1.3.		**TEKUĆA REZERVA**		2.000.000	2.000.000	2.000.000	2.000.000	100	**100**	**100**
		UKUPNO RASHODI (Prog.1+Prog.2+Prog.3+tekuća rezerva)		**348.270.000**	**387.281.876**	**419.656.500**	**467.124.000**	**111**	**108**	**111**

Ukupni planirani tekući rashodi, kapitalni izdaci i tekuća rezerva Rebalansom finansijskog plana zavoda osiguranja i reosiguranja za 2026. godinu planiraju se u iznosu od 387.281.876 KM i veći su od prvobitno planiranih za 11% ili 39.011.876 KM.

Povećanje planiranih rashoda odnosi se na:

- Program 1. -Prava osiguranika na zdravstvenu zaštitu u Federaciji BiH koja se finansiraju sredstvima fonda soildarnosti (zdravstvene usluge, lijekovi i medicinski material) u iznosu od 34.590.206 KM
- Program 2. -Prava osiguranika na zdravstvenu zaštitu u inostranstvu 4.000.000 KM
- Program 3. -Rashode Stručne službe 421.670 KM

U okviru programa 1 Prava osiguranika na zdravstvenu zaštitu u Federaciji BiH koja se finansiraju sredstvima fonda soildarnosti (zdravstvene usluge, lijekovi i medicinski materijal) posmatrano analitički povećanje rashoda je izvršeno na slijedećim pozicijama:

R.br.	Opis	Iznos
1	Citostatici	20.000.000
2	Biomedicinski potpomognuta oplodnja	4.095.206
3	Kardiologija i kardiohirurgija u FBiH	3.000.000
4	Vaskularna hirurgija	1.500.000
5	Lijekovi za liječenje cistične fibroze	1.230.000
6	Radioterapija kod malignih oboljenja	1.000.000
7	Neurohirurgija u FBiH	1.000.000
8	Transplantacija	500.000
9	Lijekovi za liječenje oboljelih od hemofilije	500.000
10	Lijekovi za liječenje upalnih bolesti crijeva	500.000
11	Lijekovi za liječenje mišićne distrofije	395.000
12	Torakohirurgija	200.000
13	Potrošni materijal hronične, akutne i peritonealne dijalize	200.000
14	Imunosupresivni lijekovi nakon transplantacije organa	200.000
15	Humani imunoglobulin	100.000
16	Ortopedija i traumatologija	50.000
17	Najsloženiji oblici zdravstvene zaštite iz oblasti urologije	50.000
18	Usluge PET/CT za djecu do navršenih 18 godina starosti	30.000
19	Dijagnostičke pretrage za dijagnosticiranje hepatitisa B i C	20.000

20	Usluge dobrovoljnog, anonimnog i besplatnog savjetovanja i testiranja na HIV/AIDS	20.000
	UKUPNO	**34.590.206**

U okviru lijekova i medicinskog potrošnog materijala najznačajnije povećanje sredstava je izvršeno na lijekovima za liječenje malignih oboljenja (+20 mil. KM) što će omogućiti eliminisanje listi čekanja na ovu grupu lijekova.

U okviru Program 2. -Prava osiguranika na zdravstvenu zaštitu u inostranstvu izvršeno je povećanje sredstava u iznosu od 4.000.000 KM

U okviru Program 3. -Rashodi Stručne službe povećanje rashoda je izvršeno na slijedećim pozicijama:

R.br.	O p i s	Iznos
1	Kapitalni izdaci	409.670
2	Putni troškovi	10.000
3	Izdaci za usluge prijevoza i gorivo	2.000
	UKUPNO	**421.670**

5. Zaključak

Prijedlogom Rebalansa finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja FBiH za 2026. godinu ukupna sredstva i rashodi planirani su u iznosu od 387,28 mil. KM što je za 39,01 mil. KM više u odnosu na Finansijski plan.

Povećanje sredstava je raspoređeno na:

- Lijekove i medicinski potrošni materijal 23,12 mil. KM
- Zdravstvene usluge u FBiH 7,37 mil. KM
- Liječenje u inostranstvu 4 mil. KM
- Kapitalni izdaci 409.670 KM
- Stručna služba 12.000 KM

OBRAZAC IZJAVA O FISKALNOJ PROCJENI

Obrazac IFP NE

A 1. Obrađivač propisa

	KOD	NAZIV
Razdjel	2001	Federalno ministarstvo zdravstva - Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine

B 2. Osnovni podaci o prijedlogu propisa

Vrsta propisa/akta	Zakon	NE	Odluka	NE	Strategija	NE
	Uredba	NE	Drugi akti	NE	Drugi akti planiranja	DA
Naziv propisa/akta	Zaključak o prihvatanju Rebalansa Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine za 2026.godinu					

C 3. Izjava o nepostojanju dodatnih fiskalnih efekata predloženog propisa

Donošenje Zaključka o prihvatanju Rebalnsa Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja FBiH za 2026. godinu neće izazvati dodatne fiskalne efekte, obzirom da je u Finansijskom planu ministarstva za 2026.godinu planirani iznos transfera jednak iznosu transfera u Rebalansu Finansijskog plana Zavoda.

D 4. Pečat i potpis odgovornog lica

DIREKTOR: Izv.prof.dr.sc. Vlatka Martinović,dr.med.

Mjesto i datum: Sarajevo, 18.03.2026. godine

ZAVOD ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA I REOSIGURANJA FEDERACIJE BOSNE I HERCEGOVINE – SARAJEVO