



## **PLAN RADA**

### **ZAVODA ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA I REOSIGURANJA FEDERACIJE BOSNE I HERCEGOVINE ZA 2018. GODINU**

Sarajevo, decembar 2017. godine

## a) Uvod

Plan rada Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine (u daljem tekstu: Federalni zavod) za 2017. godinu donosi se u skladu sa članovima 17,18 i 19, Uredbe o planiranju rada i izvještavanju o radu Vlade Federacije Bosne i Hercegovine, Federalnih ministarstava i institucija“ („Službene novine Federacije BiH“, br.: 89/14 i 107/14).

Ustavom Bosne i Hercegovine, uređivanje odnosa u oblasti zdravstvenog osiguranja i zdravstvene zaštite dato je u nadležnost entiteta, te stoga ne postoji zakonska regulativa na nivou države koja građanima pod jednakim uslovima obezbjeđuje jednaka prava iz zdravstvenog osiguranja i zdravstvene zaštite.

Članom 16. Zakona o zdravstvenom osiguranju ("Službene novine Federacije BiH" br. 30/97 i 7/02, 70/08 i 48/11) (u daljem tekstu Zakon o zdravstvenom osiguranju) propisano je osnivanje Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH, radi obavljanja poslova i ostvarivanja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja koja su od interesa za sve kantone kao i provođenja određenih prava po osnovu konvencija, drugih međunarodnih ugovora ili zakona i obavljanja poslova obaveznog zdravstvenog osiguranja. Vlada Federacije BiH je donijela Odluku o početku rada Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine V broj 107/98 od 14 maja 1998. godine.

Članom 3. Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenom osiguranju, ("Službene novine Federacije BiH" broj.7/02) obrazovan je Fond solidarnosti Federacije Bosne i Hercegovine (u daljem tekstu federalni fond solidarnosti) u cilju ostvarivanja jednakih uvjeta za provođenje obaveznog zdravstvenog osiguranja u svim kantonima, za određene prioritetne vertikalne programe zdravstvene zaštite od interesa za Federaciju, i za pružanje prioritetnih najsloženijih oblika zdravstvene zaštite iz određenih specijalističkih djelatnosti

Federalni fond solidarnosti je počeo sa radom 01.07.2002. godine. Ovaj fond se financira sredstvima prikupljenim po osnovu doprinosa za zdravstveno osiguranje, kao i sredstvima Budžeta Federacije BiH. U skladu sa odredbama Zakona o zdravstvenom osiguranju, u ovaj fond alociraju se sredstva prikupljena po osnovu doprinosa za zdravstveno osiguranje, i to po stopi izdvajanja koju za svaku kalendarsku godinu utvrđuje Vlada Federacije BiH.

Djelatnost Federalnog zavoda utvrđena je Zakonom o zdravstvenom osiguranju i Statutom Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine, a odnosi se na:

- učešće u izradi Zakona u oblasti zdravstva, kao i drugih propisa i podzakonskih akata u vezi sa ostvarivanjem prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja;
- praćenje politike provođenja i unapređenja obaveznog zdravstvenog osiguranja i koordiniranje rada kantonalnih zavoda zdravstvenog osiguranja u tom domenu;
- planiranje i prikupljanje sredstava federalnog fonda solidarnosti i realizacije programa zdravstvene zaštite koji se finansiraju sredstvima federalne

- solidarnosti, saglasno Odluci o vertikalnim programima;
- vođenje postupka upućivanja osiguranih lica na liječenje u inostranstvo saglasno Pravilniku o uvjetima i postupku upućivanja osiguranih lica na liječenje u inostranstvo
  - obezbjeđenje prava osiguranika u okviru federalnog fonda solidarnosti u cilju ujednačavanja prava osiguranih na nivou Federacije BiH kod provođenja određenih programa zdravstvene zaštite;
  - izradu međunarodnih ugovora o socijalnom osiguranju u dijelu koji se odnosi na obavezno zdravstveno osiguranje i provodi ih;
  - koordinira rad kantonalnih zavoda zdravstvenog osiguranja u provođenju ovih ugovora i neposredno učestvuje u međunarodnim dogovorima vezanim za ovu oblast,
  - obavljanje poslova u vezi sa ostvarivanjem zdravstvene zaštite u inostranstvu za koje je ovlašten u skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju;
  - osiguranje vođenja jedinstvenog informacionog sistema obaveznog zdravstvenog osiguranja;
  - prikupljanje, analizu podataka i izradu obračuna ukupnih sredstava ostvarenih i utrošenih u zdravstvu Federacije Bosne i Hercegovine;
  - izradu cijena zdravstvenih usluga iz osnova obaveznog zdravstvenog osiguranja;
  - kao i druge poslove koji se odnose na rad federalnog fonda solidarnosti, a proizilaze iz zakona i drugih propisa te podzakonskih akata.

Pored navedenog u nadležnosti Federalnog zavoda je i obezbjeđivanje ostvarivanje prava iz bolničke zdravstvene zaštite povratnika iz Federacije Bosne i Hercegovine u Republiku Srpsku saglasno odredbama Odluke o ostvarivanju prava iz bolničke zdravstvene zaštite povratnika iz Federacije Bosne i Hercegovine u Republiku Srpsku u zdravstvenim ustanovama u Federaciji Bosne i Hercegovine

**Federalni zavod u toku 2018. godine će raditi na provođenju slijedećih strateških ciljeva:**

- 1. Osigurati funkcionisanje federalnog fonda solidarnosti na efikasan i transparentan način,**
- 2. Osigurati funkcionisanje korištenja zdravstvene zaštite osiguranih lica u inostranstvu,**
- 3. Jačanje uloge Federalnog zavoda u oblasti obaveznog zdravstvenog osiguranja kroz usklađivanje zakonodavno-pravnog okvira sa reformskim procesima FBiH i propisima EU,**
- 4. Unapređenje sistema ugovaranja zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranje, sistema planiranja i izvještavanja,**
- 5. Jačati informacioni sistem u svrhu praćenja registracije obveznika, uplate doprinosa, ostvarivanja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja i troškova zdravstvene zaštite.**

**Izvori finansiranja** iz Finansijskog plana za 2018. godinu za realizaciju navedenih ciljeva su:

- a) Prihodi Federalnog zavoda za 2018. godinu iz doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje u iznosu od 129.600.000 KM;
- b) Prihodi od dodatnog doprinosa za detaširane radnike u iznosu od 1.200.000 KM
- c) Prihodi iz budžeta za 2018. godinu iz transfera Federalnog budžeta u iznosu od 28.000.000 KM
- d) Ostali prihodi 114.000 KM

### **STRATEŠKI CILJ 1. Osigurati funkcionisanje federalnog fonda solidarnosti na efikasan i transparentan način**

Program zdravstvene zaštite koji se finansira sredstvima fonda solidarnosti Federacije BiH, donosi se za svaku godinu saglasno Odluci o utvrđivanju osnovnog paketa zdravstvenih prava („ Službene novine Federacije BiH“, broj: 21/09) i Odluci o utvrđivanju prioriternih vertikalnih programa zdravstvene zaštite od interesa za Federaciju BiH i prioriternih najsloženijih oblika zdravstvene zaštite iz određenih specijalističkih djelatnosti koji će se pružati osiguranim licima na teritoriji Federacije BiH („Službene novine Federacije BiH“, br. 08/05, 11/07, 44/07, 97a/07, 33/08 i 52/08).

Programom zdravstvene zaštite za 2018. godinu utvrđuje se sadržaj i obim zdravstvenih usluga koje će se pružati u zdravstvenim ustanovama u Federaciji BiH i korištenje lijekova u svrhu liječenja oboljenja utvrđenih odlukama iz prethodnog stava, kao i liječenje u inozemstvu za oboljenja i stanja koja se ne mogu liječiti u zdravstvenim ustanovama u Federaciji BiH.

Oboljenja i stanja koja se ne mogu liječiti u zdravstvenim ustanovama u Federaciji BiH utvrđena su Pravilnikom o uslovima i postupku upućivanja osiguranih lica na liječenje u inostranstvo („Službene novine Federacije BiH“, broj: 93 /13 i 102/15).

Program obuhvata i bolničko liječenje povratnika iz Federacije BiH u općine u RS:

Na Program zdravstvene zaštite saglasnost daje Federalni ministar zdravstva prije usvajanja od strane Upravnog odbora Federalnog Zavoda.

Za zdravstvene usluge koje su sadržane u Programu zdravstvene zaštite, zaključuju se ugovori sa zdravstvenim ustanovama, koje su rješenjem Federalnog ministarstva zdravstva ili od strane drugog nadležnog organa, a u skladu sa pozitivnim propisima. verificirane za pružanje tih zdravstvenih usluga

## **Operativni cilj 1. Osiguranje sredstava za Federalni fond solidarnosti**

Sredstva federalnog fonda solidarnosti se osiguravaju iz doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje i dijelom iz sredstava Budžeta Federacije BiH putem transfera Federalnog ministarstva zdravstva.

U skladu sa članom 82. stav 4. Zakona o zdravstvenom osiguranju, na prijedlog Federalnog ministra zdravstva, Vlada Federacije BiH utvrđuje procenat diobene stope doprinosa krajem tekuće za narednu godinu (trenutno 10,2%). U skladu sa ovim članom trebalo bi da se isti iznos sredstava koji se ostvari po ovoj stopi planira u Federalnom budžetu. Nažalost, do sada je planirano Zakonom o izvršenju budžeta u FBiH najviše između 1/3 do 1/4 Zakonom propisanih sredstava.

Nedostatak potrebnih sredstava opterećuje poslovanje Federalnog fonda solidarnosti.

Pored naprijed navedenih izvora, prihodi se ostvaruju putem finansijskih rabata, donacija i ostalih prihoda.

## **Operativni cilj 2. Obezbjedivanje prava na zdravstvene usluge koje se finansiraju sredstvima Federalnog fonda solidarnosti**

Kroz realizaciju Programa utvrđenih u Odluci o utvrđivanju prioriternih vertikalnih programa zdravstvene zaštite od interesa za Federaciju BiH i prioriternih najsloženijih oblika zdravstvene zaštite iz određenih specijalističkih djelatnosti koji će se pružati osiguranim licima na teritoriji Federacije BiH, obezbjeđuju se:

- najsloženiji oblici pružanja zdravstvene zaštite i usluga su sadržani u Odluci o utvrđivanju prioriternih vertikalnih programa zdravstvene zaštite od interesa za Federaciju BiH i prioriternih najsloženijih oblika zdravstvene zaštite iz određenih specijalističkih djelatnosti koji će se pružati osiguranim licima na teritoriji Federacije BiH ("Sl. novine Federacije BiH", broj 08/05, 11/07, 44/07, 97a/07, 33/08 i 52/08).

Ugovori sa zdravstvenim ustanovama koje pružaju ove usluge, zaključuju se na način kako je propisano Zakonom o javnim nabavkama ("Službeni glasnik BiH", broj: 39/14) i podzakonskim aktima donesenim na osnovu ovog Zakona, te i Pravilnikom o postupku dodjele ugovora o uslugama iz Aneksa II. dio B Zakona o javnim nabavkama ("Službeni glasnik BiH", broj: 66/16). Stručna služba će pratiti realizaciju ovih ugovora.

Pored navedenog Federalni zavod obezbjeđuje i ostvarivanje prava iz bolničke zdravstvene zaštite povratnika iz Federacije Bosne i Hercegovine u Republiku Srpsku saglasno odredbama Odluke o ostvarivanju prava iz bolničke zdravstvene zaštite povratnika iz Federacije Bosne i Hercegovine u Republiku Srpsku u zdravstvenim ustanovama u Federaciji Bosne i Hercegovine ("Službene novine Federacije BiH", br: 84/14 i 36/15) saglasno odredbama Uputstva o načinu ostvarivanja bolničke zdravstvene zaštite povratnika iz Federacije BiH u Republiku Srpsku broj:02/III-01-1-3007-1/14, na koje je, prethodno, saglasnost dalo Federalno ministarstvo zdravstva svojim aktom broj: 07-37-7557/14 od 24.11.2014. godine, broj:02/III-01-1-1599-1/15, na koje je, prethodno, saglasnost dalo Federalno ministarstvo zdravstva svojim aktom broj: 01-37-3288/15 od 20.05.2015. godine i

broj:02/III-01-1-1981-1/15, na koje je, prethodno, saglasnost dalo Federalno ministarstvo zdravstva svojim aktom broj: 07-37-3288-1/15 od 28.07.2015. godine.

### **Operativni cilj 3. Obezbjedivanje prava na lijekove i medicinska sredstva, koji se finansiraju sredstvima Federalnog fonda solidarnosti**

Obezbjedjenje prava na lijekove i medicinska sredstva korisnicima federalnog fonda solidarnosti definisani su u Odluci o Listi lijekova Fonda solidarnosti Federacije Bosne i Hercegovine, («Službene novine Federacije BiH», br. 89/13, 74/14, 91/15 i 24/16) i Pravilniku o uvjetima u pogledu prostora, kadra i medicinsko tehničke opreme za osnivanje i organizaciju rada zdravstvenih ustanova koje obavljaju djelatnost dijalize („Službene novine Federacije BiH”, broj: 89/11). Na ovaj način obezbjeđuju se lijekovi i potrošni materijal za liječenje najsloženijih oboljenja kao što su: potrošni materijal za dijalizu, aparati i trake za kontrolu dijabetesa – glukoze u krvi, kohlelarni implantati, kao i lijekovi u bolničkoj zdravstvenoj zaštiti koji se mogu, koristiti na teret sredstava Fonda solidarnosti Federacije BiH (citostatici, citostatici s posebnim režimom propisivanja, imunosupresivi, lijekovi za liječenje hepatitisa CiB, lijekovi za liječenje multiple skleroze i dr).

S tim u vezi provodi se postupak propisan Zakonom o javnim nabavkama i podzakonskim aktima donesenim na osnovu istog, te se zaključuju ugovori sa dobavljačima.

Putem Stručne službe se prati realizacija ovih ugovora naročito blagovremenost slanja narudžbenica i blagovremena isporuka u zdravstvene ustanove.

Kod primjene lijekova iz Odluke o Listi lijekova Fonda solidarnosti Federacije Bosne i Hercegovine odnosno odobravanja istih od strane komisija Federalnog zavoda uvažavaju se prioriteta, indikacije i uslovi ordiniranja propisane Uputstvom o načinu propisivanja odnosno odobravanja primjene ovih lijekova kao i kriterije propisane doktrinarnim pristupom za dijagnosticiranje i liječenje, u skladu sa raspoloživim sredstvima.

#### **Rizici**

- neostvarenje prihoda u planiranoj vrijednosti,
- stalni porast broja korisnika zdravstvenih usluga iz federalnog fonda solidarnosti koje je nemoguće realno procijeniti,
- nemogućnosti pružanja usluga u dostignutom obimu i sadržaju zbog nedovoljnih finansijskih sredstava,
- odstupanja u izvršenju planiranog sadržaja i obima pojedinih zdravstvenih usluga i lijekova,
- neblagovremene isporuke lijekova i deficitarnost lijekova,
- nepoštivanje ugovorenih odredbi od strane zdravstvenih ustanova i dobavljača lijekova
- neblagovremenost završetka postupka javnih nabavki zbog izjavljenih , žalbi.

## **STRATEŠKI CILJ 2. Osigurati funkcionisanje korištenja zdravstvene zaštite osiguranih lica u inostranstvu**

Dosljednom primjenom međunarodnih ugovora, Zakona o zdravstvenom osiguranju i podzakonskih akata, koji se odnose na nadležnost Federalnog zavoda obezbijedit će se korištenje zdravstvene zaštite osiguranih lica u inostranstvu.

U okviru ovog strateškog cilja provode se aktivnosti kao što slijedi:

- upućivanje osiguranih lica na liječenje u inostranstvu,
- koordinirajuća uloga, u obezbjeđenju zdravstvene zaštite našim osiguranicima u INO i INO osiguranicima u našim zdravstvenim ustanovama u skladu sa međunarodnim ugovorima,
- ostvarivanje i obezbjeđenje zdravstvene zaštite detaširanih radnika u državama gdje izvode radove.

### **Operativni cilj 1. Vođenje postupaka za upućivanje osiguranih lica na liječenje u inostranstvo saglasno Pravilniku o uvjetima i postupku upućivanja osiguranih lica na liječenje u inostranstvu**

Pravilnikom o uvjetima i postupku upućivanja osiguranih lica na liječenje u inostranstvu uređeni su uslovi, postupak i utvrđena su oboljenja i stanja za koja ne postoje uslovi za uspješno liječenje u zdravstvenim ustanovama na teritoriji Federacije Bosne i Hercegovine zbog kojih se osiguranici mogu uputiti na liječenje u inostranstvo, ukoliko, u zemlji u koju se upućuju postoji mogućnost za uspješno liječenje tog oboljenja.

Pod liječenjem u inostranim zdravstvenim ustanovama smatra se ambulantno-polikliničko, bolničko liječenje i kontrolni pregledi koji se obavljaju u zdravstvenim ustanovama u inostranstvu sa kojima je Federalni zavod zaključio ugovore o pružanju usluga, odnosno u zdravstvenim ustanovama država sa kojima Bosna i Hercegovina ima zaključene međudržavne ugovore o socijalnom osiguranju, koji predviđaju mogućnost upućivanja osiguranika jedne države na liječenje u drugu državu potpisnicu ugovora.

### **Operativni cilj 2. Vođenje postupka za obezbjeđenje zdravstvene zaštite detaširanih radnika**

Međunarodnim ugovorima o socijalnom osiguranju koje je Bosna i Hercegovina zaključila sa drugim državama, ili koje primjenjuje po osnovi sukcesije, Zakonom o zdravstvenom osiguranju (Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine broj: 30/97, 07/02, 08/11), Pravilnikom o uslovima i načinu ostvarivanja zdravstvene zaštite za vrijeme boravka osiguranika u inozemstvu (Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine br.31/02 ) utvrđena su prava, način i postupak za ostvarivanje zdravstvene zaštite zaposlenika koji se upućuju na rad u inozemstvo - detaširani radnici.

U skladu sa navedenim aktima postupak za ostvarivanje prava na zdravstvenu zaštitu detaširanih radnika vodi se u Federalnom zavodu.

### **Operativni cilj 3. Provođenje međunarodnih ugovora o socijalnom osiguranju u dijelu koji se odnosi na obavezno zdravstveno osiguranje**

Federalni zavod je organ za vezu kod provođenja međunarodnih ugovora o socijalnom osiguranju za Federaciju BiH i provodi aktivnosti vezano za izradu međunarodnih ugovora o socijalnom osiguranju u dijelu, koji se odnosi na obavezno zdravstveno osiguranje.

Ima koordinirajuću ulogu u obezbjeđenju zdravstvene zaštite osiguranicima u inostranstvu, kao i inostranim osiguranicima u zdravstvenim ustanovama u Federaciji BiH.

Objedinjava obračune INO nosilaca i kantonalnih zavoda zdravstvenih osiguranja, blagovremeno vrši potraživanje izmirenja obaveza od KZZO i INO nosilaca.

#### **Rizici**

- nepredviđeni troškovi i dužina liječenja,
- visoki troškovi i povećan broj zahtjeva
- neblagovremeno podnošenje zahtjeva od strane zdravstvenih ustanova,
- zahtjevi za oboljenja koja nisu u skladu sa Pravilnikom o uvjetima i postupku upućivanja osiguranih lica na liječenje u inostranstvu,
- nedostatak sredstava za ostvarivanje cilja,
- ispostavljanje troškova liječenja od INO nosioca sa zakašnjenjem od više godina,
- nemogućnost naplate određenih potraživanja od KZZO i INO,
- nemogućnost plaćanja obaveza prema KZZO i INO, zbog kašnjenja u izmirenju obaveza od strane KZZO i INO.

### **STRATEŠKI CILJ 3. Jačanje uloge Federalnog zavoda u oblasti obaveznog zdravstvenog osiguranja kroz usklađivanje zakonodavnopravnog okvira sa reformskim procesima FBiH i propisima EU.**

Federalni zavod će kontinuirano raditi na usklađivanju zakonodavno-pravnog okvira sa reformskim procesima i propisima EU. Jedan od primarnih zadataka su aktivnosti na jačanju borbe protiv korupcije sa težištem na transparentnom radu i prevenciji.

Reforme zdravstvenog sektora Federacije BiH, moraju se odvijati paralelno sa nužnim reformama u finansiranju zdravstva, odnosno za bolje metode finansiranja zdravstva potrebna je bolja organizacija zdravstvenog osiguranja, ali i novi izvori finansiranja u sektoru zdravstva, koji će se koristiti na principima racionalnosti.

**Federalni zavod će dati doprinos da zakonodavno-pravni okvir bude efikasniji kroz usklađivanje sa Reformskom agendom za Bosnu i Hercegovinu za period 2015-2018. godina, reformskim ciljevima Federacije BiH i propisima EU.**

**Operativni cilj 1. Uspostaviti saradnju sa Federalnim ministarstvom zdravstva i sa kantonalnom zavodima zdravstvenog osiguranja u cilju usklađivanja zakonske regulative koja se odnosi na sektor zdravstva.**

Identificirati, ako postoje, odredbe u zakonu i podzakonskim aktima u oblasti zdravstva koje su koliziji sa Zakonom o javnim nabavkama BiH, Zakonom o izvršenju



budžeta Federacije BiH i ostalim zakonskim propisima, a koji se tiču djelatnosti Federalnog zavoda.

Ukoliko postoje slučajevi kolizije iz prethodnog pasusa, pripremiti inicijalne tekstove izmjena i dopuna zakona i podzakonskih akata u saradnji sa Federalnim ministarstvom zdravstva, a u okviru djelatnosti Federalnog zavoda.

## **Operativni cilj 2. Djelovanje Federalnog zavoda u oblasti prevencije korupcije i jačanja integriteta institucije**

Federalni zavod će u skladu sa Strategijom za borbu protiv korupcije za period 2016.-2019. godine i Akcionog plana za provođenje strategije za borbu protiv korupcije 2016-2019. godina koja je u pripremi provesti sve zacrtane aktivnosti i prema instrukcijama nadležnih institucija Vlade FBiH.

**Procjena rizika** je metodologija koja omogućava utvrđivanje vrste i nivoa rizika povezanih sa sistemom i ostvarenjem zacrtanih ciljeva. To je potpuni postupak određivanja, kontrole, isključivanja ili minimiziranja događaja koji mogu štetiti sistemu i ostvarivanju ciljeva Federalnog zavoda.

Rizik je sve ono što predstavlja prijetnju ostvarenju utvrđenih ciljeva i programa iz djelatnosti Federalnog zavoda

Aktivnosti na procjeni i ažuriranju rizika će se provoditi saglasno smjernicama i instrukcijama koje donose nadležne institucije.

Cilj je da se putem djelovanja postojećih kontrolnih mehanizama za utvrđeni rizik i donošenjem mjera kao i odgovora na rizik minimiziraju rizici na prihvatljiv nivo, kako bi se poslovni ciljevi ostvarili u planiranom obimu.

### **Rizici**

- Ne donošenje podzakonskih akata odnosno nemogućnost primjene propisa,
- Neblagovremeno pokretanje inicijative za donošenje određenih propisa,
- Neadekvatno definisana područja podložna korupciji,
- Neadekvatno provođenje instrukcija nadležne institucije Vlade FBiH,
- Kontrolnih mehanizmi ne djeluju na efikasan način,
- Mjere i aktivnosti iz Procjene rizika ne minimiziraju ili ublažavaju rizike.

## **STRATEŠKI CILJ 4. Unapređenje sistema ugovaranja zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranje, sistema planiranja i izvještavanja i podrška funkcionisanju organa upravljanja**

Zakonom o zdravstvenom osiguranju i Zakonom o zdravstvenoj zaštiti ( "Službene novine FBiH" br. 46/10 i 75/13), Odlukom o utvrđivanju osnovnog paketa zdravstvenih prava, propisana su prava na ostvarivanje zdravstvene zaštite svim osiguranim licima u Federaciji BiH pod jednakim uvjetima.

Prema zvaničnim podacima, prava osiguranih lica po kantonima su neujednačena, a što je najvećim dijelom posljedica različitog sistema ugovaranja zdravstvene zaštite sa zdravstvenim ustanovama.

Radi ujednačavanja prava na zdravstvenu zaštitu potrebno je uspostaviti sistem ugovaranja na jedinstvenim osnovama u svim kantonima u Federaciji BiH.

U cilju utvrđivanja i provođenja zdravstvene politike nužno je vršiti evaluaciju i praćenje osnovnih pokazatelja o stanju u zdravstvenom sektoru.

### **Operativni cilj 1. Uspostavljanje mehanizama za utvrđivanje troškova zdravstvene zaštite i ugovaranja sa davaocima zdravstvenih usluga**

Za uspostavu jedinstvenog sistema ugovaranja potrebno je uspostaviti mehanizme za utvrđivanje troškova zdravstvene zaštite, odnosno donijeti akte na osnovu kojih se utvrđuje vrijednost programa zdravstvene zaštite, kao i vrijednost pojedinačnih postupaka i usluga zdravstvene zaštite. Osnovni akti su Jedinstvena metodologija kojom se bliže utvrđuju kriteriji i mjerila za ugovaranja, Tarifa zdravstvenih usluga, te metodološka uputstva za njihovu primjenu. Primjenu ovih akata osigurati na području cijele Federacije BiH, ali prvenstveno treba pristupiti izmjenama i usklađivanja ovih akata. Ovo je kompleksan proces koji zahtijeva multidisciplinarn pristup, te treba obezbijediti kvalitetne ljudske resurse, stručnu medicinsku podršku od strane zdravstvenih ustanova i kantonalnih zavoda i dodatnu finansijsku podršku.

### **Operativni cilj 2. Unapređenje sistema planiranja i izvještavanja o poslovanju Federalnog zavoda u oblasti zdravstvenog osiguranja na nivou Federacije BiH. Planiranje i izvještavanje u skladu sa „Uredbom o planiranju rada i izvještavanju o radu Vlade Federacije Bosne i Hercegovine, Federalnih ministarstava i institucija“**

Podaci o stanju i poslovanju zdravstvenog sektora u Federaciji BiH prikupljaju se, analiziraju i prezentiraju nadležnim organima vlasti radi provođenja jedinstvene zdravstvene politike u Federaciji BiH, te široj javnosti radi informiranja o tokovima zdravstvenog novca, koji izdvajaju građani za zdravstvenu zaštitu.

Podaci o ostvarenim sredstvima za zdravstvenu zaštitu i zdravstvenoj potrošnji iskazuju se u dokumentu Obračun sredstava u zdravstvu u Federaciji BiH i kroz NHA - Nacionalni zdravstveni računi. Ovi dokumenti su trajne aktivnosti Federalnog zavoda koji se provode za svaku godinu. Obračun sredstava u zdravstvu Federacije BiH se svake godine dopunjuje novim podacima i usklađuje sa strukturiranim podacima u NHA.

U skladu sa „Uredbom o planiranju rada i izvještavanju o radu Vlade Federacije Bosne i Hercegovine, Federalnih ministarstava i institucija“ Federalni zavod u propisanim rokovima treba sačiniti trogodišnji plan rada u tekućoj godini za naredne tri godine, i godišnji Plan rada u tekućoj godini za narednu godinu. Navedeni dokumenti treba da budu usaglašeni sa dokumentom okvirnog Budžeta za isti period, kao i finansijskim planom Federalnog zavoda za istu godinu. Ovi planski dokumenti predstavljaju osnov djelovanja Federalnog zavoda u srednjoročnom periodu tri godine i za tekuću godinu sa detaljno iskazanim ciljevima i aktivnostima, i finansijskim pokazateljima

Navedena Uredba zahtjeva i izvještavanje po propisanim rokovima i prati kvalitativno/kvalitativno izvršenje postavljenih ciljeva i aktivnosti. Istovremeno sa izvještavanjem se prati realizacija finansijskog plana sredstava alociranih po

zacrtnim aktivnostima, čime se obezbjeđuje javnost i transparentnost rada institucije.

Zakon o računovodstvu i reviziji u FBiH je propisao najmanje jednom godišnje popis imovine i obaveza kao predbilansnu radnju čime se stvara osnova za izradu godišnjih izvještaja o poslovanju a popis ujedno i predstavlja zaštitu imovine Federalnog Zavoda. Po izvršenom popisu i usaglašenju knjigovodstvenog sa stvarnim stanjem svih pozicija iz bilansa stanja sačinjava se Izvještaj o popisu, koga usvaja Upravni odbor Federalnog zavoda.

Kao podrška ostvarivanju strateških i operativnih ciljeva Služba za opšte i personalne poslove obezbjeđuje sve potrebne uvjete za pripremu i održavanje sjednica Upravnog odbora i izrade zapisnika.

### **Rizici**

- Podaci za Obračun sredstava nisu blagovremeno dostavljeni, tačni i kompatibilni,
- Obračunom nisu obuhvaćene sve zdravstvene ustanove,
- Cijene zdravstvenih usluga utvrđenih Tarifom ne odražavaju stvarne troškove u izvršenju usluga,
- Vrijednost boda za primjenu Tarife nije realno utvrđena spram raspoloživih sredstava za finansiranje zdravstvene zaštite,
- Vrijednost boda za primjenu Tarife neprihvatljiva za sve kantone,
- Neblagovremene instrukcije vezano za metodologiju i tarife kao i nedostatak resursa,
- Da se planirane aktivnosti ne izvrše blagovremeno,
- Neadekvatno alociranje sredstava po aktivnostima, (plan, izvršenje),
- Neblagovremeno sačinjavanje i neusvajanje planskih dokumenata i izvještaja od nadležnih institucija,
- Netačnost i neblagovremenost popisa imovine i obaveza,
- Neblagovremena priprema materijala za sjednice Upravnog odbora i neblagovremeno sazivanje sjednica.

## **STRATEŠKI CILJ 5. Jačati informacioni sistem u svrhu praćenja registracije obveznika, uplate doprinosa, ostvarivanja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja i troškova zdravstvene zaštite**

### **Operativni cilj 1. Održavati i unapređivati informacioni sistem za razmjenu podataka Jedinstvenog sistema registracije i kontrole naplate doprinosa**

Raditi na kontinuiranom usklađivanju sistema prenosa podataka Jedinstvenog sistema registracije (prijava na osiguranje i pojedinačnih uplata doprinosa po osiguranicima) od Porezne uprave Federacije BiH ka federalnom i kantonalnim zavodima zdravstvenog osiguranja, te voditi ažurnu evidenciju tih podataka ,kao i podataka o uplatama doprinosa za fond solidarnosti po poslodavcima u svojoj bazi podataka. Sarađivati sa Poreznom upravom Federacije BiH u cilju poboljšanja i proširenja sistema kao i u koordinacionim poslovima između korisnika sistema i kantonalnih zavoda zdravstvenog osiguranja. Radi rizika od gubljenja podataka raditi arhiviranje podataka sistema, a radi osiguranja od prekida sistema prenosa podataka

raditi stalni nadzor sistema i u slučaju prekida rada, poduzimati mjere za brzo vraćanje sistema u aktivno stanje.

## **Operativni cilj 2. Održavati i unapređivati IT sistem za evidencije o ostvarivanju prava i praćenju troškova zdravstvene zaštite**

Održavati i unapređivati informacijski sistem godišnjeg obračuna sredstava u zdravstvu, evidenciju ostvarivanja zdravstvene zaštite po ino-konvencijama i Pravilniku o liječenju u inostranstvu, te informacijski sistem za praćenje liječenja na teret sredstava fonda solidarnosti i razvijati ga prema potrebama korisnika. Poboljšati pristupačnost informacijama o radu Zavoda kroz održavanje i unaprjeđenje WEB Site-a. Održavati sistem trezorskog poslovanja. Kontinuirano se brinuti o sigurnosti podataka, njihovom arhiviranju, licencama, održavanju i unaprjeđenju IT opreme.

### **Rizici**

- gubljenja podataka neke od baza podataka uslijed hardverskih ili sigurnosnih problema i/ili prekid obrade podataka,
- rizik neovlaštenog korištenja ličnih ili poslovnih podataka od strane uposlenika i/ili od neovlaštenih osoba,
- otuđenje ili kvar opreme, softverski sigurnosni propusti, poplava požar.

### **b) Pregled relevantnih subjekata koji su konsultovani pri izradi Godišnjeg plana**

Aktivnosti Federalnog zavoda određene su u skladu sa nadležnim Strateškim planom razvoja zdravstva u Federaciji BiH u periodu od 2008. do 2018. godine Federalnog ministarstva zdravstva kao nadležnog ministarstva. Ovim Strateškim planom utvrđeni su odgovarajući opći i specifični strateški ciljevi u oblasti zdravstva. Cilj ovog dokumenta je prikazati strategijske pravce razvoja zdravstva u Federaciji BiH u desetogodišnjem periodu. Strategija predstavlja okvir za razvoj i unaprjeđenje zdravstva, a korišteni su dijelovi strategije koji upućuju na Federalni zavod.

Treba istaći da smo kod izrade Plana rada Federalnog zavoda za 2016. godinu utvrdili prioritete strateške pravce djelovanja, te shodno njima, definirali operativne ciljeve i definirali aktivnosti koje su iskazane u priloženim tabelama (poglavlje c). ovog Plana.

Kao relevantan subjekat u izradi Godišnjeg plana Federalnog zavoda je bio Zavod za programiranje razvoja sa korisnim instrukcijama kao i Federalno ministarstvo finansija.

Direktor

Novak Agić, dipl.ecc

**b)**  
**GODIŠNJI PLAN RADA ZAVODA ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA I REOSIGURANJA FEDERACIJE BOSNE I HERCEGOVINE**

**B. Operativni ciljevi i aktivnosti po strateškim ciljevima**

Izvori i iznos sredstava u hilj. KM

<b>Strateški cilj 1. Osigurati funkcionisanje federalnog fonda solidarnosti na efikasan i transparentan način</b>	Program 1-Obezbeđivanje prava na zdravstvene usluge koje se finansiraju sredstvima federalnog fonda solidarnosti Program 2-Obezbeđivanje prava na lijekove i medicinska sredstva koji se finansiraju sredstvima federalnog fonda solidarnosti Program 3-Ostvarivanje prava iz bolničke zdravstvene zaštite povratnika iz Federacije BiH u R Srpsku u zdravstvenim ustanovama u Federaciji BiH	<b>DOB</b>	28.000			
		<b>PJI</b>				
		<b>Ostalo</b>	114.062			
<b>Operativni cilj 1.1. Osiguranje sredstava za federalni fond solidarnosti</b>		<b>DOB</b>				
		<b>PJI</b>				
		<b>Ostalo</b>	20			
<b>Mjere učinka za izlazne (direktne) rezultate</b>		<b>Očekivani godišnji rezultat</b> (preuzeti iz trogodišnjeg plana)				
Prikupiti doprinose za obavezno zdravstveno osiguranje u skladu sa planiranim finansijskim zahtjevom ( u 000 KM)		129.600				
Ostvarena sredstva iz Budžeta F.BiH (u 000 KM)		28.000				
Prihodi od dodatnog doprinosa za detaširane radnike (u 000 KM)		1.200				
Ostali prihodi (u 000 KM)		114				
Izveštaj o ostvarenim prihodima od doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje ( broj dokumenata)		12				
<b>Redni broj</b>	<b>Naziv aktivnosti</b>	<b>Rok izvršenja</b> (po kvartalima)	<b>Nositelj</b> (najmanji organizacioni dio)	<b>Vlada FBiH usvaja</b> (Da/Ne)	<b>Izvori i iznosi sredstava u hilj. KM</b>	
1.1.1.	Vršiti prikupljanje i evidentiranje prihoda od doprinosa	kontinuirano	Služba za finansije i računovodstvo Služba za planiranje i ekonomiku	Ne	<b>Budžet</b>	
					<b>PJI</b>	
					<b>Ostalo</b>	8
1.1.2.	Dostavljati zahtjeve Federalnom ministarstvu	mjesečno, kvartalno i godišnje	Služba za finansije i računovodstvo	Ne	<b>Budžet</b>	
					<b>PJI</b>	

	zdravstva za odobrena budžetska sredstva				<b>Ostalo</b>	5
1.1.3.	Izraditi finansijske izvještaje o ostvarenim prihodima	mjesečno, kvartalno i godišnje	Služba za finansije i računovodstvo Služba za planiranje i ekonomiku	Ne	<b>Budžet</b>	
					<b>PJI</b>	
					<b>Ostalo</b>	7

<b>Operativni cilj 1.2. Obezbeđivanje prava na zdravstvene usluge koje se finansiraju sredstvima federalnog fonda solidarnosti</b>					<b>DOB</b>	13.186
					<b>PJI</b>	
					<b>Ostalo</b>	46.229
<b>Mjere učinka za izlazne (direktne) rezultate</b> Utvrđeni i donešeni akti					<b>Očekivani godišnji rezultat</b> (preuzeti iz trogodišnjeg plana)	
Broj usluga po vrstama usluga					Dato u tabeli 1. u prilogu	
Broj zaključenih ugovora sa zdravstvenim ustanovama					16	
Finansijski izvještaj o izvršenim rashodima za zdravstvene ustanove (broj dokumenata-kvartalno)					4	
Izveštaj o listama čekanja (broj dokumenata-mjesečno)					12	
<b>Redni broj</b>	<b>Naziv aktivnosti</b>	<b>Rok izvršenja (po kvartalima)</b>	<b>Nositelj (najmanji organizacioni dio)</b>	<b>Vlada FBiH usvaja (Da/Ne)</b>	<b>Izvori i iznosi sredstava u hilj. KM</b>	
1.2.1	Izraditi Program zdr.zaštite sa Planom obima usluga	IV kvartal 2018.	Služba za planiranje i ekonomiku Služba za sistem zdravstvenog osiguranja, Služba za medicinsko-farmaceutske poslove	Upravni odbor Zavoda (u daljem tekstu UO), uz prethodnu saglasnost FMZ	<b>Budžet</b>	
					<b>PJI</b>	
					<b>Ostalo</b>	19
1.2.2	Izraditi stručno-medicinsku dokumentaciju za ugovaranje sa zdravstvenim ustanovama i definisati elemente ugovora i utvrditi verifikaciju zdravstvenih ustanova za pružanje zdravstvenih usluga	IV kvartal 2018.	Služba za medicinsko-farmaceutske poslove, Služba za sistem zdravstvenog osiguranja, Služba za ekonomiku i planiranje,	Ne	<b>Budžet</b>	
					<b>PJI</b>	
					<b>Ostalo</b>	
					<b>PJI</b>	
					<b>Ostalo</b>	30
1.2.3	Provesti odgovarajući/e postupak/postupke javne/javnih nabavke/nabavki za zdravstvene usluge koje se finansiraju sredstvima federalnog fonda solidarnosti i zaključiti ugovore sa zdravstvenim ustanovama	IV kvartal 2018.godine	Služba za sistem zdravstvenog osiguranja, Služba za ekonomiku i planiranje, Služba za medicinsko-farmaceutske poslove	Ne	<b>Budžet</b>	
					<b>PJI</b>	
					<b>Ostalo</b>	144
1.2.4	Knjigovodstveno evidentirati i vršiti kontrolu faktura	Do	Služba za finansije i računovodstvo	Ne	<b>Budžet</b>	13.186

	za izvršene zdravstvene usluge po zaključenim ugovorima, plaćanje odobrenih faktura za izvršene zdravstvene usluge	potpune realizacije ugovora	Služba za medicinsko-farmaceutske poslove		PJI	
					Ostalo	46.594
1.2.5	Realizirati zaključene ugovore sa zdravstvenim ustanovama, pratiti izvršenje ugovorenog obima usluga i poduzimati mjere u slučaju odstupanja	Kontinuirano	Služba za finansije i računovodstvo Služba za planiranje i ekonomiku Služba za medicinsko-farmaceutske poslove	Ne	Budžet	
					PJI	
					Ostalo	47
1.2.6	Koordinirati rad, uz stručnu podršku u radu Komisija za izdavanje saglasnosti za liječenje na teret sredstva Fonda solidarnosti Federacije BiH, analizirati i predlagati mjere za unapređenje njihovog rada,	Kontinuirano	Služba za medicinsko-farmaceutske poslove Služba za opšte poslove	Ne	Budžet	
					PJI	
					Ostalo	93
1.2.7	Sačinjavati finansijske izvještaje o izvršenim rashodima za zdravstvene usluge	mjesečno, kvartalno	Služba za finansije i računovodstvo Služba za planiranje i ekonomiku	Ne	Budžet	
					PJI	
					Ostalo	35
1.2.8	Pratiti evidencije o broju pacijenata na listama čekanja	Kontinuirano	Služba za medicinsko-farmaceutske poslove Služba za planiranje i ekonomiku		Budžet	
					PJI	
					Ostalo	4
<b>Operativni cilj 1.3.</b> Obezbjediavanje prava na lijekove i medicinska sredstava koji se finansiraju sredstvima federalnog fonda solidarnosti					DOB	14.814
					PJI	
					Ostalo	67.076
<b>Mjere učinka za izlazne (direktne) rezultate –</b> Donešeni akti					<b>Očekivani godišnji rezultat</b> Donešeni akti	
Broj pacijenata koji će koristiti lijekove iz programa federalnog fonda solidarnosti					Dato u tabeli 2. u prilogu	
Broj provedenih postupaka javnih nabavki					45	
Izvještaj o potrošnji lijekova i medicinskih sredstava (broj donešenih dokumenata-polugodišnje i godišnje)					2	
Analiza potrošnje lijekova za liječenje malignih tumora (broj dokumenata-godišnje)					1	
Stručni i medicinski nadzor u provođenju odredbi ugovora i kontrola uslova čuvanja lijekova i medicinskih sredstava, zaliha i rokova upotrebe, sa preporukama za uočene nedostatke (broj nadzora i sačinjeni izvještaji)					3	
Izvještaj o listama čekanja za lijekove (broj izvještaja-kvartalno)					4	
Broj sastanaka Stručnih Komisija za izdavanje saglasnosti za lijekove iz Programa federalnog fonda solidarnosti					38	
Broj sačinjenih stručno-medicinskih mišljenja po zahtjevima osiguranih lica za refundaciju troškova					700	

Redni broj	Naziv aktivnosti	Rok izvršenja (po kvartalima)	Nositelj (najmanji organizacioni dio)	Vlada FBiH usvaja (Da/Ne)	Izvori i iznosi sredstava u hilj. KM	
					Budžet	
1.3.1	Izraditi stručno-medicinsku dokumentaciju u svrhu provođenja postupaka javnih nabavki lijekova i medicinskih sredstava	Kontinuirano	Služba za medicinsko-farmaceutske poslove, Služba za sistem zdravstvenog osiguranja	Ne	Budžet	
					PJI	
					Ostalo	25
1.3.2.	Provesti odgovarajući/e postupak/postupke javne/javnih nabavke/nabavki lijekova i medicinskih sredstava i zaključiti ugovore sa najuspješnijim ponuđačima nakon provedenog/ih postupka/postupaka javne/javnih nabavki lijekova i medicinskih sredstava	Kontinuirano o saglasno Planu javnih nabavki	Služba za sistem zdravstvenog osiguranja, Služba za medicinsko-farmaceutske poslove, Služba za računovodstvo i finansije	Ne	Budžet	
					PJI	
					Ostalo	162
1.3.3	Realizirati zaključene ugovore sa dobavljačima – isporučiocima lijekova i medicinskih sredstava, pratiti izvršenje ugovora i poduzimati mjere u slučaju kršenja ugovorenih odredbi	Kontinuirano do potpune realizacije ugovora	Služba za računovodstvo i finansije Služba za medicinsko-farmaceutske poslove Služba za sistem zdravstvenog osiguranja	Ne	Budžet	14.814
					PJI	
					Ostalo	66.579
1.3.4.	Vršiti kontrolu i knjigovodstveno evidentirati ispostavljene fakture za isporučene lijekove i medicinska sredstva	Kontinuirano do potpune realizacije ugovora	Služba za računovodstvo i finansije	Ne	Budžet	
					PJI	
					Ostalo	38
1.3.5.	Izraditi finansijske izvještaje o iskazanim troškovima za nabavljene lijekove i medicinska sredstva	mjesečno, kvartalno	Služba za računovodstvo i finansije Služba za planiranje i ekonomiku	Ne	Budžet	
					PJI	
					Ostalo	37
1.3.6	Izraditi analizu i izvještaje o potrošnji lijekova i medicinskih sredstava	Kvartalno	Služba za medicinsko-farmaceutske poslove	Ne UO	Budžet	
					PJI	
					Ostalo	22
1.3.7	Izraditi godišnju "Analizu o potrošnji lijekova za liječenje malignih tumora", te provesti aktivnosti u cilju realizacije mjera usvojenih u sklopu Analize,	II kvartal 2018.	Služba za medicinsko-farmaceutske poslove	Ne UO	Budžet	
					PJI	
					Ostalo	10
1.3.8	Davati stručno-medicinska mišljenja po zahtjevima osiguranih lica za refundaciju troškova i donošenje odluka u skladu sa Odlukom o kriterijima i načinu ostvarivanja prava na refundaciju troškova nabavke lijekova navedenih u Odluci o listi lijekova fonda solidarnosti Federacije BiH	Kontinuirano	Služba za medicinsko-farmaceutske poslove Služba za sistem zdravstvenog osiguranja	Ne	Budžet	
					PJI	
					Ostalo	43



1.3.9	Provoditi stručni nadzor u provođenju odredbi ugovora i vršiti kontrolu u pogledu uslova čuvanja lijekovima i medicinskim sredstavima, kontrolu stanja zaliha i rokova upotrebe, voditi evidencije o zaduživanju i razduživanju sa preporukama za otklanjanje uočenih nedostataka i propusta u poštivanju ugovornih odredbi	U skladu sa godišnjim planom Interne revizije	Interna revizija Služba za računovodstvo i finansije Služba za medicinsko-farmaceutske poslove,	Ne	<b>Budžet</b>	
					<b>PJI</b>	
					<b>Ostalo</b>	46
1.3.10	Pratiti pacijenate na Listama čekanja u skladu sa Uputstvom o uspostavi liste čekanja za lijekove sa Liste fonda solidarnosti Federacije BiH	Kontinuirano	Služba za medicinsko-farmaceutske poslove Služba za planiranje i ekonomiku	Ne	<b>Budžet</b>	
					<b>PJI</b>	
					<b>Ostalo</b>	2
1.3.11	Organizirati i sudjelovati u radu Stručnih komisija koje učestvuju u provođenju programa finansiranih iz sredstava Fonda solidarnosti Federacije BiH (Komisija za Hepatitis B i C, Chronovu bolest i Ulcerozni kolitis, za citostatike, hematološka i onkološka komisija sa posebnim režimom propisivanja, Komisija za kohlearni implantat i dr.), te vršiti kontrolu i evaluaciju rada	Kontinuirano	Služba za medicinsko-farmaceutske poslove	Ne	<b>Budžet</b>	
					<b>PJI</b>	
					<b>Ostalo</b>	112
<b>Strateški cilj 2. Osigurati funkcionisanje korištenja zdravstvene zaštite osiguranih lica u inostranstvu</b>		Program 4-Osigurati pravo osiguranim licima u FBiH na korištenje zdravstvene zaštite u inostranstvu saglasno Pravilniku o uvjetima i postupku upućivanja osiguranih lica na liječenje u inostranstvu Program 5-Zdravstvena zaštita radnika na privremenom radu u inostranstvu (detaširani radnici) i zdravstvena zaštita po osnovu provođenja međunarodnih ugovora o socijalnom osiguranju			<b>DOB</b>	
					<b>PJI</b>	
					<b>Ostalo</b>	Obrazloženje dato u napomeni pod tač.3 15.496
<b>Operativni cilj 2.1 Vođenje postupaka za upućivanje na liječenje osiguranih lica u inostranstvu saglasno Pravilniku o uvjetima i postupku upućivanja osiguranih lica na liječenje u inostranstvu</b>					<b>DOB</b>	
					<b>PJI</b>	
					<b>Ostalo</b>	14.160
<b>Mjere učinka za izlazne (direktne) rezultate</b> Utvrđeni i donešeni akti					<b>Očekivani godišnji rezultat</b> (preuzeti iz trogodišnjeg plana)	
Broj upućenih pacijenata naliječenje u inostranstvo					580	
Izveštaj o upućivanju osiguranih lica na liječenje u inostranstvo/polugodišnji i godišnji/					2	
<b>Redni broj</b>	<b>Naziv aktivnosti</b>	<b>Rok izvršenja</b> (po kvartalima)	<b>Nositelj</b> (najmanji organizacioni dio)	<b>Vlada FBiH usvaja</b> (Da/Ne)	<b>Izvori i iznosi sredstava u hilj. KM</b>	
2.1.1.	Obezbjediti blagovremeno upućivanje na liječenje u	Kontinuirano	Služba za ino osiguranje i	Ne	<b>Budžet</b>	

	inostranstvo osiguranih lica oboljelih od oboljenja predviđenih Pravilnikom		liječenje u inostranstvu		PJI	
					Ostalo	87
2.1.2.	Unaprijediti saradnju sa domaćim i inostranim zdravstvenim ustanovama u cilju efikasnijeg provođenja postupka upućivanja osiguranih lica na liječenje u inostranstvo	Kontinuirano	Služba za ino osiguranje i liječenje u inostranstvu	Ne	Budžet	
					PJI	
					Ostalo	8
2.1.3.	Vršiti kontrolu ispostavljenih faktura od strane zdravstvenih ustnova u inostranstvu, knjigovodstveno evidentirati troškove liječenja u inostranstvu i izmirivati obaveze	Kontinuirano	Služba za ino osiguranje i liječenje u inostranstvu Služba za finansije i računovodstvo	Ne	Budžet	
					PJI	
					Ostalo	14.055
2.1.4	Izraditi godišnji izvještaj o upućivanju osiguranih lica na liječenje u inostranstvo Izraditi polugodišnji izvještaj o upućivanju osiguranih lica na liječenje u inostranstvo	I kvartal 2018. godine III kvartal 2018.godine	Služba za ino osiguranje i liječenje u inostranstvu	UO Zavoda	Budžet	
					PJI	
					Ostalo	10
					DOB	
					PJI	
					Ostalo	1.168
<b>Operativni cilj 2.2 Vođenje postupka za obezbjeđenje zdravstvene zaštite detaširanih radnika</b>						
<b>Mjere učinka za izlazne (direktne) rezultate –</b> Donešeni akti					<b>Očekivani godišnji rezultat</b> Donešeni akti	
Broj upućenih detaširanih radnika					3.100	
Izveštaj o ostvarenju i utrošku sredstava po osnovu doprinosa za zdravstveno osiguranje zaposlenika na radu u inozemstvu/polugodišnji i godišnji/					2	
Redni broj	Naziv aktivnosti	Rok izvršenja (po kvartalima)	Nositelj(najmanji organizacioni dio)	Vlada FBiH usvaja (Da/Ne)	Izvori i iznosi sredstava u hilj. KM	
2.2.1.	Obezbjediti ostvarivanje zdravstvene zaštite detaširanim radnicima za vrijeme rada u inostranstvu.	Kontinuirano	Služba za ino osiguranje i liječenje u inostranstvu	Ne	Budžet	
					PJI	
					Ostalo	49
2.2.2.	U skladu sa utvrđenim nadležnostima a uz adekvatnu saradnju sa poslodavcima, blagovremeno osigurati što veću naplativost dodatnog doprinosa za zdravstvenu zaštitu detaširanih radnika	Kontinuirano	Služba za ino osiguranje i liječenje u inostranstvu	Ne	Budžet	
					PJI	
					Ostalo	10
2.2.3.	Vršiti kontrolu ispostavljenih faktura, knjigovodstveno evidentirati troškove liječenja u inostranstvu i	Kontinuirano	Služba za ino osiguranje i liječenje u inostranstvu	Ne	Budžet	
					PJI	

	izmirivati obaveze prema ino nosiocima		Služba za finansije i računovodstvo		<b>Ostalo</b>	1.099
2.2.4.	Izrada polugodišnjeg i godišnjeg Izvještaja o ostvarivanju zdravstvene zaštite detaširanih radnika	III kvartal 2018/ I kvartal 2018.godine	Služba za ino osiguranje i liječenje u inostranstvu	UO FZZO	<b>Budžet</b>	
					<b>PJI</b>	
					<b>Ostalo</b>	10
<b>Operativni cilj 2.3 Provođenje međunarodnih ugovora o socijalnom osiguranju u dijelu koji se odnosi na obavezno zdravstveno osiguranje</b>					<b>DOB</b>	
					<b>PJI</b>	
					<b>Ostalo</b>	168
<b>Mjere učinka za izlazne (direktne) rezultate (preuzeti iz trogodišnjeg plana)</b>					<b>Očekivani godišnji rezultat (preuzeti iz trogodišnjeg plana)</b>	
Redovno održavanje sastanaka za KZZO					3	
Redovno održavanje sastanaka sa organima za vezu država ugovornica					5	
<b>Redni broj</b>	<b>Naziv aktivnosti</b>	<b>Rok izvršenja (po kvartalima)</b>	<b>Nositelj (najmanji organizacioni dio)</b>	<b>Vlada FBiH usvaja (Da/Ne)</b>	<b>Izvori i iznosi sredstava u hilj. KM</b>	
2.3.1	Intezivirati aktivnosti na jačanju uloge Zavoda kao organa za vezu kod provođenja međunarodnih ugovora o socijalnom osiguranju za F BiH	Kontinuirano	Služba za ino osiguranje i liječenje u inostranstvu	Ne	<b>Budžet</b>	
					<b>PJI</b>	
					<b>Ostalo</b>	20
2.3.2	Unaprijediti koordinirajuću ulogu u obezbjeđenju zdravstvene zaštite osiguranicima u inostranstvu, kao i inostranim osiguranicima u zdravstvenim ustanovama u Federaciji BiH.	Kontinuirano	Služba za ino osiguranje i liječenje u inostranstvu	Ne	<b>Budžet</b>	
					<b>PJI</b>	
					<b>Ostalo</b>	20
2.3.3	Kvalitetno i u predviđenim rokovima vršiti i objedinjavati obračune INO nosilaca i kantonalnih zavoda zdravstvenih osiguranja, tražiti od KZZO za blagovremeno izmirenje obaveza i INO nosilaca, i doznačena sredstva nakon obračuna u pripadajućim iznosima prosljeđivati KZZO i INO nosiocima.	Kontinuirano	Služba za ino osiguranje i liječenje u inostranstvu	Ne	<b>Budžet</b>	
					<b>PJI</b>	
					<b>Ostalo</b>	79
2.3.4.	Evidentiranje potraživanja i obaveza FZZOIR i KZZO za INO nosioce,vođenje pomoćnih evidencija u Službi za INO, doznačavanje sredstava KZZO i plaćanje INO nosiocima	Kontinuirano	Služba za ino osiguranje i liječenje u inostranstvu Služba za računovodstvo i finansije	Ne	<b>Budžet</b>	
					<b>PJI</b>	
					<b>Ostalo</b>	49
<b>Strateški cilj 3. Jačanje uloge Federalnog zavoda u oblasti obaveznog zdravstvenog osiguranja kroz usklađivanje zakonodavnopravnog okvira sa refomskim procesima FBiH i propisima EU.</b>		Program 8-Usklađivanje zakonodavnopravnog okvira sa reformskim procesima FBiH i propisima EU, prevencija u borbi protiv korupcije i jačanje integriteta FZZOIR			<b>DOB</b>	
					<b>PJI</b>	
					<b>Ostalo</b>	Obrazloženje dato u napomeni pod tač. 3

					257	
<b>Operativni cilj 3.1. Uspostaviti saradnju sa Federalnim ministarstvom zdravstva i sa kantonalnom zavodima zdravstvenog osiguranja u cilju usklađivanja zakonske regulative koja se odnosi na sektor zdravstva.</b>					<b>DOB</b>	
					<b>PJI</b>	
					<b>Ostalo</b> 97	
<b>Mjere učinka za izlazne (direktne) rezultate</b> Utvrđeni i donešeni akti					<b>Očekivani godišnji rezultat</b> (preuzeti iz trogodišnjeg plana)	
U skladu sa instrukcijama Federalnog ministarstva zdravstva i Federalnog ministarstva finansija						
<b>Redni broj</b>	<b>Naziv aktivnosti</b>	<b>Rok izvršenja</b> (po kvartalima)	<b>Nositelj</b> (najmanji organizacioni dio)	<b>Vlada FBiH usvaja</b> (Da/Ne)	<b>Izvori i iznosi sredstava u hilj. KM</b>	
3.1.1.	U saradnji sa Federalnim ministarstvom zdravstva pripremiti izmjene i dopune zakona i podzakonskih akata u oblasti zdravstva, u okviru djelatnosti Zavoda, a u cilju usklađivanja istih sa reformskim ciljevima Federacije BiH i propisima EU	kontinuirano	Služba za sistem zdravstvenog osiguranja, Služba za ekonomiku i planiranje, Služba za opšte poslove	Ne (odnosno zavisno od akta koji se donosi)	<b>Budžet</b>	
					<b>PJI</b>	
					<b>Ostalo</b>	97
<b>Operativni cilj 3.2. Djelovanje Federalnog zavoda u oblasti prevencije korupcije i jačanja integriteta institucije</b>					<b>DOB</b>	
					<b>PJI</b>	
					<b>Ostalo</b> 160	
<b>Mjere učinka za izlazne (direktne) rezultate</b>					<b>Očekivani godišnji rezultat</b>	
Broj planova					3	
Broj izvještaja					10	
Broj registara					1	
<b>Redni broj</b>	<b>Naziv aktivnosti</b>	<b>Rok izvršenja</b> (po kvartalima)	<b>Nositelj</b> (najmanji organizacioni dio)	<b>Vlada FBiH usvaja</b> (Da/Ne)	<b>Izvori i iznosi sredstava u hilj. KM</b>	
3.2.1.	Izraditi Registar rizika za 2018 godinu	Prema smjernicama donesenim od strane FMF	Interna revizija, Služba za sistem zdravstvenog osiguranja, Služba za planiranje i ekonomiku,	Ne	<b>PJI</b>	
					<b>Ostalo</b>	51
					<b>Budžet</b>	
					<b>PJI</b>	
					<b>Ostalo</b>	102

			Služba za medicinsko-farmaceutske poslove, Služba za opšte poslove, Služba za računovodstvo i finansije			
3.2.2.	Izraditi: - Godišnji izvještaj o radu interne revizije za 2017. godinu - Strateški plan interne revizije za period 2019.-2021. godina - Godišnji plan interne revizije za 2019. godinu - Aktivnosti prema planu interne revizije za 2018. godinu	I kvartal 2018	Interna revizija	Usvaja Upravni odbor Zavoda Dostavlja se Federalnom ministarstvu finansija	<b>Budžet</b>	
		IV kvartal 2018			<b>PJI</b>	
		IV kvartal 2018			<b>Ostalo</b>	58
		Kontinuirano			<b>DOB</b>	
<b>Strateški cilj 4.</b> Unapređenje sistema ugovaranja zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranje, sistema planiranja i izvještavanja		Program 6-Planiranje i ugovaranja zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja i izvještavanje			<b>PJI</b>	Obrazloženje dato u napomeni pod tač.3
					<b>Ostalo</b>	649
					<b>DOB</b>	
<b>Operativni cilj 4.1</b> Uspostavljanje mehanizama za utvrđivanje troškova zdr.zaštite i ugovoranje sa davaocima zdravstvenih usluga					<b>PJI</b>	
					<b>Ostalo</b>	
					<b>DOB</b>	
<b>Mjere učinka za izlazne (direktne) rezultate</b> Utvrđeni i donešeni akti		<b>Očekivani godišnji rezultat</b> (preuzeti iz trogodišnjeg plana)				
<b>Redni broj</b>	<b>Naziv aktivnosti</b>	<b>Rok izvršenja</b> (po kvartalima)	<b>Nositelj</b> (najmanji organizacioni dio)	<b>Vlada FBiH usvaja</b> (Da/Ne)	<b>Izvori i iznosi sredstava u hilj. KM</b>	
4.1.1.	Izraditi metodologiju za utvrđivanje cijena zdravstvenih usluga	Nakon usaglašavanja stavova svih učesnika u izradi Metodologije i prema instrukcijama Federalnog ministarstva zdravstva	Služba za planiranje i ekonomiku	Ne	<b>Budžet</b>	
					<b>PJI</b>	
					<b>Ostalo</b>	
4.1.2.	Izraditi Tarife zdravstvenih usluga po važećoj	Nakon	Služba za planiranje i	Da, Upravni odbor	<b>Budžet</b>	

	Nomenklaturi	usaglašavanja stavova svih učesnika i prema instrukcijama Federalnog ministarstva zdravstva	ekonomiku	zavoda	PJI	
					Ostalo	
4.1.3.	Izraditi metodologiju za utvrđivanje vrijednosti boda kod primjene Tarife i utvrđivanje vrijednosti programa zdravstvene zaštite	Nakon usaglašavanja stavova svih učesnika u izradi Metodologije i prema instrukcijama Federalnog ministarstva zdravstva	Služba za planiranje i ekonomiku, Služba za sistem zdravstvenog osiguranja, Služba za ino osiguranje,	Ne	Budžet	
					PJI	
					Ostalo	
4.1.4.	Usklađivati Jedinственu metodologiju kojom se bliže utvrđuju kriteriji i mjerila za zaključivanje ugovora između zdravstvenih ustanova i ZZO, sa standardima i normativima zdravstvene zaštite	Nakon usaglašavanja stavova svih učesnika u izradi Metodologije i prema instrukcijama Federalnog ministarstva zdravstva	Služba za planiranje i ekonomiku, Služba za sistem zdravstvenog osiguranja,	Uz prethodno mišljenje KZZO i saglasnost FMZ usvaja U.O. zavoda	Budžet	
					PJI	
					Ostalo	
<b>Operativni cilj 4.2</b> Unapređenje sistema planiranja i izvještavanja o poslovanju FZZOu oblasti zdravstvenog osiguranja na nivou FBiH, <b>Planiranje i izvještavanje u skladu sa „Uredbom</b> o planiranju rada i izvještavanju o radu Vlade Federacije Bosne i Hercegovine, Federalnih ministarstava i institucija“; Podrška funkcionisanju organa upravljanja					DOB	
					PJI	
					Ostalo	649
<b>Mjere učinka za izlazne (direktne) rezultate</b>					<b>Očekivani godišnji rezultat</b>	
Prijedlog prioriteta za izradu DOB-a					1	
Budžetski zahtjev za dodjelu sredstava iz Budžeta FBiH					1	
Finansijski plan (godišnji)					1	
Odluka o izvršenju finansijskog plana (godišnje)					1	
Program utroška sredstava transfera iz Budžeta FBiH (godišnje)					1	
Finansijski izvještaji (kvartalno)					4	
Izveštaji o utrošcima transfera iz Budžeta FBiH (kvartalno)					4	

Izveštaj o izvršavanju Finansijskog plana FZZOIR (polugodišnje i godišnje)					2	
Obračun sredstava u zdravstvu (godišnje)					1	
Izrada nacionalnog zdravstvenog računa (godišnje)					1	
Plan provođenja statističkih istraživanja od interesa za FBiH (godišnje)					1	
Plan rada Federalnog zavoda (godišnje)					1	
Trogodišnji plan rada Federalnog zavoda (godišnje)					1	
Izveštaj o radu Federalnog zavoda (godišnje)					1	
Izveštaj o popisu imovine i obaveza Federalnog zavoda sa stanjem na 31.12.					1	
Broj održanih sjednica Upravnog odbora					10	
Broj sačinjenih zapisnika sa sjednica Upravnog odbora					10	
Redni broj	Naziv aktivnosti	Rok izvršenja(po kvartalima)	Nositelj(najmanji organizacioni dio)	Vlada FBiH usvaja (Da/Ne)	Izvori i iznosi sredstava u hilj. KM	
4.2.1.	Izraditi prijedlog prioriteta za izradu DOB za period 2019-2021. godine	I kvartal 2018. godinu	Služba za planiranje i ekonomiku	U.O. Zavoda, Vlada FBiH i Parlament FBiH	Budžet	
					PJI	
					Ostalo	20
4.2.2.	Izraditi Budžetski zahtjev za dodjelu sredstava iz Budžeta FBiH za federalni fond solidarnosti za 2019. godinu	III kvartal 2018. godine	Služba za planiranje i ekonomiku	U.O. Zavoda, Vlada FBiH i Parlament FBiH	Budžet	
					PJI	
					Ostalo	16
4.2.3.	Izraditi Finansijski plan za 2019. godinu	IV kvartal 2018. godine.	Služba za planiranje i ekonomiku	U.O. Zavoda, Vlada FBiH i Parlament FBiH	Budžet	
					PJI	
					Ostalo	25
4.2.4.	Izraditi Odluku o izvršavanju finansijskog plana za 2019. godinu	IV kvartal 2018. godine	Služba za planiranje i ekonomiku	U.O. Zavoda, Vlada FBiH i Parlament FBiH	Budžet	
					PJI	
					Ostalo	3
4.2.5.	Izraditi Program utroška sredstava transfera iz Budžeta FBiH za 2018. godinu	I kvartal 2018. godine	Služba za planiranje i ekonomiku	U.O. Zavoda, Vlada FBiH i Parlament FBiH	Budžet	
					PJI	
					Ostalo	9
4.2.6.	Izraditi kvartalne finansijske izvještaje u skladu sa Pravilnikom o finansijskom izvještavanju i godišnjem	kvartalno	Služba za finansije i računovodstvo	Ne	Budžet	
					PJI	

	obračunu Budžeta FBiH				<b>Ostalo</b>	24
4.2.7.	Izraditi kvartalne izvještaje o utrošcima transfera iz Budžeta FBiH	Kvartalno	Služba za planiranje i ekonomiku	Ne	<b>Budžet</b>	
					<b>PJI</b>	
					<b>Ostalo</b>	35
4.2.8.	Izraditi polugodišnji i godišnji Izvještaj o izvršavanju Finansijskog plana i poslovanju FZZOIR	Polugodišnje/godišnje	Služba za planiranje i ekonomiku Služba za finansije i računovodstvo	U.O. Zavoda, Vlada FBiH i Parlament FBiH ( godišnji)	<b>Budžet</b>	
					<b>PJI</b>	
					<b>Ostalo</b>	90
4.2.9.	Izraditi Obračun sredstava u zdravstvu FBiH za 2017.godinu	II kvartal 2018. godine	Služba za planiranje i ekonomiku	U.O. Zavoda, Vlada FBiH i Parlament FBiH	<b>Budžet</b>	
					<b>PJI</b>	
					<b>Ostalo</b>	35
4.2.10.	Učestvovati u izradi nacionalnih zdravstvenih računa	Kontinuirano	Služba za planiranje i ekonomiku	Ne	<b>Budžet</b>	
					<b>PJI</b>	
					<b>Ostalo</b>	9
4.2.11.	Učestvovati u Planu provođenja statističkih istraživanja od interesa za FBiH	II kvartal 2018. godine	Služba za planiranje i ekonomiku	Vlada FBiH	<b>Budžet</b>	
					<b>PJI</b>	
					<b>Ostalo</b>	3
4.2.12.	Izraditi Plan rada Federalnog zavoda za 2019. godinu	IV kvartal 2018. godine	Služba za opšte poslove, Služba za sistem zdravstvenog osiguranja, Služba za planiranje i ekonomiku, Služba za medicinsko-farmaceutske poslove, Služba za računovodstvo i finansije, Služba za informacione tehnologije, Služba za ino osiguranje i liječenje u inostranstvu Interna revizija	UO Federalnog zavoda Vlada FBiH	<b>Budžet</b>	
					<b>PJI</b>	
					<b>Ostalo</b>	85
4.2.13.	Izraditi Trogodišnji plan rada Federalnog zavoda za period 2019- 2021. godinu	I kvartal 2018. godine	Služba za opšte poslove, Služba za sistem zdravstvenog osiguranja,	UO Federalnog zavoda Vlada FBiH	<b>DOB</b>	



			Služba za planiranje i ekonomiku, Služba za medicinsko-farmaceutske poslove, Služba za računovodstvo i finansije, Služba za informacione tehnologije, Služba za ino osiguranje i liječenje u inostranstvu Interna revizija		PJI	
					Ostalo	89
4.2.14.	Izraditi Izvještaj o radu Federalnog zavoda za 2017. godinu	I kvartal 2018. godine	Služba za opšte poslove, Služba za sistem zdravstvenog osiguranja, Služba za planiranje i ekonomiku, Služba za medicinsko-farmaceutske poslove, Služba za računovodstvo i finansije, Služba za informacione tehnologije, Služba za ino osiguranje i liječenje u inostranstvu Interna revizija	UO Federalnog zavoda Vlada FBiH	DOB	
					PJI	
					Ostalo	86
4.2.15.	Izraditi Izvještaj o popisu imovine i obaveza Federalnog zavoda sa stanjem na dan 31.12.2017. godine	I kvartal 2018. godine	Komisije imenovane Rješenjem Direktora Zavoda, Služba za računovodstvo i finansije	UO Federalnog zavoda	DOB	
					PJI	
					Ostalo	20
4.2.16.	Podrška funkcionisanju organa upravljanja (priprema, održavanje sjednica Upravnog odbora Zavoda i sačinjavanje zapisnika)	kontinuirano	Služba za opšte poslove,	UO Federalnog zavoda	DOB	
					PJI	
					Ostalo	100
<b>Strateški cilj 5. Jačati informacioni sistem u svrhu praćenja registracije obveznika, uplate doprinosa, ostvarivanja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja i troškova zdravstvene zaštite</b>			<i>Program 7-Praćenje registracije obveznika, uplate doprinosa, ostvarivanja prava i praćenje troškova zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, putem informacionog sistema u FZZOIR</i>		DOB	
					PJI	
					Ostalo	Obrazloženje dato u napomeni pod tač.3

							222
<b>Operativni cilj 5.1. Održavati i unapređivati informacijski sistem za razmjenu podataka Jedinstvenog sistema registracije i kontrole naplate doprinosa</b>					<b>Budžet</b>		
					<b>PJI</b>		
					<b>Ostalo</b>	122	
<b>Mjere učinka za izlazne (direktne) rezultate</b> <i>(preuzeti iz trogodišnjeg plana)</i>					<b>Očekivani godišnji rezultat</b> <i>(preuzeti iz trogodišnjeg plana)</i>		
Broj obrađenih razmjenjenih datoteka o promjenama prijave na zdravstveno osiguranje					10400		
Broj obrađenih razmjenjenih MIP obrazaca (datoteka) sa podacima o uplati doprinosa za zdravstveno osiguranje					790.000		
Broj obrađenih akata porezne uprave i prosljeđenih ka kantonalnim zavodima					450		
Broj aplikativnih softvera koji se održavaju, a koriste za unos obradu i eksport podataka ka kantonalnim zavodima					4		
<b>Redni broj</b>	<b>Naziv aktivnosti</b>	<b>Rok izvršenja</b> <i>(po kvartalima)</i>	<b>Nositelj</b> <i>(najmanji organizacioni dio)</i>	<b>Vlada FBiH usvaja</b> <i>(Da/Ne)</i>	<b>Izvori i iznosi sredstava u hilj. KM</b>		
5.1.1	Održavati u stalnoj funkciji serversko/komunikacioni sistem razmjene podataka sa Poreznom upravom FBiH i održavati stalnu komunikaciju sa Poreznom upravom i kantonalnim zavodima te ostalim korisnicima Jedinstvenog sistema registracije i ažurirati lokalnu bazu podataka	kontinuirano	Služba za informacione tehnologije	NE	<b>Budžet</b>		
					<b>PJI</b>		
					<b>Ostalo</b>	106	
5.1.2	Kontinuirano održavati i unapređivati aplikativni softver za unos, obradu i eksport podataka ka kantonima	kontinuirano	Služba za informacione tehnologije	NE	<b>Budžet</b>		
					<b>PJI</b>		
					<b>Ostalo</b>	16	
<b>Operativni cilj 5.2. Održavati i unapređivati IT sistem za evidencije o ostvarivanju prava i praćenju troškova zdravstvene zaštite</b>					<b>Budžet</b>		
					<b>PJI</b>		
					<b>Ostalo</b>	100	
<b>Mjere učinka za izlazne (direktne) rezultate</b> <i>(preuzeti iz trogodišnjeg plana)</i>					<b>Očekivani godišnji rezultat</b> <i>(preuzeti iz trogodišnjeg plana)</i>		
Broj aplikativnih softvera za obradu podataka godišnjeg obračuna sredstava u zdravstvu					1		
Broj aplikativnih softvera za evidenciju ostvarivanja zdravstvene zaštite u inozemstvu					3		
Broj funkc. grupa aplikativnih softvera informacionog sistema za praćenje liječenja na teret sredstava fonda solidarnosti					4		
Broj WEB Site-ova zavoda					1		
Broja aplikacija trezorskog sistema poslovanja					1		
Broj aplikacija iz reda ostalih softvera koji su indirektna podrška glavnim procesesima					4		
<b>Redni broj</b>	<b>Naziv aktivnosti</b>	<b>Rok izvršenja</b> <i>(po kvartalima)</i>	<b>Nositelj</b> <i>(najmanji organizacioni dio)</i>	<b>Vlada FBiH usvaja</b> <i>(Da/Ne)</i>	<b>Izvori i iznosi sredstava u hilj. KM</b>		
5.2.1	Održavati i unapređivati informacijski sistem za izradu godišnjeg obračuna sredstava u zdravstvu	kontinuirano	Služba za informacione tehnologije	NE	<b>Budžet</b>		
					<b>PJI</b>		
					<b>Ostalo</b>	3	

5.2.2	Održavati i unapređivati evidenciju ostvarivanja zdravstvene zaštite po ino-konvencijama i Pravilniku o liječenju u inostranstvu	kontinuirano	Služba za informacione tehnologije	NE	<b>Budžet</b>	
					<b>PJI</b>	
					<b>Ostalo</b>	33
5.2.3	Održavati i unapređivati informacioni sistem za praćenje liječenja na teret sredstava fonda solidarnosti	kontinuirano	Služba za informacione tehnologije	NE	<b>Budžet</b>	
					<b>PJI</b>	
					<b>Ostalo</b>	44
5.2.4	Održavati i unapređivati 'WEB Site' Federalnog zavoda	kontinuirano	Služba za informacione tehnologije	NE	<b>Budžet</b>	
					<b>PJI</b>	
					<b>Ostalo</b>	17
5.2.5	Održavati sistem trezorskog poslovanja	kontinuirano	Služba za informacione tehnologije	NE	<b>Budžet</b>	
					<b>PJI</b>	
					<b>Ostalo</b>	3

Napomena:

1. Pod oznakom „DOB“ su iskazana sredstva koja su planirana iz Budžeta F BiH.
2. Pod oznakom „Ostalo“ su iskazani planirani vlastiti prihodi od čega najveći iznos čine prihodi od doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje.
3. Za finansijske pokazatelje su unešeni podaci iz Finansijskog plana za 2018. godinu jer predstavlja realne pokazatelje procjene finansijskog poslovanja za 2018. godinu i oni odstupaju u odnosu na trogodišnji plan koji je sačinjen u martu 2017. godine. Izvori sredstava za finansiranje strateških ciljeva u 2018. godini povećani su u ukupnom iznosu za 10.158.000 KM u odnosu na Trogodišnji plan rada. Povećanje je izvršeno za strateški cilj 1. (usluge i lijekovi) u iznosu od 8.162.000 KM, strateški cilj 2. (liječenje u inostranstvu u skladu sa Pravilnikom, liječenje detaširanih radnika sa obaveznim rezervama za detaširane radnike) u iznosu od 2.046.000 KM, dok je za strateške ciljeve 3,4 i 5 izvršeno smanjenje za 50.000 KM. Povećanje prihoda za finansiranje strateških ciljeva je izvršeno iz razloga što je od momenta izrade Trogodišnjeg plana rada 2018-2020. godine, koji je rađen u martu 201. godine do novembra 2017. godine došlo do povećanja prihoda od doprinosa na osnovu čega je donešen Finansijski plan Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH za 2018. godinu. U skladu sa povećanim prihodima uvećani su pokazatelji za rashode za određene aktivnosti a samim tim je došlo do manjih korekcija na mjerama učinka u odnosu na Trogodišnji plan rada za period 2018-2020 godine. Plan rada za 2018. godinu je usaglašen sa Finansijskim planom za 2018. godinu.
4. Za sve aktivnosti koje su uslovljene instrukcijama nadležnih institucija, a za koje je neizvjestan je početak aktivnosti i rok izvršenja nisu prikazani u Tabeli izvori i iznosi sredstava u hiljadama KM. Ukoliko aktivnosti budu izvršene u 2018. godini sredstva za ove aktivnosti će se planirati u Rebalansu finansijskog plana Zavoda i ista će biti iskazana u Godišnjem izvještaju o radu Zavoda za 2018. godinu
5. Aktivnosti za operativni cilj 4.1 - Uspostavljanje mehanizama za utvrđivanje troškova zdr.zaštite i ugovoranje sa davaocima zdravstvenih usluga će se provesti nakon što Federalno ministarstvo zdravstva da upute u vezi sa provođenjem navedenih aktivnosti i pod uslovom da se osiguraju dodatna finansijska sredstva te poveća broj zaposlenih u Službi za planiranje i ekonomiku koja je nosilac poslova na provođenju ovih aktivnosti.

**PLAN NORMATIVNIH AKTIVNOSTI**

Redni broj	Naziv akta	Planirani rok za pripremu	Predlagač akta	Da li je potrebno usklađivanje sa pravnim naslijeđem EU	Razlozi za donošenje
A. Propisi za koje se neće provoditi sveobuhvatna procjena uticaja					
B. Propisi za koje će se provoditi sveobuhvatna procjena uticaja					
A. Propisi za koje će se neće provoditi sveobuhvatna procjena uticaja					
B. Propisi za koje će se provoditi sveobuhvatna procjena uticaja					
A. Propisi za koje će se neće provoditi sveobuhvatna procjena uticaja					
B. Propisi za koje će se provoditi sveobuhvatna procjena uticaja					
<b>Strateški cilj 4 Unapređenje sistema ugovaranja zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranje i izvještanja, na jedinstvenim osnovama u Federaciji BiH</b>					
A. Propisi za koje će se neće provoditi sveobuhvatna procjena uticaja					
1.	Donošenje odluka o izmjenama i dopunama Cjenovnika zdravstvenih usluga koji se finansiraju sredstvima federalnog fonda solidarnosti;	kontinuirano	Služba za planiranje i ekonomiku	NE	Odluku donijeti nakon utvrđivanja cijena nekih usluga iz oblasti transplantologije i revidiranja cijena za druge zdravstvene usluge koje se finansiraju sredstvima FFS.
B. Propisi za koje će se provoditi sveobuhvatna procjena uticaja					
A. Propisi za koje će se neće provoditi sveobuhvatna procjena uticaja					
B. Propisi za koje će se provoditi sveobuhvatna procjena uticaja					