



## PLAN RADA

**ZAVODA ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA I REOSIGURANJA FEDERACIJE  
BOSNE I HERCEGOVINE  
ZA 2019. GODINU**

Sarajevo, novembar 2018. 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 48/11 i 36/18) (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 prioritete vertikalne programe zdravstvene zaštite od interesa za Federaciju, i za pružanje prioritetskih 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 219. 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 uskladivanje 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 2019. godinu za realizaciju navedenih ciljeva su:

- a) Prihodi Federalnog zavoda za 2019. godinu iz doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje u iznosu od 138.000.000KM
- b) Prihodi od dodatnog doprinosa za detaširane radnike u iznosu od 1.200.000 KM
- c) Prihodi iz budžeta za 2019. godinu iz transfera Federalnog budžeta u iznosu 30.500.000 KM
- d) Ostali prihodi 20.000 KM
- e) Neutrošeni višak prihoda nad rashodima ranijeg perioda 5.000.000 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 prioritetnih vertikalnih programa zdravstvene zaštite od interesa za Federaciju BiH i prioritetnih 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 2019. 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. 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 istim članom trebalo bi da jednak iznos sredstava koji se ostvare po osnovu naplate doprinosa izdvoji iz u Federalnog budžeta u svrhu realizacije programa koje finansira Federalni zavod. Nažalost, do sada je ostvarivan iznos transfera iz Budžeta FBiH koji se kretao u rasponu od cca 20% od ukupno planiranih prihoda od doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje u FBiH.

Navedeno značajno umanjuje iznos raspoloživih sredstava Federalnog fonda solidarnosti u odnosu na stvarnu potrebu, posebno uzimajući u obzir povećanje broja liječenih pacijenata za korištenje pojedinih lijekova koji se finansiraju sredstvima federalnog fonda solidarnosti (citostatici, mutlipla skleroza, Chronova bolest i ulcerozni kolitis, Hepatitis B i C i dr.) kao i povećanje rashoda na pojedinim programima (program kardiologije i kardiohirurgije i dr), te programa liječenja u inostranstvu.

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

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

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. Obezbeđivanje prava na lijekove i medicinska sredstva, koji se finansiraju sredstvima Federalnog fonda solidarnosti**

Obezbeđenje 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», broj: 3/18) 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”, br: 89/11,101/14 i 1/18). Navedenim aktima definiše se nabavka lijekova i potrošnog medicinskog materijala za liječenje oboljenja iz Programa federalnog fonda solidarnosti. S tim u vezi provodi se postupak propisan Zakonom o javnim nabavkama i, te se zaključuju ugovori sa dobavljačima.

Putem Stručne službe se prati realizacija ovih ugovora, naročito dostava narudžbenica i isporuka lijekova i stanje zaliha i potrošnog medicinskog materijala u zdravstvenim ustanovama.

Kod primjene lijekova iz Odluke o Listi lijekova Fonda solidarnosti Federacije Bosne i Hercegovine, odnosno odobravanja istih od strane komisija Federalnog zavoda, uvažavaju se prioriteti, indikacije i uslovi ordiniranja propisani 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 potrebnom iznosu,
- porast broja korisnika zdravstvenih usluga iz federalnog fonda solidarnosti ,
- nemogućnost finansiranja zdravstvene zaštite u dostignutom obimu i sadržaju zbog nedovoljnih finansijskih sredstava,
- odstupanja u izvršenju planiranog obima pojedinih zdravstvenih usluga i lijekova,
- proširenje liste lijekova na teret federalnog fonda solidarnosti, lijekovima za koje nisu obezbjeđena finansijska sredstva,
- neblagovremene isporuke lijekova i deficitarnost lijekova,
- usopravanje procesa javnih nabavki zbog izjavljenih žalbi ponuđača,
- nezainteresovanost ponuđača za pojedine lijekove koje se nabavljaju u manjim količinama
- neblagovremeno usvajanje finansijskih planova , odnosno izmjena i dopuna istih od strane nadležnih institucija
- ograničenja koja proizilaze iz implementacije i primjene Trezorskog poslovanja

## **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 oboljenja 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, u ustanovama 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 br: 30/97, 07/02, 08/11 36/18)), 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.

Zavod 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 za pojedina oboljenja,
- povećan broj zahtjeva i visoki troškovi po osnovu navedenog
- neblagovremeno podnošenje zahtjeva od strane zdravstvenih ustanova,
- ispostavljanje troškova liječenja od INO nosioca sa zakašnjenjem od više godina,
- nemogućnost naplate određenih potraživanja od kantonalnih zavoda zdravstvenog osiguranja i INO nosilaca,
- nemogućnost plaćanja obaveza prema kantonalnim zavodima zdravstvenog osiguranja i INO nosiocima, zbog kašnjenja u izmirenju obaveza od strane istih .

### **STRATEŠKI CILJ 3. Jačanje uloge Federalnog zavoda u oblasti obveznog 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 ovog Zavoda i prevenciji od iste.

Reforme zdravstvenog sektora Federacije BiH, moraju se odvijati paralelno sa ostalim reforskim procesima u svrhu unaprijeđenja cjelokupnog sistema zdravstvene zaštite.

### **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.**

Kroz kontnuiranu komunikaciju sa Federalnim ministarstvom i kantonalnim zavodima zdravstvenog osiguranja predlagati izmjene i dopune zakonskih rješenja iz oblasti zdravstvene zaštite u cilju efikasnijeg funkcionisanja navedenog sistema.

U skladu sa navedenim, inicirati materijal za izmjenu i dopunu 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**

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 kontrolnih mehanizama za utvrđeni rizik i donošenjem mjera minimiziraju rizici na prihvatljiv nivo, kako bi se postavljeni ciljevi ostvarili u planiranom obimu.

### ***Rizici***

- Neadekvatna zakonska regulativa,
- Kompleksan ustroj FBiH koji otežava donošenje zakonske regulative,
- Otežano dokazivanje koruptivnih radnji,
- Nemogućnost provođenja instrukcija nadležne institucije Vlade FBiH,
- Kontrolni mehanizmi ne djeluju na efikasan način,

## **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 zbog različitog iznosa sredstava kojima raspolažu kantonalniz zavodi u Federaciji BiH.

Radi ujednačavanja prava na zdravstvenu zaštitu u budućnosti je potrebno iznaci načine radi ujednačavanja prava pacijenata u svim kantonima u FBiH,

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

Za uspostavu jedinstvenog sistema ugovaranja potrebno je uspostaviti adekvatne mehanizme za utvrđivanje troškova zdravstvene zaštite, odnosno dopuniti 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 ugovaranje, Tarifa zdravstvenih usluga, te metodološka uputstva za njihovu primjenu. Primjenu ovih

akata osigurati na području cijele Federacije BiH. Ovo je kompleksan proces koji zahtijeva multidisciplinaran 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.

**Rizici**

- Mogućnost da podaci za Obračun sredstava, najvećim djelom za privatni sektor nisu blagovremeno dostavljeni, tačni, potpuni i kompatibilni, tim više što ovaj Zavod nema zakonska ovlaštenja za traženje podataka od svih subjekata u postupku izrade obračuna
- Obračunom nisu obuhvaćene sve privatne zdravstvene ustanove, a ovaj Zavod nema ingerencije za primjenu sankcija u slučaju neizvršenja obaveza dostavljenja podataka,
- Neblagovremeno sačinjavanje i neusvajanje planskih dokumenata i izvještaja od nadležnih institucija,
- Otežano organizovanje sjednica Upravnog odbora zbog geografske razrušenosti članova Upravnog odbora

## **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. Kontinuirano 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. Zbog rizika gubitka podataka raditi arhiviranje podataka, te zbog 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 informacioni sistem godišnjeg obračuna sredstava u zdravstvu, evidenciju ostvarivanja zdravstvene zaštite po ino-konvencijama i Pravilniku o liječenju u inostranstvu, te informacioni sistem za praćenje liječenja na teret sredstava fonda solidarnosti i razvijati ga prema potrebama korisnika. Poboljšati pristupačnost informacija 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 unapređenju IT opreme.

#### ***Rizici***

- gubljenja podataka neke od baza podataka uslijed hardverskih ili sigurnosnih problema i prekid obrade podataka,
- otuđenje ili kvar opreme, softverski sigurnosni propusti, poplava požar.

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

Aktivnosti Federalnog zavoda određene su na osnovu relevantne dokumentacije koja tretira ovu oblast iz nadležnog Federalnog ministarstva zdravstva. Također je korištena i komunikacija sa kantonalnim zavodima zdravstvenog osiguranja.

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

DIREKTORICA

Doc.dr.sc.Vlatka Martinović dr. med.

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

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

					<b>Izvori i iznos sredstava u hilj. KM</b>				
Strateški cilj 1. Osigurati funkcionisanje federalnog fonda solidarnosti na efikasan i transparentan način	Program 1-Obezbeđivanje prava na zdravstvene usluge koje se finansiraju sredstvima federalnog fonda solidarnosti			<b>DOB</b>	30.500				
	Program 2-Obezbeđivanje prava na lijekove i medicinska sredstva koji se finansiraju sredstvima federalnog fonda solidarnosti			<b>PJI</b>					
	Program 3-Ostvarivanje prava iz bolničke zdravstvene zaštite povratnika iz Federacije BiH u R Srpsku u zdravstvenim ustanovama u Federaciji BiH			<b>Ostalo</b>	Obrazloženje dato u napomeni pod tač.3	125.346			
<b>Operativni cilj 1.1. Osiguranje sredstava za federalni fond solidarnosti</b>					<b>DOB</b>				
					<b>PJI</b>				
					<b>Ostalo</b>	22			
<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)					138.000				
Ostvarena sredstva iz Budžeta F.BiH (u 000 KM)					30.500				
Prihodi od dodatnog doprinosu za detaširane radnike (u 000 KM)					1.200				
Ostali prihodi (u 000 KM)					20				
Neutrošeni višak prihoda nad rashodima ranijeg perioda					5.000				
Izvještaj o ostvarenim prihodima od doprinosu za obavezno zdravstveno osiguranje ( broj dokumenata)					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>				
1.1.1.	Vršiti prikupljanje i evidentiranje prihoda od doprinosu	kontinuirano	Služba za finansije i računovodstvo Služba za planiranje i ekonomiku	Ne	<b>Budžet</b>				
					<b>PJI</b>				
					<b>Ostalo</b>	10			

1.1.2.	Dostavljati zahtjeve Federalnom ministarstvu zdravstva za odobrena budžetska sredstva	mjesečno, kvartalno i godišnje	Služba za finansije i računovodstvo	Ne	<b>Budžet</b>	
					<b>PJI</b>	
					<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>Mjere učinka za izlazne (direktne) rezultate</b>					<b>PJI</b>	
Utvrđeni i donešeni akti					<b>Ostalo</b>	52.797
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	
Izvještaj o listama čekanja (broj dokumenata-mjesečno)					12	
Redni broj	Naziv aktivnosti	Rok izvršenja (po kvartalima)	Nositelj (najmanji organizacioni dio)	Vlada FBiH usvaja (Da/Ne)	<b>Izvori i iznosi sredstava u hilj. KM</b>	
1.2.1	Izraditi Program zdr.zaštite sa Planom obima usluga	IV kvartal 2019.god.	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>	21
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 2019.god	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>	34
1.2.3	Provesti odgovarajući/e postupak/postupke javne/javnih nabavke/nabavki za zdravstvene usluge koje se finanisiraju sredstvima federalnog fonda solidarnosti i zaključiti ugovore sa zdravstvenim	IV kvartal 2019.gode	Služba za sistem zdravstvenog osiguranja, Služba za ekonomiku i planiranje, Služba za medicinsko-farmaceutske	Ne	<b>Budžet</b>	
					<b>PJI</b>	

	ustanovama		poslove		Ostalo	162
1.2.4	Knjigovodstveno evidentirati i vršiti kontrolu faktura za izvršene zdravstvene usluge po zaključenim ugovorima, plaćanje odobrenih faktura za izvršene zdravstvene usluge	Do potpune realizacije ugovora	Služba za finansije i računovodstvo Služba za medicinsko-farmaceutske poslove	Ne	Budžet	13.186
					PJI	
					Ostalo	52.380
1.2.5	Realizirati zaključene ugovore sa zdravstvenim ustanovama, pratiti izvršenje ugovorenog obima usluga i poduzimati mјere u slučaju odstupanja	Kontinuirano	Služba za finansije i računovodstvo Služba za planiranje i ekonomiku Služba za medicinsko-farmaceutske poslove		Budžet	
					PJI	
					Ostalo	53
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 mјere za unapređenje njihovog rada,	Kontinuirano	Služba za medicinsko-farmaceutske poslove Služba za opšte poslove	Ne	Budžet	
					PJI	
					Ostalo	104
1.2.7	Sačinjavati finansijske izvještaje o izvršenim rashodima za zdravstvene usluge	mjesečno, kvartalno	Služba za finansije i računovodstvo Služba za planiranje i ekonomiku		Budžet	
					PJI	
					Ostalo	39
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. Obezbijedivanje prava na lijekove i medicinska sredstava koji se finansiraju sredstvima federalnog fonda solidarnosti</b>					DOB	17.314
					PJI	
					Ostalo	72.527
<b>Mjere učinka za izlazne (direktne) rezultate – Donešeni akti</b>					<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					52	
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)					2	
Izvještaj o listama čekanja za lijekove (polugodišnje)					2	
Broj sastanaka Stručnih Komisija za izdavanje saglasnosti za lijekove iz Programa federalnog fonda solidarnosti					42	

Broj sačinjenih stručno-medicinskih mišljenja po zahtjevima osiguranih lica za refundaciju troškova					900	
Redni broj	Naziv aktivnosti	Rok izvršenja(po kvartalima)	Nositelj(najmanji organizacioni dio)	Vlada FBiH usvaja (Da/Ne)	Izvori i iznosi sredstava u hilj. KM	
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	
1.3.2.	Provesti odgovarajući/e postupak/postupke javne/javnih nabavke/nabavki lijekova i medicinskih sredstava i zaključiti ugovore sa najuspješnjim ponuđačima nakon provedenog/ih postupka/postupaka javne/javnih nabavki lijekova i medicinskih sredstava	Kontinuirano saglasno Planu javnih nabavki	Služba za sistem zdravstvenog osiguranja, Služba za medicinsko-farmaceutske poslove, Služba za računovodstvo i finansije		PJI	
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		Ostalo	28
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	17.314
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		PJI	
1.3.6.	Izraditi analizu i izvještaje o potrošnji lijekova i medicinskih sredstava	Kvartalno	Služba za medicinsko-farmaceutske poslove		Ostalo	41
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 2019.	Služba za medicinsko-farmaceutske poslove	Ne UO	Budžet	
1.3.8	Davati stručno-medicinska mišnjenja 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	Kontinuirano	Služba za medicinsko-farmaceutske poslove Služba za sistem zdravstvenog osiguranja		PJI	11
					Ostalo	49

	solidarnosti Federacije BiH										
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	Budžet						
					PJI						
					Ostalo	52					
1.3.10	Pratiti pacijente 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	Budžet						
					PJI						
					Ostalo	3					
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, Chronova bolest i Ulcerozni kolitis, za citostatike, hematološka i onkološka komisija sa posebnim režimom propisivanja, Komisija za kohlearni implantat i dr.), te vršiti kontrolu i evaluciju rada	Kontinuirano	Služba za medicinsko-farmaceutske poslove	Ne	Budžet						
					PJI						
					Ostalo	125					
<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				DOB					
						PJI					
						Ostalo					
						Obrazloženje dato u napomeni pod tač.3 16.549					
<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>Mjere učinka za izlazne (direktne) rezultate</b> Utvrđeni i donešeni akti											
<b>Broj upućenih pacijenata naliječenje u inostranstvo</b>											
<b>Izyještaj o upućivanju osiguranih lica na liječenje u inostranstvo/polugodišnji i godišnji/</b>											
<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 inostranstvo osiguranih lica oboljelih od oboljenja predviđenih Pravilnikom	Kontinuirano	Služba za ino osiguranje i liječenje u inostranstvu	Ne	<b>Budžet</b>					
					<b>PJI</b>					
					<b>Ostalo</b>	97				
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	<b>Budžet</b>					
					<b>PJI</b>					
					<b>Ostalo</b>	9				
2.1.3.	Vršiti kontrolu ispostavljenih faktura od strane zdravstvenih ustanova 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	<b>Budžet</b>					
					<b>PJI</b>					
					<b>Ostalo</b>	15.062				
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 2019. godine  III kvartal 2019.godine	Služba za ino osiguranje i liječenje u inostranstvu	UO Zavoda	<b>Budžet</b>					
					<b>PJI</b>					
					<b>Ostalo</b>	11				
<b>Operativni cilj 2.2 Vođenje postupka za obezbjeđenje zdravstvene zaštite detaširanih radnika</b>					<b>DOB</b>					
					<b>PJI</b>					
					<b>Ostalo</b>	1.183				
<b>Mjere učinka za izlazne (direktne) rezultate –</b>					<b>Očekivani godišnji rezultat</b>					
Donešeni akti					Donešeni akti					
Broj upućenih detaširanih radnika					3.138					
Izvještaj 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)	<b>Izvori i iznosi sredstava u hilj. KM</b>					
2.2.1.	Obezbjediti ostvarivanje zdravstvene zaštite detaširanim radnicima za vrijeme rada u inostranstvu.	Kontinuirano	Služba za ino osiguranje i liječenje u inostranstvu	Ne	<b>Budžet</b>					
					<b>PJI</b>					
					<b>Ostalo</b>	55				
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	<b>Budžet</b>					
					<b>PJI</b>					
					<b>Ostalo</b>	11				
2.2.3.	Vršiti kontrolu ispostavljenih faktura, knjigovodstveno	Kontinuirano	Služba za ino osiguranje i	Ne	<b>Budžet</b>					

	evidencirati troškove liječenja u inostranstvu i izmirivati obaveze prema ino nosiocima		liječenje u inostranstvu Služba za finansije i računovodstvo		PJI	
2.2.4.	Izrada polugodišnjeg za 2019. i godišnjeg Izvještaja o ostvarivanju zdravstvene zaštite detaširanih radnika za 2018.	III kvartal 2019/ I kvartal 2019.godine	Služba za ino osiguranje i liječenje u inostranstvu	UO FZZO	Ostalo	1.106
					Budžet	
					PJI	
					Ostalo	11
					DOB	
					PJI	
					Ostalo	187
<b>Operativni cilj 2.3 Provođenje međunarodnih ugovora o socijalnom osiguranju u dijelu koji se odnosi na obavezno zdravstveno osiguranje</b>						
<b>Mjere učinka za izlazne (direktne) rezultate</b> (preuzeti iz trogodišnjeg plana)						
Redovno održavanje sastanaka za KZZO						
Redovno održavanje sastanaka sa organima za vezu država ugovornica						
Redni broj	Naziv aktivnosti	Rok izvršenja (po kvartalima)	Nositelj (najmanji organizacioni dio)	Vlada FBiH usvaja (Da/Ne)	Izvori i iznosi sredstava u hilj. KM	
2.3.1	Intezivirati aktivnosti na jačanju uloge Zavoda kao organa za vezu kod provođenja međunarodnih ugovora o socijalnom osiguranju za FBiH	Kontinuirano	Služba za ino osiguranje i liječenje u inostranstvu	Ne	Budžet	
					PJI	
					Ostalo	22
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	Budžet	
					PJI	
					Ostalo	22
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 proslijedivati KZZO i INO nosiocima.	Kontinuirano	Služba za ino osiguranje i liječenje u inostranstvu	Ne	Budžet	
					PJI	
					Ostalo	88
2.3.4.	Evidenciranje 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	Budžet	
					PJI	
					Ostalo	55
<b>Strateški cilj 3. Jačanje uloge Federalnog zavoda u oblasti obavezognog zdravstvenog osiguranja kroz usklajivanje zakonodavnopravnog okvira sa reformskim procesima FBiH i propisima EU.</b>						
			Program 8-Usklajivanje zakonodavnopravnog okvira sa reformskim procesima FBiH i propisima EU, prevencija u borbi protiv korupcije i jačanje integriteta FZZOIR		DOB	
					PJI	
					Ostalo	Obrazloženje dato u

					napomeni pod tač. 3 312
<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>Mjere učinka za izlazne (direktne) rezultate</b> Utvrđeni i donešeni akti			<b>PJI</b>		
U skladu sa instrukcijama Federalnog ministarstva zdravstva i Federalnog ministarstva finasnija			<b>Ostalo</b>	124	
<b>Izvori i iznosi sredstava u hilj. KM</b>			<b>Očekivani godišnji rezultat</b> (preuzeti iz trogodišnjeg plana)		
Redni broj	Naziv aktivnosti	Rok izvršenja (po kvartalima)	Nositelj (najmanji organizacioni dio)	Vlada FBiH usvaja (Da/Ne)	
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>
					124
<b>DOB</b>					
<b>PJI</b>					
<b>Ostalo</b>					188
<b>Operativni cilj 3.2. Djelovanje Federalnog zavoda u oblasti prevencije korupcije i jačanja integriteta institucije</b>					<b>Očekivani godišnji rezultat</b>
<b>Mjere učinka za izlazne (direktne) rezultate</b>					
Broj planova					2
Broj izvještaja					10
Broj registara					1
Redni broj	Naziv aktivnosti	Rok izvršenja (po kvartalima)	Nositelj (najmanji organizacioni dio)	Vlada FBiH usvaja (Da/Ne)	<b>Izvori i iznosi sredstava u hilj. KM</b>
3.2.1.	Izraditi Registar rizika za 2019 godinu	Prema smjernicama donesenim od strane FMF	Interna revizija, Služba za sistem zdravstvenog osiguranja, Služba za planiranje i ekonomiku, Služba za medicinsko-	Ne	<b>Budžet</b>
					<b>PJI</b>
					<b>Ostalo</b>
					94

			farmaceutske poslove, Služba za opšte poslove, Služba za računovodstvo i finansije			
3.2.2.	Izraditi: <ul style="list-style-type: none"><li>- Godišnji izvještaj o radu interne revizije za 2018. godinu</li><li>- Strateški plan interne revizije za period 2020-2022. godina</li><li>- Godišnji plan interne revizije za 2020. godinu</li><li>- Aktivnosti prema planu interne revizije za 2019. godinu</li></ul>	I kvartal 2019  IV kvartal 2019  IV kvartal 2019  Kontinuirano	Usvaja Upravni odbor Zavoda Dostavlja se Federalnom ministarstvu finansijsa CHJ	<b>Budžet</b>  <b>PJI</b>  <b>Ostalo</b> 94	      <b>DOB</b>  <b>PJI</b>  <b>Ostalo</b> 831	      <b>DOB</b>  <b>PJI</b>  <b>Ostalo</b> 100
	<b>Strateški cilj 4.</b> Unapređenje sistema ugovaranja zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranje, sistema planiranja i izvještanja	Program 6-Planiranje i ugovaranja zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja i izvještavanje			Obrazloženje dato u napomeni pod tač.3	
	<b>Operativni cilj 4.1</b> Uspostavljanje adekvatnih mehanizama za utvrđivanje troškova zdr.zaštite i ugovorane sa davaocima zdravstvenih usluga					
	<b>Mjere učinka za izlazne (direktne) rezultate</b> Utvrđeni i donešeni akti	<b>Očekivani godišnji rezultat</b> (preuzeti iz trogodišnjeg plana)				
Redni broj	Naziv aktivnosti	Rok izvršenja (po kvartalima)	Nositelj (najmanji organizacioni dio)	Vlada FBiH usvaja (Da/Ne)	Izvori i iznosi sredstava u hilj. KM	
4.1.1.	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> 30	
4.1.2.	Izraditi Tarife zdravstvenih usluga po važećoj Nomenklaturi	Nakon usaglašavanja	Služba za planiranje i ekonomiku	Da, Upravni odbor zavoda	<b>Budžet</b>  <b>PJI</b>	

		stavova svih učesnika i prema instrukcijama Federalnog ministarstva zdravstva			Ostalo	10
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	
4.1.4.	Uskladjivati Jedinstvenu 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	PJI	
					Ostalo	30
<b>Operativni cilj 4.2 Unapređenje sistema planiranja i izvještavanja o poslovanju FZZO u oblasti zdravstvenog osiguranja na nivou FBiH, Planiranje i izvještavanje u skladu sa „Uredbom o planiranju rada i izvještavanju o radu Vlade Federacije Bosne i Hercegovine, Federalnih ministarstava i institucija“; Podrška funkcionisanju organa upravljanja</b>					DOB	
					PJI	
					Ostalo	731
<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	
Izvještaji o utrošcima transfera iz Budžeta FBiH (kvartalno)					4	

Izvještaj 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
Izvještaj o radu Federalnog zavoda (godišnje)					1
Izvještaj o popisu imovine i obaveza Federalnog zavoda sa stanjem na 31.12.					1
Broj održanih sjednica Upravnog odbora					20
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 2019. godinu	Služba za planiranje i ekonomiku	U.O. Zavoda, Vlada FBiH i Parlament FBiH	Budžet PJI Ostalo 25
4.2.2.	Izraditi Budžetski zahtjev za dodjelu sredstava iz Budžeta FBiH za federalni fond solidarnosti za 2019. godinu	III kvartal 2019. godine	Služba za planiranje i ekonomiku	U.O. Zavoda, Vlada FBiH i Parlament FBiH	Budžet PJI Ostalo 21
4.2.3.	Izraditi Finansijski plan za 2019. godinu	IV kvartal 2019. godine.	Služba za planiranje i ekonomiku	U.O. Zavoda, Vlada FBiH i Parlament FBiH	Budžet PJI Ostalo 34
4.2.4.	Izraditi Odluku o izvršavanju finansijskog plana za 2019. godinu	IV kvartal 2019. godine	Služba za planiranje i ekonomiku	U.O. Zavoda, Vlada FBiH i Parlament FBiH	Budžet PJI Ostalo 4
4.2.5.	Izraditi Program utroška sredstava transfera iz Budžeta FBiH za 2019. godinu	I kvartal 2019. godine	Služba za planiranje i ekonomiku	U.O. Zavoda, Vlada FBiH i Parlament FBiH	Budžet PJI Ostalo 13
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				Ostalo	32
4.2.7.	Izraditi kvartalne izvještaje o utrošcima transfera iz Budžeta FBiH	Kvartalno	Služba za planiranje i ekonomiku	Ne	Budžet	
					PJI	
					Ostalo	47
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)	Budžet	
					PJI	
					Ostalo	20
4.2.9.	Izraditi Obračun sredstava u zdravstvu FBiH za 2018.godinu	II kvartal 2019. godine	Služba za planiranje i ekonomiku	U.O. Zavoda, Vlada FBiH i Parlament FBiH	Budžet	
					PJI	
					Ostalo	47
4.2.10.	Učestvovati u izradi nacionalnih zdravstvenih računa	Kontinuirano	Služba za planiranje i ekonomiku	Ne	Budžet	
					PJI	
					Ostalo	13
4.2.11.	Učestvovati u Planu provođenja statističkih istraživanja od interesa za FBiH	II kvartal 2019. godine	Služba za planiranje i ekonomiku	Vlada FBiH	Budžet	
					PJI	
					Ostalo	4
4.2.12.	Izraditi Plan rada Federalnog zavoda za 2020. godinu	IV kvartal 2019. 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	Budžet	
					PJI	
					Ostalo	114
4.2.13.	Izraditi Trogodišnji plan rada Federalnog zavoda za period 2020- 2022. godinu	I kvartal 2019. godine	Služba za opšte poslove, Služba za sistem zdravstvenog osiguranja,	UO Federalnog zavoda Vlada FBiH	DOB	

			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				
4.2.14.	Izraditi Izvještaj o radu Federalnog zavoda za 2018. godinu	I kvartal 2019. 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				
4.2.15.	Izraditi Izvještaj o popisu imovine i obaveza Federalnog zavoda sa stanjem na dan 31.12.2018. godine	I kvartal 2019. godine	Komisije imenovane Rješenjem Direktora Zavoda, Služba za računovodstvo i finansije	UO Federalnog zavoda	DOB				
					PJI				
					Ostalo				
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				
<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>		Program 7-Praćenje registracije obveznika, uplate doprinosa, ostvarivanja prava i praćenje troškova zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, putem informacionog sistema u FZZOIR			DOB				
					PJI				
					Ostalo	Obrazloženje dato u napomeni pod tač.3			

						251
<b>Operativni cilj 5.1. Održavati i unapređivati informacioni sistem za razmjenu podataka Jedinstvenog sistema registracije i kontrole naplate doprinosa</b>					<b>Budžet</b>	
					<b>PJI</b>	
					<b>Ostalo</b>	137
<b>Mjere učinka za izlazne (direktne) rezultate (preuzeti iz trogodišnjeg plana)</b>					<b>Očekivani godišnji rezultat (preuzeti iz trogodišnjeg plana)</b>	
Broj obrađenih razmjenjenih datoteka o promjenama prijava 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 proslijeđenih 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 (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>	
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>	119
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>	18
<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>	114
<b>Mjere učinka za izlazne (direktne) rezultate (preuzeti iz trogodišnjeg plana)</b>					<b>Očekivani godišnji rezultat (preuzeti iz trogodišnjeg plana)</b>	
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 (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>	
5.2.1	Održavati i unapređivati informacioni sistem za izradu godišnjeg obračuna sredstava u zdravstvu	kontinuirano	Služba za informacione tehnologije	NE	<b>Budžet</b>	
					<b>PJI</b>	
					<b>Ostalo</b>	4

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>	37
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>	49
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>	20
5.2.5	Održavati sistem trezorskog poslovanja	kontinuirano	Služba za informacione tehnologije	NE	<b>Budžet</b>	
					<b>PJI</b>	
					<b>Ostalo</b>	4

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 2019. godinu jer predstavlja realne pokazatelje procjene finansijskog poslovanja za 2019. godinu i oni odstupaju u odnosu na trogodišnji plan koji je sačinjen u martu 2018. godine. Ukupno raspoloživa sredstava za finansiranje strateških ciljeva u 2019. godini povećani su u ukupnom iznosu za 15.320.000 KM u odnosu na Trogodišnji plan rada. Povećanje je izvršeno za strateški cilj 1. (usluge i lijekovi) u iznosu od 13.406.000 KM, strateški cilj 2. (liječenje u inostranstvu u skladu sa Pravilnikom, liječenje detaširanih radnika sa obaveznim rezervama za detaširane radnike) u iznosu od 500.000 KM, dok je za strateške ciljeve 3,4 i 5 izvršeno povećanje za 154.000 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 2017. godine do novembra 2018. 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 2019-2021 godine. Plan rada za 2019. godinu je usaglašen sa Finansijskim planom za 2019. godinu.

<b>PLAN NORMATIVNIH AKTIVNOSTI</b>					
Redni broj	Naziv akta	Planirani rok za pripremu	Predlagač akta	Da li je potrebno usklađivanje sa pravnim naslijedjem 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					