



BOSNA I HERCEGOVINA
FEDERACIJA BOSNE I HERCEGOVINE
TUZLANSKI KANTON
ZAVOD ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA
TUZLANSKOG KANTONA
TUZLA

**Strateški plan
Zavoda zdravstvenog osiguranja
Tuzlanskog kantona za period
2018. – 2020. godina**

Tuzla, august 2017. godine

Sadržaj

I. UVOD.....	2
II. DJELOKRUG RADA ZAVODA.....	2
III. VIZIJA	3
IV. MISIJA.....	3
V. SWOT ANALIZA (stenghts – snage, weaknesses – slabosti, opportunities – prilike i threats – prijetnje)	3
VI. CILJEVI.....	5
VII. ZAKONSKI OKVIR	12

Strateški plan
Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za period 2018. – 2020. godina

Na osnovu člana 103. stav 1. alineja 4. Zakona o zdravstvenom osiguranju («Službene novine F BiH» broj: 30/97, 7/02, 70/08 i 48/11), člana 17. stav 1. alineja 4. Zakona o Zavodu zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona («Službene novine TK» broj: 14/99, 15/13 i 7/15) i člana 21. stav 1. alineja 11. Statuta Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona («Službene novine TK» broj: 4/16), Upravni odbor Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona na sjednici održanoj _____.2017.godine utvrdio je:

**Strateški plan
Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona
za period 2018. – 2020. godine**

I. UVOD

Ovim Strateškim planom utvrđuju se **vizija, strateški ciljevi, način postizanja ciljeva, snage, slabosti, prilike i opasnosti pri realizaciji istih, (akti planiranja), mjere procjene rezultata i sistem postizanja rezultata.**

Obavezno zdravstveno osiguranje je dio socijalnog osiguranja građana koji čini jedinstven sistem u okviru koga građani ulaganjem sredstava, na načelima uzajamnosti i solidarnosti, obavezno u okviru kantona osiguravaju ostvarivanje prava na zdravstvenu zaštitu i druge oblike osiguranja na način koji je utvrđen Zakonom o zdravstvenom osiguranju (u daljem tekstu: Zakon) i propisima donesenim na osnovu Zakona. Obavezno zdravstveno osiguranje provode kantonalni zavodi kao pravna lica za područje svakog od kantona u Federaciji Bosne i Hercegovine.

II. DJELOKRUG RADA ZAVODA

U skladu sa Zakonom o Zavodu zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona i Statutom Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona djelatnost Zavoda je da:

- provodi politiku razvoja i unapređivanja zdravstvene zaštite koja se osigurava obaveznim zdravstvenim osiguranjem,
- planira i prikuplja novčana sredstva obaveznog zdravstvenog osiguranja, te plaća usluge zdravstvenim ustanovama i privatnim zdravstvenim radnicima,
- obavlja poslove u vezi s ostvarivanjem prava osiguranih lica, brine se o zakonitom i blagovremenom ostvarivanju tih prava te im pruža stručnu pomoć u ostvarivanju prava i zaštiti njihovih interesa,
- obavlja poslove ugovaranja sa zdravstvenim ustanovama i privatnim zdravstvenim radnicima,
- određuje kriterije i način korišćenja te visinu novčanog iznosa za naknadu putnih troškova u vezi s konšćenjem zdravstvene zaštite i naknadu za pogrebne troškove,
- određuje visinu naknade plaće i najviši iznos naknade plaće na teret kantonalnog zavoda osiguranja, način valorizacije osnovice za naknadu plaće za vrijeme bolovanja,
- učestvuje u izradi i provodi međunarodne ugovore o socijalnom osiguranju u dijelu koji se odnosi na obavezno zdravstveno osiguranje,
- vrši obračun dugovanja i potraživanja troškova zdravstvenog osiguranja i druge poslove u skladu sa ovim ugovorima,
- obavlja poslove u vezi sa ostvarivanjem zdravstvene zaštite u inostranstvu,
- u saradnji sa Ministarstvom zdravstva Kantona obavlja nadzor i finansijsku kontrolu poslovanja zdravstvenih ustanova i privatnih zdravstvenih radnika u vezi sa zaključenim ugovorima za tekuću godinu,

- obavlja poslove izrade podzakonskih i općih akata u vezi sa ostvarivanjem prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za čije su donošenje nadležni organi kantona odnosno organi kantonalnog zavoda osiguranja,
- uređuje ostala pitanja vezana za ostvarivanje prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja,
- obavlja poslove vođenja evidencija, u oblasti obaveznog zdravstvenog osiguranja, a po potrebi uvodi dodatna statistička istraživanja od interesa za obavezno zdravstveno osiguranje,
- vrši poslove izrade izvještaja o provođenju obaveznog zdravstvenog osiguranja na teritoriji Kantona,
- vrši poslove u vezi s izradom standarda i normativa obaveznog zdravstvenog osiguranja,
- vrši izradu i distribuciju svih potrebnih obrazaca za zdravstveno osiguranje,
- obavlja i druge poslove u skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju, Zakonom o zdravstvenoj zaštiti¹, Zakonom o Zavodu zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona i drugim zakonima i podzakonskim propisima.

III. VIZIJA

Vizija Zavoda je razviti instituciju koja radi za klijenta i koja je, na načelima solidarnosti i pravičnosti, posvećena pružanju kvalitetne i efikasne zdravstvene zaštite.

IV. MISIJA

Misija Zavoda je da se obezbjedi univerzalni održivi finansijski pristup osnovnom paketu usluga koje će biti kvalitetne i efikasno pružene osiguranim licima od strane davalaca usluga.

V. SWOT ANALIZA (strengths – snage, weaknesses – slabosti, opportunities – prilike i threats – prijetnje)

SNAGE (strengths)

1. Zakonom regulisana djelatnost Zavoda,
2. Kontinuirana uspješna realizacija finansijskih planova Zavoda, te ispunjavanje ugovora sa zdravstvenim ustanovama u 100% iznosu,
3. Raspolaganje relevantnim informacijama od značaja za TK i FBiH o stanju zdravstvenog sektora kroz pripremu Obračuna sredstava u zdravstvu,
4. Kontinuirane analize rizičnih područja djelovanja i donošenje mjera na ublažavanju rizika,
5. Postojanje unutarnjeg nadzora kroz funkciju interne revizije i komisija za kontrolu provođenja ugovornih odredbi, propisivanja lijekova na teret sredstava Zavoda i drugih,
6. Primjena savremenih informatičkih tehnologija u svakodnevnom radu i komunikaciji,
7. Iskustvo uposlenih u oblasti zdravstvenog sektora,
8. Zadovoljavajući prostor, kadar i oprema,
9. Kontinuirana edukacija uposlenih.

SLABOSTI (weaknesses)

1. Neuplaćivanje doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje,

¹ "Službene novine F BiH" broj: 46/10 i 75/13

2. Neobezbjedivanje nedostajućih sredstava za finansiranje osnovnog paketa prava, u skladu sa tačkom XIV stav 2, tačkom XV stav 1 i tačkom XIX Odluke o utvrđivanju osnovnog paketa zdravstvenih prava prava od strane nadležnih institucija,
3. Zdravstveno stanje stanovništa imajući u vidu vodeće bolesti - porast inzulin ovisnih lica, kardiovaskularnih bolesti, duševnih bolesti, bolesti kičme, maligne neoplazme, plućne bolesti, neurološke bolesti, epidemije prozrokovane klimatskim i drugim uslovima,
4. Nemogućnost predviđanja visine troškova za naknade plata po osnovu privremenog odsustva sa posla, ortopedska pomagala, liječenje van Kantona i u inostranstvu,
5. Nedovoljna mogućnost uticaja na potrošnju lijekova,
6. Opterećenost lijekova Porezom na dodanu vrijednost,
7. Nedovoljna realizacija promotivno-preventivnih aktivnosti u zdravstvenim ustanovama,
8. Udio penzionera od oko 30% u strukturi osiguranih lica koji utiču na porast zdravstvene potrošnje po osnovu emitovanih prava,
9. Udio nezaposlenih lica od preko 20% u strukturi osiguranih,
10. Teškoće u provođenju Zakona o javnim nabavkama (neblagovremenost završetka postupaka javnih nabavki zbog prigovora, žalbi i slično),
11. Primjena Zakona o finansijskoj konsolidaciji privrednih društava u FBiH,
12. Nepostojanje pojedinih softverskih rješenja i nedovoljna uvezanost postojećih,

PRILIKE (opportunities)

1. Jačanje uloge Zavoda kroz reformske procese, zakonske i podzakonske akte,
2. Jačanje saradnje sa Kantonalnim i Federalnim ministarstvom zdravstva, kantonalnim zavodima i zdravstvenim ustanovama sa kojima se zaključuju ugovori,
3. Jačanje osnovnih djelatnosti Zavoda kroz razmjenu iskustava i standarda dobre prakse sa institucijama, organizacijama u zemlji i inostranstvu,
4. Uticaj na donosioce odluka u zdravstvu i drugim sektorima,
5. Razvoj informacijske i komunikacijske tehnologije,
6. Implementacija preventivnih programa ranog otkrivanja malignih oboljenja,

PRIJETNJE (threats)

1. Politička i socioekonomска nestabilnost,
2. Izmjena zakonskih propisa,
3. Međusobna neusklađenost pojedinih zakonskih i podzakonskih akata između FBiH i BiH, unutar istog ili različitih sektora, po istom pitanju ili problemu,
4. Nerazumijevanje značaja Zavoda i nedovoljna potpora od strane političkih struktura
5. Odstupanje od predviđenog ekonomskog rasta,
6. Pad privrednih aktivnosti na području Tuzlanskog kantona,
7. Porast nezaposlenosti ili smanjenje plata zaposlenih,
8. Povećanje stope izdvajanja u Fond solidarnosti FBiH,
9. Neplaćanje doprinosa za zdravstveno osiguranje u roku,
10. Neadekvatna upotreba zdravstvenih resursa,
11. Odliv zdravstvenih kadrova,
12. Neočekivano povećanje broja oboljelih koji se finansiraju iz sredstava Zavoda,
13. Epidemije bolesti,
14. Elementarne nepogode i vanredna stanja,
15. Porast potrošnje lijekova
16. Porast odsustva sa posla zbog bolesti preko 42 dana
17. Uvođenje novih programa od strane nadležnih institucija bez obezbjeđenja adekvatnih finansijskih sredstava za iste,

VI. CILJEVI

Opći cilj

1. Obezobjediti univerzalni održivi finansijski pristup osnovnom paketu usluga.

Posebni ciljevi

- 1.1. Osigurati ukupno potrebna sredstva za obezbjeđivanje prava u skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju i Zakonom o zdravstvenoj zaštiti.
- 1.2. Obezobjediti osiguranim licima pravo na zdravstvenu zaštitu u skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju i Zakonom o zdravstvenoj zaštiti.
- 1.3. Obezobjediti osiguranim licima pravo na lijekove u skladu sa Zakonom o zdravstvenoj zaštiti i Zakonom o lijekovima.
- 1.4. Obezobjediti osiguranim licima pravo na ortopedska i druga pomagala i endoproteze sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju.
- 1.5. Obezobjediti osiguranim licima pravo na naknadu plaće za vrijeme privremene spriječenosti za rad zbog bolesti u skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju.
- 1.6. Obezobjediti funkcionisanje Stručne službe Zavoda u skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju.

1. Obezobjediti univerzalni održivi finansijski pristup osnovnom paketu usluga. (Opći cilj)

Strateški cilj Zavoda predstavlja osiguranje ukupno potrebnih sredstava za obezbjeđenje prava na korištenje zdravstvene zaštite i prava na novčane naknade i pomoći osiguranim licima sa područja Tuzlanskog kantona u skladu sa odredbama Zakona o zdravstvenom osiguranju, a koje ima za rezultat pravičnu i dostupnu zdravstvenu zaštitu svim osiguranim licima na području Kantona uz povećanje obuhvata stanovnika zdravstvenim osiguranjem.

Opći cilj Zavoda je uspostavljanje finansijski održive zdravstvene zaštite kako bi se omogućilo efikasno i pravično finansiranje usluga zdravstvene zaštite u kontekstu reforme zdravstvenog finansiranja i u okviru raspoloživih sredstava.

U skladu sa misijom i vizijom Zavoda ključne strategije kojima bi se uspio obezbjediti univerzalni i održivi finansijski pristup osnovnom paketu usluga visoke kvalitete, koji efikasno isporučuju zdravstvene ustanove su:

- univerzalni finansijski pristup,
- održivost,
- osnovni paket usluga,
- visoka kvaliteta i
- efikasna zdravstvena usluga davalaca.

Ostvarenje općeg cilja, sa svrhom postizanja poboljšanja zdravlja stanovništva i zadovoljstva korisnika usluga kroz univerzalnu, efikasnu, kontinuiranu, dostupnu, kvalitetnu i isplativu zdravstvenu zaštitu orijentisano ka porodici i zajednici i baziranu ka promociji zdravlja i prevenciji bolesti, moguće je ostvariti kroz realizaciju posebnih ciljeva:

1.1. Osigurati ukupno potrebna sredstva za obezbjeđivanje prava u skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju i Zakonom o zdravstvenoj zaštiti. (Poseban cilj)

Osiguranje ukupno potrebnih sredstva za obezbjeđenje prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja (korištenje zdravstvene zaštite i prava na novčane naknade i pomoći osiguranim licima sa područja Kantona) u skladu sa odredbama

Zakona, ima za rezultat pravičnu i dostupnu zdravstvenu zaštitu svim osiguranim licima na području Kantona i povećanje obuhvata stanovnika zdravstvenim osiguranjem.

Načini ostvarenja postavljenog cilja:

- 1.1.1. Povećanje pokrivenosti stanovništa obaveznim zdravstvenim osiguranjem.
- 1.1.2. Saradnja sa Poreznom upravom na kontroli i poduzimanju mjera da se uplata doprinosa vrši redovno.
- 1.1.3. Ovjeru zdravstvenih legitimacija vršiti isključivo ukoliko se uplata doprinosa vrši u kontinuitetu.
- 1.1.4. Utvrđivanje visine premije osiguranja za svaku godinu vršiti u visini koja omogućava pokriće troškova koji nastaju zbog neplaćanja participacije pri pružanju zdravstvene zaštite.
- 1.1.5. U kontinuitetu vršiti aktivnosti na praćenju i naplati potraživanja po osnovu paušala i stvarnih troškova liječenja ino osiguranika u zdravstvenim ustanovama na području Tuzlanskog kantona.
- 1.1.6. Sredstva Zavoda koja se ne koriste plasirati radi sticanja prihoda od kamata.

Očekivani rezultati: Povećanje prihoda.

**1.2. Obezbijediti osiguranim licima pravo na zdravstvenu zaštitu u skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju i Zakonom o zdravstvenoj zaštiti.
(Poseban cilj)**

Prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja utvrđena su zakonom a obim tih prava utvrđuje Parlament FBiH, na prijedlog Vlade FBiH, za svaku kalendarsku /fiskalnu/ godinu uključujući pritom i posebne prioritetne federalne programe zdravstvene zaštite koji će se provoditi na teritoriji FBiH kao i prioritetne najsloženije oblike zdravstvene zaštite iz određenih specijalističkih djelatnosti koji će se pružati osiguranim licima na teritoriji FBiH.

Pravo na zdravstvenu zaštitu obuhvaćeno obaveznim zdravstvenim osiguranjem (član 35. Zakona) podrazumijeva osiguranje zdravstvenog standarda pod jednakim uslovima u zadovoljavanju potreba u primarnoj, specijalističko – konsultativnoj i bolničkoj zdravstvenoj zaštiti s odgovarajućom medicinskom rehabilitacijom.

Načini ostvarenja postavljenog cilja:

- 1.2.1. Programiranje zdravstvene zaštite vršiti isključivo po standardima i normativima zdravstvene zaštite.

Postepeno usklađivanje Programa zdravstvene zaštite sa Standardima i normativima zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja u Federaciji Bosne i Hercegovine koji su doneseni 08.10.2014. godine („Sl. novine F BiH“ broj: 82/14).

Očekivani rezultati: Uspostava sistema kvalitetne zdravstvene zaštite u cilju smanjenja smrtnosti i poboljšanja zdravstvenog stanja stanovništva.

- 1.2.2. Ugovaranje zdravstvene zaštite vršiti po utvrđenoj metodologiji i kriterijima na osnovu utvrđenog programa zdravstvene zaštite.

Unaprijediti sistem ugovanja sa zdravstvenim ustanovama koje pružaju zdravstvenu zaštitu, alocirati sredstava saglasno utvrđenom programu

zdravstvene zaštite, monitoring i evaluaciju korištenja sredstava, ocjenu rezultata, kvalitete usluga i izvještavanje.

Očekivani rezultati: Unapređenjem sistema ugovaranja i plaćanja zdravstvenih usluga osigurati prava na kvalitetnu i ujednačenu zdravstvenu zaštitu iz obveznog zdravstvenog osiguranja, približiti zdravstvenu djelatnost stanovništvu i time sve stanovnike staviti u približno isti položaj po pitanju mogućnosti korištenja zdravstvene zaštite.

1.2.3. Uspostaviti preventivno - promotivni rad putem ugovora zdravstvene zaštite.

Uz podršku Ministarstva zdravstva i na osnovu Programa Zavoda za javno zdravstvo unaprijediti preventivno – promotivni rad koji će se realizovati putem ugovora sa zdravstvenim ustanovama.

Očekivani rezultati: Mjerama prevencije, rane dijagnostike i odgovarajuće terapije omogućiti postizanje maksimalnih efekata iz raspoloživih zdravstvenih resursa - unaprijediti zdravstveno stanje stanovništva, smanjenje smrtnosti u grupi vodećih preventabilnih karcinoma.

1.2.4. Implementirati plaćanje primarne zdravstvene zaštite po kapitaciji te uvesti nagradna plaćanja.

Uvesti ugovaranje nagradnog plaćanja sa timovima porodične/obiteljske medicine, koje bi bilo bazirano na tačnom i blagovremenom izvještavanju o pruženim uslugama i koje bi se realizovalo nakon izvršene kontrole.

Očekivani rezultati: Osigurati pružanje kvalitetnih usluga kroz podršku unaprijeđenju postojećih resursa.

1.2.5. Implementacija plaćanja akutne bolničke njage po sistemu DRG.

Kontinuirano raditi na implementiranju modela plaćanja bolničkih zdravstvenih usluga radi stvaranja poticaja za ograničavanje troškova i poboljšanje učinka davaoca usluga, kroz proces donošenja i provođenja promjene u pristupu i ponašanju kroz cijeli bolnički sektor i pomicanje prema sistemu bolničkog ugovaranja u kojem je plaćanje bolnica temeljeno na njihovom učinku.

Očekivani rezultati: Osigurati pružanje kvalitetnih usluga uspostavljanjem novih mehanizama plaćanja.

1.2.6. Ugovaranje sa certificiranim zdravstvenim ustanovama.

Uvođenjem i primjenom standarda kvaliteta zdravstvene zaštite i standarda za akreditaciju zdravstvenih ustanova uspostavlja se sistem kvaliteta zdravstvene zaštite, a u cilju smanjivanja rizika po život i zdravlje pacijenta. Svakom pacijentu osigurati pravo na kvalitetnu zdravstvenu zaštitu shodno njegovom zdravstvenom stanju i općeprihvaćenim stručnim standardima. Mjerama za ostvarivanje kvalitete zdravstvene zaštite osigurat će se provedba načela učinkovitosti i djelotvornosti sistema kvaliteta zdravstvenih postupaka na svim nivoima zdravstvene zaštite, osigurat će se načelo orientiranosti prema pacijentu kao i načelo sigurnosti pacijenta. Navedenim će se načelima postići optimalan odnos između učinaka provedenih zdravstvenih postupaka i troškova nastalih njihovim provođenjem.

Očekivani rezultati: Povećanje i ujednačivanje kvaliteta pružanja zdravstvene zaštite, a u cilju smanjivanja rizika po život i zdravlje pacijenta.

1.2.7. Obezbijediti kontinuitet ugovaranja zdravstvene zaštite

Ugovaranje zdravstvene zaštite izvršiti u skladu sa propisima koji regulišu ovu oblast.

Očekivani rezultati: Dosljedno provođenje zakona i podzakonskih propisa, uspostavljena racionalnija i efikasnija upotreba resursa, a time i bolja zaštita zdravlja stanovništva.

1.2.8. Uspostaviti adekvatan monitoring i evaluaciju realizacije ugovora

Uspostaviti kontinuitet monitoringa, evaluacije i kontrole izvršenja programa zdravstvene zaštite, a u skladu sa odredbama Jedinstvene metodologije. Monitoring i evaluaciju provoditi na bazi indikatora utvrđenih po nivoima i djelatnostima zdravstvene zaštite.

Očekivani rezultati: Praćenjem pokazatelja učinkovitosti i kvaliteta pružanja zdravstvene zaštite poticati efikasnije pružanje zdravstvenih usluga (veća vrijednost za uložena sredstva).

1.2.9. Uspostava elektronskog kartona osiguranih lica.

Uspostavom elektronskog kartona osiguranih lica, kao dijela cjelovite informatizacije zdravstvenog sistema, unaprijedit će se vođenje medicinske dokumentacije, osigurat će se dostupnost, sigurnost, razmjena i praćenje podataka, transparentnost svih postupaka u zdravstvu te podići brzinu, kvalitet i efikasnost pružanja usluga pacijentima.

Očekivani rezultati: Unapređenje vođenja medicinske dokumentacije, čime se osigurava sigurnost, razmjena i praćenje podataka, transparentnost i racionalno korištenje svih resursa.

1.2.10. Integracija Zdravstvenog informacionog sistema

Razvoj i uvođenje centralnog sistema za prikupljanje, obradu podataka i napredno izještavanje omogućiće će tačnije i bolje upravljanje zdravstvenim sistemom, te podići brzinu, kvalitet i efikasnost pružanja usluga pacijentima.

Očekivani rezultati: Unapređenje kvaliteta zdravstvene zaštite (brzina, kvalitet i efikasnost pružanja usluga) jednostavnijom razmjenom podataka, smanjenjem liste čekanja, naručivanjem i objedinjavanjem zajedničkih funkcija zdravstvenih ustanova, te transparentnost i racionalno korištenje svih resursa.

**1.3. Obezbijediti osiguranim licima pravo na lijekove u skladu sa Zakonom o zdravstvenoj zaštiti i Zakonom o lijekovima.
(Poseban cilj)**

Utvrđivanje Liste lijekova čije se propisivanje i izdavanje finansira sredstvima zavoda zdravstvenog osiguranja, osiguranje sredstava za nabavku lijekova sa Liste lijekova čije propisivanje i izdavanje finansira zavod zdravstvenog osiguranja, izbor i zaključivanje ugovora sa apotekama za izdavanje lijekova sa Liste lijekova, monitoring i evaluacija u distribuciji, propisivanju, izdavanju i plaćanju.

Načini ostvarenja postavljenog cilja:

1.3.1. Obezbijediti osiguranim licima pravo na esencijalne lijekove.

Utvrđivanje Liste lijekova čije se propisivanje i izdavanje finansira sredstvima zavoda zdravstvenog osiguranja, osiguranje sredstava za nabavku lijekova sa Liste lijekova čije propisivanje i izdavanje finansira zavod zdravstvenog osiguranja, izbor i zaključivanje ugovora sa apotekama za izdavanje lijekova sa Liste lijekova, monitoring i evaluacija u distribuciji, propisivanju, izdavanju i plaćanju.

Očekivani rezultati: Dostupni, efikasni i kvalitetni lijekovi za sva osigurana lica.

1.3.2. Obezbijediti adekvatan sistem kontrole realizacije liste lijekova.

Očekivani rezultati: Dosljedno provođenje zakona i podzakonskih propisa, uspostavljena racionalnija i efikasnija upotreba farmaceutskih proizvoda, a time i bolja zaštita zdravlja stanovništva.

1.3.3. Uspostaviti elektronski recept za lijekove sa Liste lijekova.

Uspostava elektronskog recepta predstavlja neizostavni sastavni dio informatizacije zdravstvenog sistema, bez čega su pozitivni efekti informatizacije značajno umanjeni.

Očekivani rezultati: Osiguranje sigurnosti, razmjene i praćenja podataka, transparentnost i racionalno korištenje svih resursa, te brzina, kvalitet i efikasnost pružanja usluga pacijentima.

1.3.4. Uspostaviti elektronsku kontrolu propisivanja lijekova u ordinaciji i izdavanja u apotekama u realnom vremenu.

Uvođenjem elektronskog recepta omogućava se uspostava elektronske kontrole propisivanja i izdavanja lijekova što će dovesti do veće transparentnosti procesa, te u konačnici do racionalnijeg korištenja svih resursa.

Očekivani rezultati: Osiguranje sigurnosti, razmjene i praćenja podataka, transparentnost i racionalno korištenje svih resursa.

1.3.5. Obezbijediti osiguranim licima lijekove koji su potrebni a ne nalaze se na listi lijekova.

Procjena potrebnih količina lijekova, finansiranje bolničkih lijekova, finansiranje specijalne dječje hrane u skladu sa rješenjima, finansiranje vakcina, finansiranje lijekova koji se koriste u terapiji bola, kontrola i izvještavanje, a u cilju unapređenja kvaliteta života osiguranim licima.

Očekivani rezultati: Unaprijediti terapijske mogućnosti u cilju uspješnijeg liječenja.

**1.4. Obezbijediti osiguranim licima pravo na ortopedska i druga pomagala i endoproteze sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju.
(Poseban cilj)**

Definisanje sadržaja i obima prava na ortopedska pomagala, obezbjeđenje potrebnih sredstava za provođenje programa blagovremeno donošenje odluka nadležnih organa za ostvarivanje prava na ortopedska pomagala iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, monitoring, evaluacija i izvještavanje.

Načini ostvarenja postavljenog cilja:

- 1.4.1.** Uslugaditi Listu ortopedskih pomagala sa Listom ortopedskih pomagala i endoproteza F BiH.

U cilju omogućavanja boljih uslova života i ujednačavanje kvaliteta zdravstvene zaštite osiguranim licima koja imaju potrebu za ortopedskim pomagalima, vršiti usklađivanje Liste ortopedskih pomagala i endoproteza, indikacija za sticanje prava na pomagala i endoproteze, rokova korištenja i učešća Zavoda sa Listom na nivou F BiH, kao i način ostvarivanja tih prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja.

Očekivani rezultati: Poboljšan kvalitet života osiguranim licima - ostvarivanje prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u skladu sa Zakonom.

- 1.4.2.** Uspostaviti kontinuitet usklađivanja Liste ortopedskih pomagala i endoproteza svake godine sa realnim mogućnostima za finansiranje.

Očekivani rezultati: Poboljšan kvalitet života osiguranim licima - ostvarivanje prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u skladu sa Zakonom.

- 1.4.3.** Uspostaviti elektronsko evidentiranje i praćenje realizacije i izvještavanje o realizaciji ortopedskih pomagala i endoproteza.

Očekivani rezultati: Osiguranje sigurnosti, razmjene i praćenja podataka, transparentnost i racionalno korištenje svih resursa.

- 1.4.4.** Obezbijediti ortopedska pomagala za kojim postoji potreba a ne nalaze se na Listi pomagala i realizovati ih putem posebnih programa.

Donošenje posebnih programa, definisanje sadržaja i obima prava, obezbjeđenje potrebnih sredstava za provođenje programa, blagovremeno donošenje odluka nadležnih organa, monitoring, evaluacija i izvještavanje.

Očekivani rezultati: Poboljšanje kvaliteta života osiguranim licima.

1.5. Obezbijediti osiguranim licima pravo na naknadu plaće za vrijeme privremene spriječenosti za rad zbog bolesti u skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju.

(Poseban cilj)

Načini ostvarenja postavljenog cilja:

- 1.5.1.** Unaprijediti sistem obrade zahtjeva i odobravanja sredstava na ime dagnade plaće za vrijeme privremene spriječenosti za rad preko 42 dana zbog bolesti.

Očekivani rezultati: Ostvarivanje prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, te racionalnija i efikasnija upotreba resursa.

- 1.5.2.** Uspostaviti evidentiranje, praćenje i izvještavanje o spriječenosti za rad zbog bolesti putem informacionog sistema.

Očekivani rezultati: Osiguranje sigurnosti, razmjene i praćenja podataka, transparentnost i racionalno korištenje svih resursa.

- 1.5.3.** Uspostaviti kontrolu odobravanja bolovanja u realnom vremenu.

Očekivani rezultati: Dosljednije provođenje zakona i podzakonskih propisa, racionalnije korištenje resursa, a time i bolja zaštita zdravlja ljudi.

1.5.4. Uspostaviti kontrolu lica kojim je odobreno bolovanje – da li zaista koriste bolovanje ili su i dalje radno angažovani.

Očekivani rezultati: Smanjenje nepotrebnog bolovanja u cilju smanjenja ukupnih troškova, vraćanje osiguranika redovnim radnim aktivnostima.

**1.6. Obezbijediti funkcionisanje Stručne službe Zavoda u skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju.
(Poseban cilj)**

Osigurati da se svi poslovi iz nadležnosti Stručne službe obave blagovremeno, kako bi se uspješno realizirali postupci za ostvarivanje prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja.

Načini ostvarenja postavljenog cilja:

1.6.1. Uslugaditi sistematizaciju poslova i radnih zadataka prilagođenu potrebama radnih zadataka Stručne službe.

Očekivani rezultati: racionalnija i efikasnija upotreba resursa.

1.6.2. Izvršiti adekvatnu popunu radnih mjesta.

U skladu sa Pravilnikom o unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji poslova i radnih zadataka Stručne službe Zavoda izvršiti popunu nedostajećeg kadra.

Očekivani rezultati: Poboljšanje efikasnosti.

1.6.3. Vršiti kontinuirano opremanje Stručne službe Zavoda.

Utvrđivanje potrebnih izdataka za nabavku kapitalne imovine, obezbjeđivanje potrebnih sredstava, provođenje postupka nabavke u skladu sa Zakonom o javnim nabavkama i drugim važećim propisima.

Očekivani rezultati: Unaprijeđeni uslovi rada.

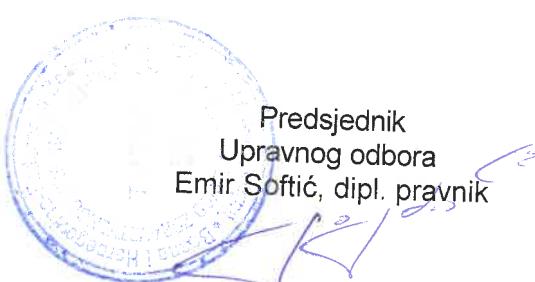
1.6.4. Uspostaviti informacioni sistem koji u realnom vremenu omogućava rad i pristup informacijama.

Očekivani rezultati: Unaprijeđeni uslovi rada i poboljšanje efikasnosti.

1.6.5. Uspostaviti trajnu edukaciju uposlenih u Stručnoj službi Zavoda iz svih oblasti koje su zastupljene u radu.

Očekivani rezultati: Poboljšanje znanja i vještina zaposlenika.

Broj: 05-0511-1-37-8/17
Tuzla, 29.08.2017. godine



VII. ZAKONSKI OKVIR

1. Zakon o budžetima u Federaciji Bosne i Hercegovine ("Službene novine FBiH" broj: 102/13, 9/14, 13/14, 8/15, 91/15, 102/15 i 104/16);
2. Zakon o zdravstvenom osiguranju ("Službene novine FBiH" broj: 30/97, 7/02, 70/08 i 48/11);
3. Zakon o zdravstvenoj zaštiti ("Službene novine FBiH" broj: 46/10 i 75/13);
4. Zakon o jedinstvenom sistemu registracije, kontrole i naplate doprinosa ("Službene novine FBiH" broj: 42/09, 109/12 i 86/15);
5. Zakon o upravnom postupku ("Službene novine FBiH" broj: 2/98 i 48/99);
6. Zakon o računovodstvu i reviziji BiH ("Službeni glasnik BiH" broj: 42/04);
7. Zakon o računovodstvu i reviziji u F BiH ("Službene novine FBiH" broj: 83/09);
8. Zakon o trezoru u FBiH ("Službene novine FBiH" broj: 19/03 i 79/07);
9. Zakon o doprinosima ("Službene novine FBiH" broj: 35/98, 54/00, 16/01, 37/01, 1/02 i 17/06 i 14/08);
10. Zakon o naplati i djelimičnom otpisu dospjelih, a nenaplaćenih doprinosa za socijalno osiguranje ("Službene novine FBiH" broj: 25/06 i 57/09);
11. Zakon o porezu na dohodak ("Službene novine FBiH" broj: 10/08, 9/10, 44/11, 7/13 i 65/13);
12. Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i akreditacije u zdravstvu ("Službene novine FBiH" broj: 59/05 i 52/11);
13. Zakon o lijekovima i medicinskim sredstvima ("Službeni glasnik BiH" broj: 58/08);
14. Zakon o lijekovima ("Službene novine FBiH", broj: 109/12);
15. Zakon o apotekarskoj djelatnosti ("Službene novine FBiH" broj: 40/10);
16. Zakon o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata ("Službene novine FBiH" broj: 40/10);
17. Zakon o javnim nabavkama („Službeni glasnik BiH“, broj: 39/14);
18. Zakon o porezu na dodatu vrijednost ("Službeni glasnik BiH" broj: 9/05, 35/05 i 100/08);
19. Zakon o finansijskoj konsolidaciji rudnika uglja u FBiH prema obračunatim a neuplaćenim javnim prihodima u periodu od 2009. godine do 2015. godine ("Službene novine FBiH" broj: 81/08 i 5/14);
20. Zakon o poljoprivredi ("Službene novine FBiH" broj: 88/07);
21. Zakon o Zavodu zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona ("Službene novine TK" broj: 14/99, 15/13 i 7/15);
22. Zakon o finansijskoj konsolidaciji privrednih društava u Federaciji BiH ("Službene novine FBiH" broj: 52/14);
23. Statut Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona ("Službene novine TK" broj: 4/16);
24. Uredba o računovodstvu budžeta u FBiH ("Službene novine FBiH" broj: 34/14);
25. Pravilnik o knjigovodstvu budžeta u FBiH ("Službene novine FBiH" broj: 60/14);
26. Pravilnik o finansijskom izvještavanju i godišnjem obračunu budžeta u FBiH ("Službene novine FBiH" broj: 69/14 i 14/15);
27. Odluka o utvrđivanju osnovica, stopa i načinu obračuna i uplate doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranja na području Tuzlanskog kantona ("Službene novine TK" broj: 5/16);
28. Pravilnik o načinu obračunavanja i uplate doprinosa ("Službene novine FBiH" broj: 64/08 i 81/08);
29. Pravilnik o načinu uplate javnih prihoda budžeta i vanbudžetskih fondova na teritoriji Federacije Bosne i Hercegovine ("Službene novine FBiH" broj: 33/16, 9/17 i 27/17);
30. Pravilnik o načinu ostvarivanja prava iz obavezognog zdravstvenog osiguranja ("Službene novine FBiH" broj: 31/02);
31. Odluka o utvrđivanju osnovnog paketa zdravstvenih prava ("Službene novine FBiH" broj: 21/09);
32. Odluka o standardima i normativima zdravstvene zaštite iz obavezognog zdravstvenog osiguranja ("Službene novine FBiH" broj: 5/03, 18/04, 57/07, 53/08, 6/11 i 104/13);
33. Naredba o standardima i normativima zdravstvene zaštite iz obavezognog zdravstvenog osiguranja u pogledu apotekarske djelatnosti ("Službene novine FBiH" broj: 36/05);

34. Naredba o standardima i normativima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u djelatnosti porodične medicine, radiološke dijagnostičke djelatnosti primarnog nivoa i preventivne zdravstvene zaštite mladih u školama i na fakultetima ("Službene novine FBiH" broj: 6/11 i 104/13);
35. Odluka o utvrđivanju osnova, kriterija i mjerila za zaključivanje ugovora o pružanju zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja ("Službene novine TK" broj: 4/00);
36. Odluku o utvrđivanju prioritetnih vertikalnih programa zdravstvene zaštite od interesa za Federaciju Bosne i Hercegovine i prioritetnih najsloženijih oblika zdravstvene zaštite iz određenih specijalističkih djelatnosti koji će se pružati osiguranim licima na teritoriji Federacije Bosne i Hercegovine ("Službene novine FBiH" broj: 8/05, 11/07, 44/07, 97a/07 i 52/08);
37. Odluka o neposrednom učešću osiguranih lica u troškovima korištenja zdravstvene zaštite na teritoriji Tuzlanskog kantona ("Službene novine TK" broj: 2/03);
38. Odluka o izdvajajanju sredstava u Fond solidarnosti F BiH;
39. Odluka o utvrđivanju obima prava osiguranih lica na medicinsku rehabilitaciju, uslovima i postupku za ostvarivanje tog prava ("Službene novine TK" broj: 6/14);
40. Odluka o Listi lijekova obaveznog zdravstvenog osiguranja Federacije Bosne i Hercegovine ("Službene novine F BiH" broj: 56/13, 74/14 i 94/15);
41. Odluka o Listi lijekova obaveznog zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona („Službene novine TK“ broj: 3/16);
42. Odluka o Pozitivnoj listi lijekova Tuzlanskog kantona (Službene novine TK“ broj: 3/17 i 8/17)
43. Pravilnik o uslovima za propisivanje i izdavanje lijekova u prometu na malo („Službene novine F BiH“ broj: 42/11, 64/11 i 82/11);
44. Odluka o obimu prava na korištenje ortopedskih i drugih pomagala (Službene novine TK“ broj: 18/13);
45. Odluka o Jedinstvenoj listi pomagala i endoproteza („Službene novine TK“ broj: 11/16 i 5/17)
46. Odluka o jedinstvenoj metodologiji kojom se bliže utvrđuju kriteriji i mjerila za zaključivanje ugovora između nadležnog zavoda zdravstvenog osiguranja i zdravstvene ustanove ("Službene novine FBiH" broj: 34/13 i 90/13);
47. Sporazumom o načinu i postupku korištenja zdravstvene zaštite van područja kantonalnog zavoda zdravstvenog osiguranja kome osiguranik pripada („Službene novine FBiH“ broj: 41/01 i 7/02);
48. Sporazum o načinu i postupku korišćenja zdravstvene zaštite osiguranih osoba na teritoriji Bosne i Hercegovine, van područja entiteta, odnosno Distrikta Brčko, kome osigurane osobe pripadaju ("Službeni glasnik BiH" broj: 30/01);
49. Međunarodni ugovori o socijalnom osiguranju;
50. Paravilnik o postupku i kriterijima za utvrđivanje privremene spriječenosti za rad zbog bolesti, povrede ili drugih okolnosti („Službene novine FBiH“ broj: 66/12);
51. Pravilnik o naknadi plaće za vrijeme privremene spriječenosti za rad na teret sredstava Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona ("Službene novine TK" broj: 15/14 i 4/15);
52. Pravilnik o naknadi troškova prevoza osiguranim licima kad su upućeni da zdravstvenu zaštitu koriste van područja Tuzlanskog kantona ("Službene novine TK" broj: 15/07);
53. Pravilnik o uvjetima, načinu i postupku ostvarivanja zdravstvene zaštite za vrijeme boravka u inostranstvu („Službene novine FBiH“ broj: 31/02);
54. Instrukcija o ispunjavanju osnovnih uvjeta za priznavanje porodične medicine ("Službene novine TK" broj: 12/11);
55. Instrukcije o načinu organizovanja i finansiranja zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za područje Tuzlanskog kantona broj: 13/-37-5611/13 od 18.03.2013. godine
56. Pravilnik o uvjetima i postupku upućivanja osiguranih lica na liječenje u inostranstvo ("Službene novine FBiH" broj: 93/13);

Strateški plan
Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za period 2018. – 2020. godina

57. Međunarodni računovodstveni standardi (IAS), ukoliko su primjenjivi za budžet i izvanbudžetske fondove, za pitanja koja nisu regulisana Računovodstvenim standardima FBiH dok se ne donesu posebni federalni standardi za računovodstvo budžeta i izvanbudžetskih fondova ("Službeni glasnik BiH" broj: 31/10);
58. Međunarodni standardi finansijskog izvještavanja ("Službeni glasnik BiH" broj: 31/10);
59. Računovodstvene politike i Politike i procedure za internu kontrolu i
60. Interni akti Zavoda zdravstvenog osiguranja (pravilnici, procedure i instrukcije).

Strateški plan Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za period 2018. - 2020. godina

Cilj			Način ostvarivanja	
Opći	Posebni	Aktivnosti		
1.	Obezbjediti univerzalni održivi finansijski pristup osnovnom paketu usluga			
1.1.	Osigurati ukupno potrebna sredstva za obezbijeđivanje prava u skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju i Zakonom o zdravstvenoj zaštiti.			
	1.1.1.	Povećanje pokrivenosti stanovništa obaveznim zdravstvenim osiguranjem		
	1.1.2.	Saradnja sa Poreznom upravom na kontroli i poduzimanju mjera da se uplata doprinosa vrši redovno.		
	1.1.3.	Ovjeru zdravstvenih legitimacija vršiti isključivo ukoliko se uplata doprinosa vrši u kontinuitetu		
	1.1.4.	Utvrđivanje visine premije osiguranja za svaku godinu vršiti u visini koja omogućava pokriće troškova koji nastaju zbog neplaćanja participacije pri pružanju zdravstvene zaštite.		
	1.1.5.	U kontinuitetu vršiti aktivnosti na praćenju i naplati potraživanja po osnovu paušala i stvarnih troškova liječenja ino osiguranika u zdravstvenim ustanovama na području Tuzlanskog kantona.		
	1.1.6.	Sredstva Zavoda koja se ne koriste plasirati radi sticanja prihoda od kamata.		
1.2.	Obezbijediti osiguranim licima pravo na zdravstvenu zaštitu u skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju i Zakonom o zdravstvenoj zaštiti.			
	1.2.1.	Programiranje zdravstvene zaštite vršiti isključivo po standardima i normativima zdravstvene zaštite		
	1.2.2.	Ugovaranje zdravstvene zaštite vršiti po utvrđenoj metodologiji i kriterijima na osnovu utvrđenog programa zdravstvene zaštite		
	1.2.3.	Uspostaviti preventivno - promotivni rad putem ugovora zdravstvene zaštite.		
	1.2.4.	Implementirati plaćanje primarne zdravstvene zaštite po kapitaciji te uvesti nagradna plaćanja.		
	1.2.5.	Implementacija plaćanja akutne bolničke njege po sistemu DRG		

Cilj		Aktivnost i	Način ostvarivanja
Opći	Posebni		
1.2.	1.2.6.	Ugovaranje sa certificiranim zdravstvenim ustanovama.	
	1.2.7.	Uspostaviti ugovaranje zdravstvene zaštite po Zakonu o javnim nabavkama.	
	1.2.8.	Uspostaviti adekvatan monitoring i evaluaciju realizacije ugovora	
	1.2.9.	Uspostava elektronskog kartona osiguranih lica.	
	1.2.10.	Integracija Zdravstvenog informacionog sistema	
1.3.	Obezbijediti osiguranim licima pravo na lijekove u skladu sa Zakonom o zdravstvenoj zaštiti i Zakonom o lijekovima.		
1.3.	1.3.1.	Obezbijediti osiguranim licima pravo na esencijalne lijekove	
	1.3.2.	Obezbijediti adekvatan sistem kontrole realizacije liste lijekova	
	1.3.3.	Uspostaviti elektronski recept za lijekove sa Liste lijekova	
	1.3.4.	Uspostaviti elektronsku kontrolu propisivanja lijekova u ordinaciji i izdavanja u apotekama u realnom vremenu.	
	1.3.5.	Obezbijediti osiguranim licima lijekove koji su potrebni a ne nalaze se na listi lijekova	
1.4.	Obezbijediti osiguranim licima pravo na ortopedska i druga pomagala i endoproteze sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju.		
1.4.	1.4.1.	Uskladiti Listu ortopedskih pomagala sa Listom ortopedskih pomagala i endoproteza F BiH.	
	1.4.2.	Uspostaviti kontinuitet usklađivanja Liste ortopedskih pomagala i endoproteza svake godine.	
	1.4.3.	Uspostaviti elektronsko evidentiranje i praćenje realizacije i izvještavanje o realizaciji ortopedskih pomagala i endoproteza.	

Cilj		Aktivnost i	Način ostvarivanja
Opći	Posebni		
	1.4.4.		Ortopedska pomagala za kojim postoji potreba a ne nalaze se na Listi pomagala realizovati putem posebnih programa.
1.5.		Obezbijediti osiguranim licima pravo na naknadu plaće za vrijeme privremene spriječenosti za rad zbog bolesti u skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju.	
	1.5.1.		Unaprijediti sistem obrade zahtjeva i odobravanja sredstava na ime naknade plaće za vrijeme privremene spriječenosti za rad preko 42 dana zbog bolesti.
	1.5.2.		Uspostaviti evidentiranje, praćenje i izvještavanje o spriječenosti za rad zbog bolesti putem informacionog sistema.
	1.5.3.		Uspostaviti kontrolu odobravanja odobravanja odsustva zbog bolovanja u realnom vremenu.
	1.5.4.		Uspostaviti kontrolu lica kojim je odobreno bolovanje- da li zaista koriste bolovanje ili su i dalje radno angažovani.
1.6.		Obezbijediti funkcionisanje Stručne službe Zavoda u skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju.	
	1.6.1.		Uskladiti sistematizaciju poslova i radnih zadataka prilagođenu potrebama radnih zadataka Stručne službe.
	1.6.2.		Izvršiti adekvatnu popunu radnih mesta.
	1.6.3.		Izvršiti opremanje Stručne službe Zavoda
	1.6.4.		Uspostaviti informacioni sistem koji u realnom vremenu omogućava rad i pristup informacijama.
	1.6.5.		Uspostaviti trajnu edukaciju uposlenih u Stručnoj službi Zavoda iz svih oblasti koje su zastupljene u radu.

Opći cilj: Obezbjediti univerzalni održivi finansijski pristup osnovnom paketu usluga

Poseban cilj: Osigurati ukupno potrebna sredstva i obezbijeđivanje osiguranim licima svih prava u skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju i Zakonom o zdravstvenoj zaštiti.

Red. broj	Aktivnost	Nosilac aktivnosti	Vremenski period	Očekivani rezultati
1.	Povećanje pokrivenosti stanovništa obaveznim zdravstvenim osiguranjem	Kabinet direktora, Poslovnice ZZO	kontinuirano	Povećanje prihoda.
2.	Saradnja sa Poreznom upravom na kontroli i poduzimanju mjera da se uplata doprinosa vrši redovno.	Kabinet direktora	kontinuirano	Povećanje naplate prihoda.
3.	Ovjedu zdravstvenih legitimacija vršiti isključivo ukoliko se uplata doprinosa vrši u kontinuitetu	Svi sektori Zavoda	3 godine	Povećanje naplate prihoda.
4.	Utvrđivanje visine premije osiguranja za svaku godinu vršiti u visini koja omogućava pokriće troškova koji nastaju zbog neplaćanja participacije pri pružanju zdravstvene zaštite.	Kabinet direktora	3 godine	Povećanje prihoda.
5.	U kontinuitetu vršiti aktivnosti na praćenju i naplati potraživanja po osnovu paušala i stvarnih troškova liječenja ino osiguranika u zdravstvenim ustanovama na području Tuzlanskog kantona.	Sektor za trezorsko poslovanje, Sektor za pravne i opšte poslove - Odsjek za INO osiguranje i koordinaciju poslovnica	3 godine	Povećanje naplate prihoda.
6.	Sredstva Zavoda koja se ne koriste plasirati radi sticanja prihoda od kamata.	Kabinet direktora	1 godina	Povećanje prihoda.

Opći cilj: Obezbjediti univerzalni održivi finansijski pristup osnovnom paketu usluga**Poseban cilj: Obezbjediti osiguranim licima pravo na zdravstvenu zaštitu u skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju i Zakonom o zdravstvenoj zaštiti.**

Red. broj	Aktivnost	Nosilac aktivnosti	Vremenski period	Očekivani rezultati
1.	Programiranje zdravstvene zaštite vršiti isključivo po standardima i normativima zdravstvene zaštite	ZZJZTK, Kabinet direktora, Sektor za planiranje i praćenje ugovora, uz podršku Ministarstva zdravstva	2 godine	Uspostava sistema kvalitetne zdravstvene zaštite u cilju smanjenja smrtnosti i poboljšanja zdravstvenog stanja stanovništva
2.	Ugovaranje zdravstvene zaštite vršiti po utvrđenoj metodologiji i kriterijima na osnovu utvrđenog programa zdravstvene zaštite	Kabinet direktora, Sektor za planiranje i praćenje ugovora	2 godine	Unapređenjem sistema ugavaranja i plaćanja zdravstvenih usluga osigurati prava na kvalitetnu i ujednačenu zdravstvenu zaštitu iz obveznog zdravstvenog osiguranja, približiti zdravstvenu djelatnost stanovništvu i time sve stanovnike staviti u približno isti položaj po pitanju mogućnosti korištenja zdravstvene zaštite.
3.	Uspostaviti preventivno - promotivni rad putem ugovora zdravstvene zaštite.	ZZJZTK, Kabinet direktora, Sektor za planiranje i praćenje ugovora, uz podršku Ministarstva zdravstva	2 godine	Mjerama prevencije, rane dijagnostike i odgovarajuće terapije omogućiti proizvođenje maksimalnih efekata iz raspoloživih zdravstvenih resursa - unaprijediti zdravstveno stanje stanovništva, smanjenje smrtnosti u grupi vodećih preventabilnih karcinoma...
4.	Implementirati plaćanje primarne zdravstvene zaštite po kapitaciji te uvesti nagradna plaćanja.	Kabinet direktora, Sektor za planiranje i praćenje ugovora	2 godine	Osigurati pružanje kvalitetnih usluga kroz podršku unaprijeđenju postojećih resursa
5.	Implementacija plaćanja akutne bolničke njege po sistemu DRG	Kabinet direktora, Sektor za planiranje i praćenje ugovora, uz podršku Ministarstva zdravstva	3 godine	Osigurati pružanje kvalitetnih usluga uspostavljanjem novih mehanizama plaćanja
6.	Ugovaranje sa certificiranim zdravstvenim ustanovama.	Kabinet direktora, Sektor za planiranje i praćenje ugovora	3 godine	Povećanje i ujednačivanje kvaliteta pružanja zdravstvene zaštite
7.	Uspostaviti ugovanje zdravstvene zaštite po Zakon o javnim nabavkama.	Kabinet direktora, Sektor za pravne i opšte poslove, Sektor za planiranje i praćenje ugovora	3 godine	Dosljedno provođenje zakona i podzakonskih propisa, uspostavljena racionalnija i efikasnija upotreba resursa, a time i bolja zaštita zdravlja stanovništva
8.	Uspostaviti adekvatan monitoring i evaluaciju realizacije ugovora	ZZJZTK, Kabinet direktora, Sektor za planiranje i praćenje ugovora	3 godine	Praćenjem pokazatelja učinkovitosti i kvaliteta pružanja zdravstvene zaštite poticati efikasnije pružanje zdravstvenih usluga (veća vrijednost za uložena sredstva)
9.	Uspostava elektronskog kartona osiguranih lica.	Kabinet direktora, Sektor za planiranje i praćenje ugovora, uz podršku Ministarstva zdravstva	2 godine	Unapređenje vođenja medicinske dokumentacije, čime se osigurava sigurnost, razmjena i praćenje podataka, transparentnost i racionalno korištenje svih resursa.
10.	Integracija Zdravstvenog informacionog sistema	Kabinet direktora, Sektor za planiranje i praćenje ugovora, uz podršku Ministarstva zdravstva	3 godine	Unapređenje kvaliteta zdravstvene zaštite (brzina, kvalitet, sveobuhvatnost i efikasnost pružanja usluga) jednostavnijom razmjenom podataka, smanjenjem liste čekanja, naručivanjem i objedinjavanjem zajedničkih funkcija zdravstvenih ustanova, te transparentnost i racionalno korištenje svih resursa

Pokazatelj rezultata (izlaz) - Poseban cilj 1.3. Obezbjediti osiguranim licima pravo na lijekove.

Tabela 3.

Opći cilj: Obezbjediti univerzalni održivi finansijski pristup osnovnom paketu usluga

Poseban cilj: Obezbjediti osiguranim licima pravo na lijekove u skladu sa Zakonom o ZZ i Zakonom o lijekovima.

Red. broj	Aktivnost	Nosilac aktivnosti	Vremenski period	Očekivani rezultati
1.	Obezbjediti osiguranim licima pravo na esencijalne lijekove	Ministarstvo zdravstva, Kabinet direktora	kontinuirano	dostupni, efikasni i kvalitetni lijekovi za sva osigurana lica
2.	Obezbjediti adekvatan sistem kontrole realizacije liste lijekova	Kabinet direktora, Sektor za planiranje i praćenje ugovora	2 godine	dosljedno provođenje zakona i podzakonskih propisa, uspostavljena racionalnija i efikasnija upotreba farmaceutskih proizvoda, a time i bolja zaštita zdravlja stanovništva
3.	Uspostaviti elektronski recept za lijekove sa Liste lijekova	Ministarstvo zdravstva, Kabinet direktora	2 godine	osiguranje sigurnosti, razmjene i praćenja podataka, transparentnost i racionalno korištenje svih resursa, te brzina, kvalitet i efikasnost pružanja usluga pacijentima.
4.	Uspostaviti elektronsku kontrolu propisivanja lijekova u ordinaciji i izdavanja u apotekama u realnom vremenu.	Kabinet direktora, Sektor za planiranje i praćenje ugovora	2 godine	osiguranje sigurnosti, razmjene i praćenja podataka, transparentnost i racionalno korištenje svih resursa
5.	Obezbjediti osiguranim licima lijekove koji su potrebni a ne nalaze se na listi lijekova	Ministarstvo zdravstva, Kabinet direktora	3 godina	unaprijediti terapijske mogućnosti u cilju uspješnijeg liječenja

Pokazatelj rezultata (izlaz) - Poseban cilj 1.4. Obezbijediti osiguranim licima pravo na ortopedska pomagala.

Tabela 4.

Opći cilj: Obezbjediti univerzalni održivi finansijski pristup osnovnom paketu usluga

Poseban cilj: Obezbjediti osiguranim licima pravo na ortopedska i druga pomagala i endoproteze sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju.

Red. broj	Aktivnost	Nosilac aktivnosti	Vremenski period	Očekivani rezultati
1.	Uskladiti Listu ortopedskih pomagala sa Listom ortopedskih pomagala i endoproteza F BiH.	Ministarstvo zdravstva, Kabinet direktora, Sektor za pravne i opšte poslove	2 godina	poboljšan kvalitet života osiguranim licima - ostvarivanje prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja u skladu sa Zakonom
2.	Uspostaviti kontinuitet usklađivanja Liste ortopedskih pomagala i endoproteza svake godine sa realnim mogućnostima za finansiranje.	Ministarstvo zdravstva, Kabinet direktora, Sektor za pravne i opšte poslove	kontinuirano	poboljšan kvalitet života osiguranim licima - ostvarivanje prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja u skladu sa Zakonom
3.	Uspostaviti elektronsko evidentiranje i praćenje realizacije i izvještavanje o realizaciji ortopedskih pomagala i endoproteza.	Kabinet direktora, Sektor za planiranje i praćenje ugovora	2 godine	osiguranje sigurnosti, razmjene i praćenja podataka, transparentnost i racionalno korištenje svih resursa
4.	Obezbjediti ortopedska pomagala za kojim postoji potreba a ne nalaze se na Listi pomagala i realizovati ih putem posebnih programa.	Ministarstvo zdravstva, Kabinet direktora	3 godina	poboljšan kvalitet života osiguranim licima

Pokazatelj rezultata (izlaz) - Poseban cilj 1.5. Obezbjediti osiguranim licima pravo na naknadu plaće.

Tabela 5.

Opći cilj: Obezbjediti univerzalni održivi finansijski pristup osnovnom paketu usluga

Poseban cilj: Obezbjediti osiguranim licima pravo na naknadu plaće za vrijeme privremene spriječenosti za rad zbog bolesti u skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju.

Red. broj	Aktivnost	Nosilac aktivnosti	Vremenski period	Očekivani rezultati
1.	Unaprijediti sistem obrade zahtjeva i odobravanja sredstava na ime daknade plaće za vrijeme privremene spriječenosti za rad preko 42 dana zbog bolesti.	Kabinet direktora, Sektor za pravne i opšte poslove	kontinuirano	ostvarivanje prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja, te racionalnija i efikasnija upotreba resursa
2.	Uspostaviti evidentiranje, praćenje i izvještavanje o spriječenosti za rad zbog bolesti putem informacionog sistema.	Kabinet direktora, Sektor za planiranje i praćenje ugovora	2 godina	osiguranje sigurnosti, razmjene i praćenja podataka, transparentnost i racionalno korištenje svih resursa
3.	Uspostaviti kontrolu odobravanja bolovanja u realnom vremenu.	Kabinet direktora, Sektor za planiranje i praćenje ugovora	3 godine	dosljednije provođenje zakona i podzakonskih propisa, racionalnije korištenje resursa, a time i bolja zaštita zdravlja ljudi.
4.	Uspostaviti kontrolu lica kojim je odobreno bolovanje - da li zaista koriste bolovanje ili su i dalje radno angažovani.	Kabinet direktora, Sektor za trezorsko poslovanje, Sektor za pravne i opšte poslove	3 godine	Smanjenje nepotrebnog bolovanja u cilju smanjenja ukupnih troškova, vraćanje osiguranika redovnim radnim aktivnostima;

Pokazatelj rezultata (izlaz) - Poseban cilj 1.6. Obezbijediti funkcionisanje Stručne službe Zavoda.

Tabela 6.

Opći cilj: Obezbjediti univerzalni održivi finansijski pristup osnovnom paketu usluga

Poseban cilj: Obezbijediti funkcionisanje Stručne službe Zavoda u skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju.

Red. broj	Aktivnost	Nosilac aktivnosti	Vremenski period	Očekivani rezultati
1.	Usklađivanje sistematizacije poslova i radnih zadataka prilagođenu potrebama radnih zadataka Stručne službe.	Upravni odbor, Kabinet direktora	kontinuirano	racionalnija i efikasnija upotreba resursa
2.	Izvršiti adekvatnu popunu radnih mesta.	Kabinet direktora	2 godine	poboljšanje efikasnosti
3.	Izvršiti adekvatno opremanje Stručne službe Zavoda	Kabinet direktora	kontinuirano	unaprijeđeni uslovi rada
4.	Uspostaviti informacioni sistem koji u realnom vremenu omogućava rad i pristup informacijama.	Kabinet direktora	3 godine	unaprijeđeni uslovi rada i poboljšanje efikasnosti
5.	Uspostaviti trajnu edukaciju uposlenih u Stručnoj službi Zavoda iz svih oblasti koje su zastupljene u radu.	Kabinet direktora	kontinuirano	poboljšanje znanja i vještina zaposlenika