



Tuzla, Franjevačka 36, tel.: +387 35 30 06 00, fax: +387 35 27 53 73, e-mail: info@zzotk.ba

Broj: 01-04-1-20-15-4/23 - SB/SA

Tuzla, 15.08.2023. godine

Na osnovu člana 10. Statuta Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona Tuzla ("Službene novine TK" broj: 4/16) Upravni odbor Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona Tuzla, na X redovnoj sjednici, održanoj 15.08.2023. godine donio je

## O D L U K U

### Član 1.

Usvaja se Strateški plan Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za period 2024. – 2026. godina

### Član 2.

Odluka stupa na snagu danom donošenja.

#### Dostavljeno:

1. Ministarstvu zdravstva TK
2. Sektoru za trezorsko poslovanje
3. Sektoru za zdravstveno osiguranje i informatičku podršku
4. Sektoru za pravne i opšte poslove
5. a/a



Predsjednik Upravnog odbora

dr. Muhamed Osmanović



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

**Strateški plan  
Zavoda zdravstvenog osiguranja  
Tuzlanskog kantona za period  
2024. – 2026. godina**

**Tuzla, avgust 2023. 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

Na osnovu člana 10. stav (1) tačka c) Statuta Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona Tuzla („Službene novine TK“ broj: 4/16), Upravni odbor Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona na redovnoj sjednici održanoj .2023. godine donosi

## **Strateški plan Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za period 2024. – 2026. godine**

### **I. UVOD**

Strateški plan daje strateške smjernice i pravce djelovanja za Zavod zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za period 2024.-2026. godina.

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.

Strateško planiranje je cikličan proces i provodi se kontinuirano. Strateški plan se odnosi na period od tri godine, a donosi se svake godine za naredne tri godine.

Ostvarenje postavljenih ciljeva se prati putem uspostavljenih kriterija, odnosno indikatora uspjeha i metoda njihove verifikacije. Rezultati procesa praćenja služe kao ulazne informacije za izradu sljedećeg strateškog plana. Svaki novi plan istovremeno predstavlja korekciju prethodno donešenih dokumenata, odnosno usmjerenja Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona (u daljem tekstu: Zavod) u smislu pravca djelovanja, a na osnovu trenutno dostupnih informacija.

### **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 korišćenjem 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 zaštiti<sup>1</sup>, 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 obezbijedi univerzalni održivi finansijski pristup osnovnom paketu usluga koje će biti kvalitetne i efikasno pružene osiguranim licima od strane davalaca usluga.

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

#### **SNAGE (strenghts)**

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 posebne organizacione jedinice za kontrolu provođenja ugovornih odredbi, propisivanja lijekova na teret sredstava Zavoda i drugih,

---

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

6. Popunjavanje i predaja izjave o fiskalnoj odgovornosti svake godine za prethodnu budžetsku godinu,
7. Primjena savremenih informatičkih tehnologija u svakodnevnom radu i komunikaciji,
8. Uspostavljanje ISO standarda u poslovanju kroz usluge certifikacije po ISO standardima odnosno primjenu i provjeru usklađenosti sa međunarodnim normama poslovanja,
9. Iskustvo uposlenih u oblasti zdravstvenog sektora,
10. Zadovoljavajući prostor, kadar i oprema,
11. Kontinuirana edukacija radnika.

### **SLABOSTI (weakneses)**

1. Neuplaćivanje doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje,
2. Neobezbjeđivanje 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 od strane nadležnih institucija,
3. Zdravstveno stanje stanovništva imajući u vidu vodeće bolesti - porast inzulinih ovisnih lica, kardiovaskularnih bolesti, duševnih bolesti, bolesti kičme, maligne neoplazme, plućne bolesti, neurološke bolesti, epidemije prouzrokovane klimatskim promjenama, zagađenjem životne sredine i drugim uslovima,
4. Nemogućnost predviđanja visine troškova za naknade plata po osnovu privremenog odsustva sa posla, ortopedski 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 (sa članovima porodica) od oko 30% u strukturi osiguranih lica koji utiču na porast zdravstvene potrošnje po osnovu emitovanih prava,
9. Visok udio nezaposlenih lica u strukturi osiguranih lica,
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.

### **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 donosiocima 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 socioekonomska 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, odnosno pad poslovne aktivnosti privrednih subjekata sa značajnim brojem zaposlenih,
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. Porast broja oboljelih koji se finansiraju iz sredstava Zavoda,
13. Epidemije/pandemije bolesti,
14. Elementarne nepogode i vanredna stanja,
15. Porast potrošnje lijekova,
16. Porast odsustva sa posla zbog bolesti preko 42 dana ili izmjene propisa u tom dijelu,
17. Uvođenje novih programa od strane nadležnih institucija bez obezbjeđenja adekvatnih finansijskih sredstava za iste.

## **VI. CILJEVI**

### **Opći cilj**

Opći cilj Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona je **obezbjeđenje univerzalnog održivog finansijskog pristupa osnovnom paketu usluga**, kako bi se omogućilo efikasno i pravično finansiranje zdravstvene zaštite u kontekstu reforme zdravstvenog finansiranja i u okviru raspoloživih sredstava.

Opći cilj je razrađen po posebnim ciljevima a zatim po aktivnostima koje su planirane u okviru posebnih ciljeva. Za svaku aktivnost su dati očekivani rezultati.

U cilju praćenja izvršenja plana i evaluacije rezultata za mjerenje uspjeha za svaku pojedinu aktivnost su utvrđeni indikatori uspjeha i metod verifikacije indikatora. Indikatori uspjeha i metodi njihove verifikacije su dati u tabelama u prilogu.

### **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. Obezbijediti osiguranim licima pravo na zdravstvenu zaštitu u skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju i Zakonom o zdravstvenoj zaštiti.
- 1.3. Obezbijediti osiguranim licima pravo na lijekove u skladu sa Zakonom o zdravstvenoj zaštiti i Zakonom o lijekovima.
- 1.4. Obezbijediti osiguranim licima pravo na ortopedska i druga pomagala i endoproteze u skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju.
- 1.5. Obezbijediti osiguranim licima pravo na naknadu plaće za vrijeme privremene spriječenosti za rad zbog bolesti u skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju.
- 1.6. Obezbijediti funkcionisanje Stručne službe Zavoda u skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju.

#### **1. Obezbijediti 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 obezbijediti 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 davaoca.

Ostvarenje općeg cilja, sa svrhom postizanja poboljšanja zdravlja stanovništva i zadovoljstva korisnika usluga kroz univerzalnu, efikasnu, kontinuiranu, dostupnu, kvalitetnu i isplativu zdravstvenu zaštitu orijentisanu 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 i obezbijedivanje osiguranim licima svih 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 stanovništva 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 iznosa planiranih sredstava za godišnju premiju osiguranih lica u skladu sa važećom Odlukom o neposrednom učešću u troškovima korištenja pojedinih vidova zdravstvene zaštite u osnovnom paketu zdravstvenih prava na teritoriji Tuzlanskog kantona.
- 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 obaveznog 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 prioritete federalne programe zdravstvene zaštite koji će se provoditi na teritoriji FBiH kao i prioritete 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 po standardima i normativima zdravstvene zaštite.

Program zdravstvene zaštite u osnovi izraditi u skladu sa Standardima i normativima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u Federaciji Bosne i Hercegovine („Sl.novine FBiH“ broj: 82/14,107/14 i 58/18), uvažavajući stavove Ministarstva zdravstva TK u pogledu specifičnosti pružanja i organizovanja zdravstvene zaštite na području Tuzlanskog kantona.

**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, a u skladu sa važećim propisima.

Unaprijediti sistem ugovaranja sa zdravstvenim ustanovama koje pružaju zdravstvenu zaštitu, alocirati sredstva 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 obaveznog zdravstvenog osiguranja, približiti zdravstvenu djelatnost stanovništvu i time sve stanovnike staviti u približno isti položaj po pitanju mogućnosti korištenja zdravstvene zaštite.

- 1.2.3.** 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 osigurati će se provedba načela učinkovitosti i djelotvornosti sistema kvaliteta zdravstvenih postupaka na svim nivoima zdravstvene zaštite, osigurati će se načelo orijentiranosti 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 ujednačavanje kvaliteta pružanja zdravstvene zaštite, a u cilju smanjivanja rizika po život i zdravlje pacijenta.

- 1.2.4.** Uspostaviti preventivno - promotivni rad putem ugovora zdravstvene zaštite.

Uz podršku Ministarstva zdravstva TK i na osnovu Programa Zavoda za javno zdravstvo TK 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 preventivnih karcinoma.

**1.2.5.** Unaprijediti sistem plaćanja primarne zdravstvene zaštite po kapitaciji uvođenjem nagradnih plaćanja.

Nastaviti i unaprijediti sistem nagradnog plaćanja sa timovima porodične/obiteljske medicine, koje bi bilo bazirano na poboljšanju organizacije i kvaliteta pruženih usluga i koje bi se realizovalo nakon izvršene kontrole.

**Očekivani rezultati:** Osigurati pružanje kvalitetnih usluga putem unapređenja organizacije timova koji pružaju zdravstvene usluge i optimizacije broja registrovanih osiguranih lica.

**1.2.6.** Implementacija plaćanja akutne bolničke njege po sistemu DRG.

Kontinuirano raditi na implementiranju modela plaćanja bolničkih zdravstvenih usluga radi stvaranja poticaja za ograničavanje troškova i poboljšanje učinka davanja 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, kao i praćenja stvarnih troškova pruženih zdravstvenih usluga.

**1.2.7.** Uspostaviti adekvatan monitoring i evaluaciju realizacije ugovora.

Uspostaviti kontinuitet monitoringa, evaluacije i kontrole izvršenja programa zdravstvene zaštite. 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).

**1.2.8.** Cjelovita implementacija integrisanog zdravstvenog informacionog sistema

Razvoj i uvođenje centralnog sistema za prikupljanje, obradu podataka i napredno izvještavanje omogućit će tačnije i bolje upravljanje zdravstvenim sistemom, te podići brzinu, kvalitet i efikasnost pružanja usluga pacijentima. Uspostavom elektronskog kartona, elektronskog recepta, elektronske uputnice i ostalih modula kao dijelova integrisanog zdravstvenog informacionog sistema unaprijedit će se vođenje medicinske dokumentacije, osigurati će se dostupnost, sigurnost, razmjena i praćenje podataka, transparentnost svih postupaka u zdravstvu.

**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, unapređenjem vođenja medicinske dokumentacije, transparentnošću i racionalnim korištenjem 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, izbor i zaključivanje ugovora sa apotekama za izdavanje lijekova sa Liste lijekova, dežurstvo, 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.** Potpuna elektronska kontrola 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.

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

Procjena potrebnih količina lijekova, finansiranje bolničkih lijekova, finansiranje specijalne dječije hrane u skladu sa rješenjima, finansiranje vakcina, finansiranje lijekova koji se koriste u terapiji bola, finansiranje lijekova koji se koriste u terapiji specifičnih oboljenja, 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 u skladu 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.** Uskladiti 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:** Poboľšan 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:** Poboľšan kvalitet života osiguranim licima - ostvarivanje prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u skladu sa Zakonom.

**1.4.3.** 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:** Poboľšanje 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 naknade 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 kontrolu odobravanja bolovanja u realnom vremenu.

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

1.5.3. 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. Obezbjediti 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. Uskladiti 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. Izvršiti 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 informacijski sistem koji u realnom vremenu omogućava rad i pristup informacijama.

**Očekivani rezultati:** Unaprijeđeni uslovi rada i poboljšanje efikasnosti.

1.6.5. Uspostaviti kontinuiranu edukaciju radnika u Stručnoj službi Zavoda iz svih oblasti koje su zastupljene u radu.

**Očekivani rezultati:** Poboljšanje znanja i vještina radnika.

Broj: 01-11-1-659/23  
Tuzla, 15.08.2023. godine



**Predsjednik  
Upravnog odbora  
Dr. Muhamed Osmanović**

## **VII. ZAKONSKI OKVIR**

1. Međunarodni računovodstveni standardi (IAS) i Međunarodni standardi finansijskog izvještavanja ("Službeni glasnik BiH" broj: 10/17);
2. Zakon o porezu na dodatu vrijednost ("Službeni glasnik BiH" broj: 9/05, 35/05 i 100/08);
3. Zakon o finansijskoj konsolidaciji privrednih društava u BiH („Službene novine BiH“ broj: 52/14, 36/18, 54/19 i 48/21);
4. Zakon o lijekovima i medicinskim sredstvima („Službeni glasnik BiH“ broj: 58/08);
5. Zakon o javnim nabavkama („Službeni glasnik BiH“ broj: 39/14 i 59/22);
6. 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);
7. Zakon o zdravstvenom osiguranju („Službene novine FBiH“ broj: 30/97, 7/02, 70/08, 48/11, 36/18 i 61/22);
8. Zakon o zdravstvenoj zaštiti („Službene novine FBiH“ broj: 46/10 i 75/13);
9. Zakon o lijekovima („Službene novine FBiH“, broj: 109/12);
10. Zakon o apotekarskoj djelatnosti („Službene novine FBiH“ broj: 40/10);
11. Zakon o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata („Službene novine FBiH“ broj: 40/10);
12. Zakon o budžetima u Federaciji Bosne i Hercegovine („Službene novine FBiH“ broj: 102/13, 9/14, 13/14, 8/15, 91/15, 102/15, 104/16, 5/18, 11/19, 99/19 i 25a/22);
13. Zakon o računovodstvu i reviziji u FBiH ("Službene novine FBiH" broj: 15/21);
14. Zakon o trezoru u FBiH („Službene novine FBiH“ broj: 26/16 i 3/20);
15. Zakon o jedinstvenom sistemu registracije, kontrole i naplate doprinosa („Službene novine FBiH“ broj: 42/09, 109/12, 86/15, 30/16 i 96/21);
16. Zakon o doprinosima („Službene novine FBiH“ broj: 35/98, 54/00, 16/01, 37/01, 1/02, 17/06, 14/08, 91/15, 104/16, 34/18, 99/19 i 4/21);
17. Zakon o naplati i djelimičnom otpisu dospelih, a nenaplaćenih doprinosa za socijalno osiguranje („Službene novine FBiH“ broj: 25/06 i 57/09);
18. Zakon o porezu na dohodak („Službene novine FBiH“ broj: 10/08, 9/10, 44/11, 7/13 i 65/13);
19. Zakon o finansijskoj konsolidaciji rudnika uglja u FBiH prema obračunatim a neuplaćenim javnim prihodima u periodu od 2009. do 2015. godine („Službene novine FBiH“ broj: 81/08, 109/12, 5/14 i 32/17 );
20. Zakon o ublažavanju negativnih ekonomskih posljedica („Službene novine FBiH“ broj: 28/20)
21. Zakon o unutrašnjem platnom prometu („Službene novine FBiH“ broj: 48/15, 79/15 i 4/21);
22. Zakon o investiranju javnih sredstava („Službene novine FBiH“ broj: 77/04 i 48/08);
23. Zakon o upravnom postupku („Službene novine FBiH“ broj: 2/98, 48/99 i 66/22);
24. Sporazum o načinu i postupku korištenja zdravstvene zaštite van područja kantonalnog zavoda zdravstvenog osiguranja kome osiguranik pripada („Službene novine FBiH“ broj: 41/01, 7/02 i 14/17 88/18 i 27/22);
25. Uredba o računovodstvu budžeta u FBiH („Službene novine FBiH“ broj: 34/14);
26. Odluka o utvrđivanju osnovnog paketa zdravstvenih prava („Službene novine FBiH“ broj: 21/09);
27. 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, 33/08 i 52/08);
28. Odluka o izdvajanju sredstava u Fond solidarnosti F BiH za 2023.godinu
29. Odluku o listi lijekova obaveznog zdravstvenog osiguranja FBiH („Službene novine FBiH“ broj: 106/21, 83/22 i 11/23)
30. Naredba o standardima i normativima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja („Službene novine FBiH“ broj: 82/14, 107/14 i 58/18)
31. Pravilnik o načinu ostvarivanja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja ("Službene novine FBiH" broj: 31/02 i 20/19);
32. Pravilnik o uslovima za propisivanje i izdavanje lijekova u prometu na malo (Službene novine FBiH“ broj: 42/11, 64/11 i 82/11);
33. Pravilnik o knjigovodstvu budžeta u FBiH („Službene novine FBiH“ broj: 60/14);

34. Pravilnik o finansijskom izvještavanju i godišnjem obračunu budžeta u FBiH („Službene novine FBiH” broj: 69/14, 14/15, 4/16, 19/18 i 3/21);
35. Pravilnik o načinu obračunavanja i uplate doprinosa („Službene novine FBiH” broj: 64/08, 81/08, 98/15, 6/17, 38/17, 39/18, 12/21 i 6/22);
36. Pravilnik o načinu uplate pripadnosti i raspodjele javnih prihoda u FBiH („Službene novine FBiH” broj: 54/20, 55/20-ispravka, 63/20, 88/20, 28/21, 56/21, 83/21, 1/22, 34/22, 57/22 i 76/22);
37. Zakon o Zavodu zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona („Službene novine TK” broj: 14/99, 15/13, 7/15, 14/16)
38. Statut Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona Tuzla („Službene novine TK” broj: 4/16);
39. Uredba o ostvarivanju prava na ortopedska i druga pomagala iz obaveznog zdravstvenog osiguranja („Službene novine TK” broj: 11/22 i 17/22);
40. Odluka o utvrđivanju osnovica, stopa i načinu obračunavanja i uplate doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranja na području Tuzlanskog kantona („Službene novine TK” broj: 14/22);
41. Odluka o neposrednom učešću osiguranih lica u troškovima korištenja pojedinih vidova zdravstvene zaštite u osnovnom paketu zdravstvenih prava na teritoriji Tuzlanskog kantona („Službene novine TK” broj: 10/23);
42. Odluka o jedinstvenoj listi pomagala i endoproteza (Službene novine TK” broj: 2/23);
43. Odluka o Listi lijekova obaveznog zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona („Službene novine TK” broj: 6/19, 56/19 i 98/19);
44. Odluka o Pozitivnoj listi lijekova Tuzlanskog kantona („Službene novine TK” broj: 11/23 Odluke Vlade TK broj: 02/1-04-13932-3/23 od 25.07.2023. godine i broj: 02/1-04-13932-4/23 od 28.07.2023. godine);
45. Odluka o uslovima i načinu za propisivanje lijekova za hronične bolesti („Službene novine TK” broj: 7/11);
46. Pravilnik o uvjetima i načinu ostvarivanja prava na bolničko liječenje – medicinskom rehabilitacijom u okviru obaveznog zdravstvenog osiguranja („Službene novine TK” broj: 7/21 i 18/21);
47. Pravilnik o načinu provođenja nadzora i kontrole ugovornih ustanova Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona („Službene novine TK” broj: 7/21 i 2/23);
48. Pravilnik o načinu ostvarivanja prava na slobodan izbor doktora medicine i doktora stomatologije primarne zdravstvene zaštite („Službene novine TK” broj: 4/16);
49. Pravilnik o sufinansiranju troškova pruženih zdravstvenih usluga za osigurana lica Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona („Službene novine TK” broj: 13/20);
50. Pravilnik o naknadi troškova prijevoza na teret sredstava Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona (Službene novine TK” broj: 18/18);
51. Pravilnik o naknadi plaće za vrijeme privremene spriječenosti za rad na teret sredstava Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona („Službene novine TK” broj: 7/22);
52. Međunarodni ugovori o socijalnom osiguranju;
53. Računovodstvene politike i Politike i procedure za internu kontrolu
54. Interni akti Zavoda zdravstvenog osiguranja (pravilnici, procedure i instrukcije).

## Strateški plan Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za period 2024. - 2026. godina

Cilj		Način ostvarivanja	
Opći	Posebni		
1.	<b>Obezbjediti univerzalni održivi finansijski pristup osnovnom paketu usluga</b>		
	1.1.	<b>Osigurati ukupno potrebna sredstva za obezbijedivanje prava u skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju i Zakonom o zdravstvenoj zaštiti</b>	
		1.1.1.	Povećanje pokrivenosti stanovništva 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 iznos planiranih sredstava za godišnju premiju osiguranih lica u skladu sa važećom Odlukom o neposrednom učešću u troškovima korištenja pojedinih vidova zdravstvene zaštite u osnovnom paketu zdravstvenih prava na području Tuzlanskog kantona.
		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.	<b>Obezbijediti osiguranim licima pravo na zdravstvenu zaštitu u skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju i Zakonom o zdravstvenoj zaštiti</b>	
		1.2.1.	Programiranje zdravstvene zaštite vršiti po standardima i normativima zdravstvene zaštite
		1.2.2.	Ugovaranje zdravstvene zaštite vršiti po utvrđenoj metodologiji i kriterijima na osnovu utvrđenog programa zdravstvene zaštite, a u skladu sa važećim propisima
		1.2.3.	Ugovaranje sa certificiranim zdravstvenim ustanovama
		1.2.4.	Uspostaviti preventivno - promotivni rad putem ugovora zdravstvene zaštite
		1.2.5.	Unaprijediti sistem plaćanja primarne zdravstvene zaštite po kapitulaciji uvođenjem nagradnih plaćanja



Cilj		Aktivnosti	Način ostvarivanja
Opći	Posebni		
		1.2.6.	Implementacija plaćanja akutne bolničke njege po sistemu DRG
		1.2.7.	Uspostaviti adekvatan monitoring i evaluaciju realizacije ugovora
		1.2.8.	Cjelovita implementacija integrisanog zdravstvenog informacionog sistema
	1.3.	<b>Obezbijediti osiguranim licima pravo na lijekove u skladu sa Zakonom o zdravstvenoj zaštiti i Zakonom o lijekovima</b>	
		1.3.1.	Obezbijediti osiguranim licima pravo na esencijalne lijekove
		1.3.2.	Obezbijediti adekvatan sistem kontrole realizacije liste lijekova
		1.3.3.	Potpuna elektronska kontrola propisivanja lijekova u ordinaciji i izdavanja u apotekama u realnom vremenu.
		1.3.4.	Obezbijediti osiguranim licima lijekove koji su potrebni a ne nalaze se na listi lijekova
	1.4.	<b>Obezbijediti osiguranim licima pravo na ortopedska i druga pomagala i endoproteze u skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju</b>	
		1.4.1.	Uskladiti Listu ortopedskih pomagala sa Listom ortopedskih pomagala i endoproteza FBiH
		1.4.2.	Uspostaviti kontinuitet usklađivanja Liste ortopedskih pomagala i endoproteza svake godine
		1.4.3.	Obezbijediti ortopedska pomagala za kojim postoji potreba a ne nalaze se na Listi pomagala i realizovati ih putem posebnih programa
	1.5.	<b>Obezbijediti osiguranim licima pravo na naknadu plaće za vrijeme privremene spriječenosti za rad zbog bolesti u skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju</b>	
		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 kontrolu odobravanja odsustva zbog bolovanja u realnom vremenu

Cilj		Aktivnosti	Način ostvarivanja
Opći	Posebni		
		1.5.3.	Uspostaviti kontrolu lica kojim je odobreno bolovanje - da li zaista koriste bolovanje ili su i dalje radno angažovani
	1.6.	<b>Obezbijediti funkcionisanje Stručne službe Zavoda u skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju</b>	
		1.6.1.	Uskladiti sistematizaciju poslova i radnih zadataka prilagođenu potrebama radnih zadataka Stručne službe
		1.6.2.	Izvršiti adekvatnu popunu radnih mjesta
		1.6.3.	Izvršiti opremanje Stručne službe Zavoda
		1.6.4.	Uspostaviti informacijski sistem koji u realnom vremenu omogućava rad i pristup informacijama
		1.6.5.	Uspostaviti kontinuiranu edukaciju uposlenih u Stručnoj službi Zavoda iz svih oblasti koje su zastupljene u radu

**Opći cilj: Obezbjediti univerzalni održivi finansijski pristup osnovnom paketu usluga**

Tabela 1.

**Poseban cilj: Osigurati ukupno potrebna sredstva i obezbjeđivanje 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	Indikatori uspjeha	Metod verifikacije
1.	Povećanje pokrivenosti stanovništva obaveznim zdravstvenim osiguranjem	Kabinet direktora, Poslovnice ZZO	kontinuirano	Povećanje prihoda	Procenat pokrivenosti stanovništva obaveznim zdravstvenim osiguranjem	99% pokrivenosti
2.	Saradnja sa Poreznom upravom na kontroli i poduzimanju mjera da se uplata doprinosa vrši redovno	Kabinet direktora	kontinuirano	Povećanje naplate prihoda	Povećanje prihoda od doprinosa	Ostvarivanje većih prihoda u svakoj narednoj godini
3.	Ovjeru zdravstvenih legitimacija vršiti isključivo ukoliko se uplata doprinosa vrši u kontinuitetu	Svi sektori Zavoda	kontinuirano	Povećanje naplate prihoda	Povećanje prihoda od doprinosa	Ostvarivanje većih prihoda u svakoj narednoj godini
4.	Utvrđivanje iznosa planiranih sredstava za godišnju premiju osiguranih lica u skladu sa važećom Odlukom o neposrednom učešću u troškovima korištenja pojedinih vidova zdravstvene zaštite u osnovnom paketu zdravstvenih prava na teritoriji Tuzlanskog kantona	Ministarstvo finansija TK, ZZO TK	kontinuirano	Obezbjedeđen prihod od Vlade TK	Obezbjedeđen prihod po osnovu premije bez aplikacije markica	Ostvaren prihod po Sporazumu ZZO TK i Ministarstva finansija TK
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 - Odsjek za međunarodno zdravstveno osiguranje	kontinuirano	Povećanje naplate prihoda	Povećanje prihoda od INO osiguranja	Ostvarivanje većih prihoda u svakoj narednoj godini
6.	Sredstva Zavoda koja se ne koriste plasirati radi sticanja prihoda od kamata	Kabinet direktora	1 godina	Povećanje prihoda	Investiranje raspoloživa sredstva	Zaključeni ugovori sa bankama

**Opći cilj: Obezbjediti univerzalni održivi finansijski pristup osnovnom paketu usluga**

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

Red. broj	Aktivnost	Realizacija ciljeva u proteklom periodu prema definisanim aktivnostima
1.	Povećanje pokrivenosti stanovništva obaveznim zdravstvenim osiguranjem	Na dan 30.06.2023. godine pokrivenost stanovništva zdravstvenim osiguranjem je 89,55%.
2.	Saradnja sa Poreznom upravom na kontroli i poduzimanju mjera da se uplata doprinosa vrši redovno	Veći prihodi od poreza ostvareni su u svakoj narednoj godini, unazad pet godina i to:
3.	Ovjeru zdravstvenih legitimacija vršiti isključivo ukoliko se uplata doprinosa vrši u kontinuitetu	- 2018. godine 224.738.206 KM, - 2019. godine 246.530.208 KM, - 2020. godine 252.058.403 KM, - 2021. godine 264.462.788 KM i - 2022. godine 301.478.359 KM.
4.	Utvrđivanje iznosa planiranih sredstava za godišnju premiju osiguranih lica u skladu sa važećom Odlukom o neposrednom učešću u troškovima korištenja pojedinih vidova zdravstvene zaštite u osnovnom paketu zdravstvenih prava na teritoriji Tuzlanskog kantona	Prihodi od premije osiguranih lica imali su tendenciju blagog pada iz godine u godinu i isti za 2019. godinu iznose 3.652.327 KM, za 2020. godinu 3.112.831 KM, za 2021. godinu 468.206 KM i za 2022. godinu 2.952.518 KM. U skladu sa Odlukom Vlade Tuzlanskog kantona o neposrednom učešću u troškovima korištenja pojedinih vidova zdravstvene zaštite u osnovnom paketu zdravstvenih prava na teritoriji Tuzlanskog kantona (Sl. novine TK broj: 10/23) mijenja se način finansiranja po ovom osnovu.
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	Prihodi od ino osiguranja ostavreni su u iznosu od 653.319 KM za 2019. godinu, 437.143 Km za 2020. godinu, 468.206 KM za 2021. godinu i 1.209.509. KM za 2022. godinu.
6.	Sredstva Zavoda koja se ne koriste plasirati radi sticanja prihoda od kamata	Na osnovu Javnog poziva za izbor banaka za investiranje raspoloživih novčanih sredstava od decembra 2020. godine zaključeni su ugovori sa tri banke: Nova Banka a.d. Banja Luka, Bosna Bank Internacional d.d. Sarajevo i Sberbank BH d.d. Sarajevo za oročavanje na period od trinaest mjeseci i za oročavanje raspoloživih novčanih sredstava na period od 7 dana zaključen ugovor sa Nova Banka a.d. Banja Luka. Oročena sredstva, kod navedenih banaka su razročena u februaru 2022. godine. Po objavljenom Javnom pozivu za 2022. godinu zaključen je ugovor sa Novom Banka a.d. Banja Luka za oročavanje sredstava i na period od 13 mjeseci i period od 7 dana.

## 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	Indikatori uspjeha	Metod verifikacije
1.	Programiranje zdravstvene zaštite vršiti po standardima i normativima zdravstvene zaštite	ZZJZTK, Kabinet direktora, Sektor za zdravstveno osiguranje i informatičku podršku, uz podršku Ministarstva zdravstva	kontinuirano	Uspostava sistema kvalitetne zdravstvene zaštite u cijlu smanjenja smrtnosti i poboljšanja zdravstvenog stanja stanovništva	Izrađeni godišnji Programi zdravstvene zaštite u skladu sa standardima i normativima zdravstvene zaštite i stavom Ministarstva zdravstva TK	Usvojeni godišnji Programi zdravstvene zaštite od strane Upravnog odbora
2.	Ugovaranje zdravstvene zaštite vršiti po utvrđenoj metodologiji i kriterijima na osnovu utvrđenog programa zdravstvene zaštite, a u skladu sa važećim propisima	Kabinet direktora, Sektor za zdravstveno osiguranje i informatičku podršku	kontinuirano	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.	Proveden postupak ugovaranja zdravstvene zaštite u skladu sa važećim propisima, te izrađeni godišnji ugovori sa zdravstvenim ustanovama u skladu sa Programom zdravstvene zaštite	Zaključeni godišnji ugovori sa zdravstvenim ustanovama
3.	Ugovaranje sa certificiranim zdravstvenim ustanovama	Kabinet direktora, Sektor za zdravstveno osiguranje i informatičku podršku	3 godine	Povećanje i ujednačavanje kvaliteta pružanja zdravstvene zaštite	Uspostavljen kriterij posjedovanja certifikata izdatog od strane AKAZ-a za ugovaranje sa zdravstvenim ustanovama	Zaključeni godišnji ugovori sa certificiranim zdravstvenim ustanovama
4.	Uspostaviti preventivno - promotivni rad putem ugovora zdravstvene zaštite	ZZJZTK, Kabinet direktora, Sektor za zdravstveno osiguranje i informatičku podršku, Sektor za kontrolu, 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 preventivnih karcinoma	Finansiranje preventivnih programa u skladu sa stavom Ministarstva zdravstva TK	Zaključeni godišnji ugovori za preventivne usluge
5.	Unaprijediti sistem plaćanja primarne zdravstvene zaštite po kapitaciji uvođenjem nagradnih plaćanja	Kabinet direktora, Sektor za zdravstveno osiguranje i informatičku podršku	2 godine	Osigurati pružanje kvalitetnih usluga putem unapređenja organizacije timova koji pružaju zdravstvene usluge i optimizacije broja registrovanih osiguranih lica.	Finansiranje porodične medicine putem kapitacije i nagradnih plaćanja za timove koji su ispunili zadate kriterije	Zaključeni godišnji ugovori sa zdravstvenim ustanovama koji sadrže obračun sredstava porodične medicine po kapitaciji i kriterije za nagradno plaćanje
6.	Implementacija plaćanja akutne bolničke njege po sistemu DRG	Kabinet direktora, Sektor za zdravstveno osiguranje i informatičku podršku, Sektor za kontrolu, uz podršku Ministarstva zdravstva	3 godine	Osigurati pružanje kvalitetnih usluga uspostavljanjem novih mehanizama plaćanja, kao i praćenja stvarnih troškova pruženih zdravstvenih usluga	Finansiranje uspostave DRG sistema	Zaključeni godišnji ugovori sa bolničkim zdravstvenim ustanovama
7.	Uspostaviti adekvatan monitoring i evaluaciju realizacije ugovora	ZZJZTK, Kabinet direktora, Sektor za zdravstveno osiguranje i informatičku podršku, Sektor za kontrolu	3 godine	Praćenjem pokazatelja učinkovitosti i kvaliteta pružanja zdravstvene zaštite poticati efikasnije pružanje zdravstvenih usluga (veća vrijednost za uložena sredstva)	Izrađeni polugodišnji i godišnji izvještaji o realizaciji programa neposredne zdravstvene zaštite	Izvještaji o realizaciji programa neposredne zdravstvene zaštite razmatrani na sjedinici Upravnog odbora
8.	Cjelovita implementacija integrisanog zdravstvenog informacionog sistema	Kabinet direktora, Sektor za zdravstveno osiguranje i informatičku podršku, uz podršku Ministarstva zdravstva	2 godine	Unapređenje kvaliteta zdravstvene zaštite (brzina, kvalitet i efikasnost pružanja usluga) jednostavnijom razmjenom podataka, smanjenjem liste čekanja, naručivanjem i objedinjavanjem zajedničkih funkcija zdravstvenih ustanova, unapređenjem vođenja medicinske dokumentacije, transparentnošću i racionalnim korištenjem svih resursa	Obezbjeden kontinuiran rad mrežne infrastrukture i softverskih rješenja kao podrška prilikom pružanja zdravstvene zaštite	Uspostavljen sistem vođenja medicinske dokumentacije u elektronskom obliku

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	Realizacija ciljeva u proteklom periodu prema definisanim aktivnostima
1.	Programiranje zdravstvene zaštite vršiti po standardima i normativima zdravstvene zaštite	Cilj se kontinuirano ostvaruje, svake godine vrši se izrada i usvajanje Programa zdravstvene zaštite u skladu sa standardima i normativima zdravstvene zaštite, a u skladu sa korekcijama i stavovima Ministarstva zdravstva TK.
2.	Ugovaranje zdravstvene zaštite vršiti po utvrđenoj metodologiji i kriterijima na osnovu utvrđenog programa zdravstvene zaštite, a u skladu sa važećim propisima	Cilj se kontinuirano ostvaruje zaključivanjem ugovora sa zdravstvenim ustanovama u skladu sa usvojenim Programom zdravstvene zaštite, Odlukom Vlade Tuzlanskog kantona o utvrđivanju osnova, kriterija i mjerila za zaključivanje zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, a na osnovu dobijene saglasnosti Ministarstva zdravstva Tuzlanskog kantona. Godišnji ugovori zaključuju se za djelatnosti porodične medicine, primarne-ostale djelatnosti, vanbolničke spec.konsultative zdr.zaštite, bolničke zdr., medicinske rehabilitacije, farmaceutske usluge, usluge hemodijalize i druge usluge.
3.	Ugovaranje sa certificiranim zdravstvenim ustanovama	Prilikom ugovaranja zdravstvene zaštite kao jedan od uslova koje zdravstvene ustanove moraju ispunjavati da bi se zaključio ugovor jeste da je pokrenut/završen proces akreditacije/certifikacije u skladu sa Zakonom o poboljšanju kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu („Službene novine F BiH“ broj: 59/05, 52/11 i 6/17). Apoteke i privatne zdravstvene ustanove sa kojima su zaključeni ugovori uglavnom imaju okončan proces akreditacije/certifikacije, dok su procesi kod JZU u toku.
4.	Uspostaviti preventivno - promotivni rad putem ugovora zdravstvene zaštite	U skladu sa Skrining programima Zavoda za javno zdravstvo za 2022. godinu proveden je postupak ugovaranja i zaključeni ugovori za pružanje usluga skrininga raka debelog crijeva - test na okultno krvarenje (FOBT), usluga skrininga raka debelog crijeva - kolonoskopija i usluge skrininga raka prostate. Za 2023. godinu je u toku provođenje postupka.
5.	Unaprijediti sistem plaćanja primarne zdravstvene zaštite po kapitaciji uvođenjem nagradnih plaćanja	Za 2023. godinu zaključeni su ugovori o pružanju zdravstvene zaštite iz porodične medicine sa 13 domova zdravlja i 7 privatnih timova porodične medicine, na osnovu kojih se kvartalno vrši obračun nagradnog plaćanja.
6.	Implementacija plaćanja akutne bolničke njege po sistemu DRG	Cilj je dijelom realizovan u periodu 2017., 2018. i 2019. godina kada su sa JZU UKC Tuzla i JZU OB Gračanica bili potpisani godišnji ugovori o podsticanju uvođenja DRG sistema na područje Tuzlanskog kantona, a u skladu sa Programom podsticanja uvođenja DRG sistema, Finansijskog plana ZZO TK kojim su shodno Stavu Ministarstva zdravstva TK za izradu planskih dokumenata bila obezbjeđena sredstva.
7.	Uspostaviti adekvatan monitoring i evaluaciju realizacije ugovora	Cilj se realizuje kroz izradu polugodišnjih i godišnjih Izvještaja o izvršenju programa neposredne zdravstvene zaštite, a isti se razmatraju i usvajaju na sjednicama upravog odbora.
8.	Cjelovita implementacija integrisanog zdravstvenog informacionog sistema	Realizacija cilja se ostvaruje kroz implementaciju integrisanog zdravstvenog informacionog sistema i to kroz uspostavu elektronskog kartona, elektronskog recepta, elektronske uputnice i ostalih modula kao dijelova integrisanog zdravstvenog informacionog sistema što će unaprijedit vođenje medicinske dokumentacije, osigurat će se dostupnost, sigurnost, razmjena i praćenje podataka, transparentnost svih postupaka u zdravstvu, a isti će se dograđivati prema potrebi u svrhu otklananja problema u radu istog.

Opći cilj: Obezbjediti univerzalni održivi finansijski pristup osnovnom paketu usluga

Tabela 3.

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

Red. broj	Aktivnost	Nosilac aktivnosti	Vremenski period	Očekivani rezultati	Indikatori uspjeha	Metod verifikacije
1.	Obezbjediti osiguranim licima pravo na esencijalne lijekove	Ministarstvo zdravstva, Kabinet direktora, Sektor za trezorsko poslovanje	kontinuirano	dostupni, efikasni i kvalitetni lijekovi za sva osigurana lica	Finansiranje potrošnje lijekova sa Pozitivne liste lijekova	Knjiženi i plaćeni svi pristigli računi za lijekove u ugovorenom roku
2.	Obezbjediti adekvatan sistem kontrole realizacije liste lijekova	Kabinet direktora, Komisije Zavoda	kontinuirano	dosljedno provođenje zakona i podzakonskih propisa, uspostavljena racionalnija i efikasnija upotreba farmaceutskih proizvoda, a time i bolja zaštita zdravlja stanovništva	Provođenje kontrole propisivačke prakse	Izvršena najmanje jedna kontrola godišnje u svakoj ustanovi primarne zdravstvene zaštite
3.	Potpuna elektronska kontrola propisivanja lijekova u ordinaciji i izdavanja u apotekama u realnom vremenu.	Kabinet direktora, Sektor za zdravstveno osiguranje i informatičku podršku	kontinuirano	osiguranje sigurnosti, razmjene i praćenja podataka, transparentnost i racionalno korištenje svih resursa	Uvezanost zdravstvenih ustanova, apoteka i Zavoda putem mrežne infrastrukture i aplikacije za elektronski recept	Uspostavljena elektronska kontrola propisivanja i izdavanja lijekova
4.	Obezbjediti osiguranim licima lijekove koji su potrebni a ne nalaze se na listi lijekova	Ministarstvo zdravstva, Kabinet direktora	kontinuirano	unaprijediti terapijske mogućnosti u cilju uspješnijeg liječenja	Finansiranje lijekova koji nisu na listi lijekova putem posebnih programa	U godišnjem finansijskom planu izvršeno finansiranje posebnih programa na osnovu stava ministarstva zdravstva TK

**Opći cilj: Obezbijediti univerzalni održivi finansijski pristup osnovnom paketu usluga**

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

Red. broj	Aktivnost	Realizacija ciljeva u proteklom periodu prema definisanim aktivnostima
1.	Obezbijediti osiguranim licima pravo na esencijalne lijekove	Cilj se ostvaruje kontinuirano obzirom da se Finansijskim planom ZZO TK za svaku godinu planiraju sredstva za finansiranje prava osiguranih lica na lijekove sa Pozitivne liste lijekova TK, a na način da se na osnovu zaključenih ugovora sa apotekama za sve izdate lijekove na recept apoteke ispostavljaju fakture u skladu sa uslovima definisanim ugovorom, a iste se redovno knjiže i plaćaju u Sektoru za trezorsko poslovanje.
2.	Obezbijediti adekvatan sistem kontrole realizacije liste lijekova	Cilj se realizuje na način da je se na osnovu Odluke direktora o imenovanju Komisije za kontrolu i praćenje propisivanja lijekova na teret sredstava ZZO TK provodila kontrola u zdravstvenim ustanovama primarnog nivoa u prethodnim godinama. Od 2022. godine formiran je Sektor za kontrolu u čijoj je nadležnosti između ostalog i kontrola lijekova. U prvom kvartalu 2023. godine je izvršen preventivni nadzor koji za cilj ima uvođenje dobre propisivačke prakse u svakoj ustanovi primarne zdravstvene zaštite.
3.	Potpuna elektronska kontrola propisivanja lijekova u ordinaciji i izdavanja u apotekama u realnom vremenu.	Cilj se ostvaruje na način da se kroz integrisani informacijski sistem uspostavom modula elektronskog recepta kroz koji se dostavljaju izdati elektronski recepti, kao i fakture za izdate lijekove putem elektronskih recepata provodi kontrola propisivanja i izdavanja lijekova u skladu sa važećom Pozitivnom listom lijekova TK, koja uključuje kontrolu količina, broja pakovanja u odnosu na dozu, propisivanje od strane ovlaštenih ljekara i drugo.
4.	Obezbijediti osiguranim licima lijekove koji su potrebni a ne nalaze se na listi lijekova	Finansijskim planom ZZO TK se na osnovu stava i programa lijekova Ministarstva zdravstva TK planiraju sredstva za finansiranje lijekova koji se apliciraju u okviru ili pod nadzorom bolničke zdravstvene ustanove, ampulirane lijekove, vakcine, specijalnu hranu, lijekove koji se koriste u terapiji boli zajedno sa preparatima nutritivne prehrane i lijekova za pedijatrijsku populaciju koji se apliciraju u okviru ili pod nadzorom bolničke zdravstvene ustanove.



Opći cilj: Obezbjediti univerzalni održivi finansijski pristup osnovnom paketu usluga

Tabela 4.

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

Red. broj	Aktivnost	Nosilac aktivnosti	Vremenski period	Očekivani rezultati	Indikatori uspjeha	Metod verifikacije
1.	Uskladiti Listu ortopedskih pomagala sa Listom ortopedskih pomagala i endoproteza F BiH.	Ministarstvo zdravlja, Kabinet direktora, Sektor za pravne i opšte poslove	2 godina	poboljšan kvalitet života osiguranim licima - ostvarivanje prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u skladu sa Zakonom	Putem izmjena Liste ortopedskih pomagala postepeno uključivati pomagala sa federalne liste	Svaki prijedlog izmjene Liste ortopedskih pomagala treba da sadrži i nova pomagala sa federalne liste
2.	Uspostaviti kontinuitet usklađivanja Liste ortopedskih pomagala i endoproteza svake godine sa realnim mogućnostima za finansiranje.	Ministarstvo zdravlja, Kabinet direktora, Sektor za pravne i opšte poslove	kontinuirano	poboljšan kvalitet života osiguranim licima - ostvarivanje prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u skladu sa Zakonom	Izrada prijedloga izmjene Liste ortopedskih pomagala najmanje jednom godišnje	Prilagođenja Lista ortopedskih pomagala u skladu sa mogućnostima za finansiranje
3.	Obezbijediti ortopedska pomagala za kojim postoji potreba a ne nalaze se na Listi pomagala i realizovati ih putem posebnih programa.	Ministarstvo zdravlja, Kabinet direktora	kontinuirano	poboljšan kvalitet života osiguranim licima	Finansiranje ortopedskih pomagala koja nisu na Listi	Finansirani svi opravdani zahtjevi osiguranih lica za ortopedskim pomagalima koja nisu na Listi

**Realizacija cilja u proteklom periodu**

Tabela 4.1.

**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.**

<b>Red. broj</b>	<b>Aktivnost</b>	<b>Realizacija ciljeva u proteklom periodu prema definisanim aktivnostima</b>
1.	Uskladiti Listu ortopedskih pomagala sa Listom ortopedskih pomagala i endoproteza F BiH.	Cilj se ostvaruje na način da se prilikom izrade prijedloga Liste ortopedskih pomagala uzimaju u obzir pomagala koja se nalaze na Listi ortopedskih pomagala i endoproteza FBiH, kao i pojedinačni zahtjev za uključivanjem određenih pomagala na Listu.
2.	Uspostaviti kontinuitet usklađivanja Liste ortopedskih pomagala i endoproteza svake godine sa realnim mogućnostima za finansiranje.	Cilj se kontinuirano ostvaruje jer prilikom izrade novih prijedloga Liste ortopedskih pomagala ista usklađuje sa mogućnostima finansiranja. U proteklom periodu je vršeno usklađivanje liste na godišnjem nivou.
3.	Obezbjediti ortopedska pomagala za kojim postoji potreba a ne nalaze se na Listi pomagala i realizovati ih putem posebnih programa.	Svi pojedinačni zahtjevi za određenim ortopedskim pomaglima koji se ne nalaze na trenutno važećoj Listi ortopedskih pomagala se razmatraju i finansiraju ukoliko su opravdani, odnosno ako su isti utvrđeni u Odluci o utvrđivanju osnovnog paketa zdravstvenih prava („Službene novine Federacije BiH“ broj: 21/09), a u svrhu poboljšanja kvaliteta života osiguranih lica.

Opći cilj: Obezbjediti univerzalni održivi finansijski pristup osnovnom paketu usluga

Tabela 5.

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	Indikatori uspjeha	Metod verifikacije
1.	Unaprijediti sistem obrade zahtjeva i odobravanja sredstava na ime naknade plaće za vrijeme privremene spriječenosti za rad preko 42 dana zbog bolesti.	Kabinet direktora, Sektor za trezorsko poslovanje	kontinuirano	ostvarivanje prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, te racionalnija i efikasnija upotreba resursa	Smanjenje vremena obrade zahtjeva i odobravanja sredstava	Vrijeme obrade zahtjeva i odobravanja sredstava smanjeno ispod 30 dana od dana predaje zahtjeva
2.	Uspostaviti kontrolu odobravanja bolovanja u realnom vremenu.	Kabinet direktora, Sektor za trezorsko poslovanje, Sektor za zdravstveno osiguranje i informatičku podršku	3 godine	dosljednije provođenje zakona i podzakonskih propisa, racionalnije korištenje resursa, a time i bolja zaštita zdravlja ljudi.	Uvezanost zdravstvenih ustanova i Zavoda putem mrežne infrastrukture i aplikacije za privremenu spriječenost za rad	Uspostavljena elektronska kontrola odobravanja privremene spriječenosti za rad
3.	Uspostaviti kontrolu lica kojim je odobreno bolovanje - da li zaista koriste bolovanje ili su i dalje radno angažovani.	Kabinet direktora, Komisije Zavoda	3 godine	Smanjenje nepotrebnog bolovanja u cilju smanjenja ukupnih troškova, vraćanje osiguranika redovnim radnim aktivnostima;	Provođenje kontrole privremene spriječenosti za rad	Izvršena najmanje jedna kontrola godišnje u svakoj ustanovi primarne zdravstvene zaštite

**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	Realizacija ciljeva u proteklom periodu prema definisanim aktivnostima
1.	Unaprijediti sistem obrade zahtjeva i odobravanja sredstava na ime naknade plaće za vrijeme privremene spriječenosti za rad preko 42 dana zbog bolesti.	Cilj se realizuje u skladu sa Pravilnikom o naknadi plaća za vrijeme privremene spriječenosti za rad na teret sredstava ZZO TK,a u skladu sa Članom 7. navedenog Pravilnika kojim je utvrđeno da se povrat isplaćene naknade, kada ona pada na teret obaveznog zdravstvenog osiguranja, vrši Zavod u roku od 45 dana od dana prijema urednog zahtjeva za povrat.
2.	Uspostaviti kontrolu odobravanja bolovanja u realnom vremenu.	Cilj nije realizovan u dosadašnjem periodu, trenutno se ne provodi elektronska kontrola odobravanja privremene spriječenosti za rad. U narednim fazama razvoja integrisanog zdravstveno informacionog sistema bit će obuhvaćeno odobravanje privremene spriječenosti za rad.
3.	Uspostaviti kontrolu lica kojim je odobreno bolovanje - da li zaista koriste bolovanje ili su i dalje radno angažovani.	Cilj se trenutno ne ostavljuje na definisani način da se obavi najmanje jedna kontrola godišnje u svakoj ustanovi primarne zdravstvene zaštite. Kontrole se obavljaju samo po pisanom prigovoru poslodavca osiguranika Zavoda kojim se traži kontrola opravdanosti privremene spriječenosti za rad tog osiguranika.

**Opći cilj: Obezbjediti univerzalni održivi finansijski pristup osnovnom paketu usluga**

Tabela 6.

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

Red. broj	Aktivnost	Nosilac aktivnosti	Vremenski period	Očekivani rezultati	Indikatori uspjeha	Metod verifikacije
1.	Usklađivanje sistematizacije poslova i radnih zadataka prilagođenu potrebama radnih zadataka Stručne službe.	Upravni odbor, Kabinet direktora	kontinuirano	racionalnija i efikasnija upotreba resursa	Sistematizacija radnih mjesta usklađena sa potrebama poslova Zavoda	Revizija sistematizacije najmanje jednom u tri godine
2.	Izvršiti adekvatnu popunu radnih mjesta.	Kabinet direktora	2 godine	poboljšanje efikasnosti	Popunjavanje upražnjenih radnih mjesta adekvatnim radnim kadrom	Popunjena sva sistematizovana radna mjesta
3.	Izvršiti opremanje Stručne službe Zavoda	Kabinet direktora	kontinuirano	unaprijeđeni uslovi rada	Nabavka opreme prema realnim i iskazanim potrebama	Uvažene iskazane potrebe u Planu Stručne službe
4.	Uspostaviti informacijski sistem koji u realnom vremenu omogućava rad i pristup informacijama.	Kabinet direktora	3 godine	unaprijeđeni uslovi rada i poboljšanje efikasnosti	Obezbijediti aplikacije za sve segmente poslovanja Zavoda	Nabavljene aplikacije
5.	Uspostaviti kontinuiranu edukaciju radnika u Stručnoj službi Zavoda iz svih oblasti koje su zastupljene u radu.	Kabinet direktora	kontinuirano	poboljšanje znanja i vještina radnika	Planirati edukaciju prema realnim potrebama i iskazanim potrebama službi Zavoda	Realizacija najmanje 90% planiranih edukacija na godišnjem nivou

Opći cilj: Obezbjediti univerzalni održivi finansijski pristup osnovnom paketu usluga

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

Red. broj	Aktivnost	Realizacija ciljeva u proteklom periodu prema definisanim aktivnostima
1.	Usklađivanje sistematizacije poslova i radnih zadataka prilagođenu potrebama radnih zadataka Stručne službe.	Cilj se kontinuirano ostvaruje kroz usklađivanje radnih mjesta sa poslovima i radnim zadacima Stručne službe Zavoda u svrhu efikasnog i odgovornog obavljanja svih poslova iz djelokruga rada Zavoda. Izmjena sistematizacije poslova i radnih zadataka u Stručnoj službi ZZO TK je izvršena 18.04.2023. godine.
2.	Izvršiti adekvatnu popunu radnih mjesta.	U skladu sa Pravilnikom o unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji poslova i radnih zadataka u Stručnoj službi ZZO TK, a prema ukazanoj potrebi objavom javnog oglasa za prijem u radni odnos popunjavaju se upražnjena radna mjesta. Na dan 30.06.2023. godine broj radnika je 167 , a ukupno utvrđeno sistematizacijom je 173 radnika.
3.	Izvršiti opremanje Stručne službe Zavoda	Cilj se ostvaruje kontinuirano kroz iskazivanje potreba organizacionih jedinica Stručne službe Zavoda, adekvatnu procjenu stvarnih potreba, njihovo planiranje i obuhvatanje planom Stručne službe, te blagovremenu nabavku roba, usluga i radova u svrhu unapređenja uslova rada.
4.	Uspostaviti informacijski sistem koji u realnom vremenu omogućava rad i pristup informacijama.	Cilj se realizuje kroz implementaciju integrisanog zdravstvenog informacijskog sistema kojim je obuhvaćeno više segmenata poslovanja Zavoda, a za 2023. godinu planirana je nabavka - Centralni finansijsko - izvještajni modul za potrebe finansijskog poslovanja.
5.	Uspostaviti kontinuiranu edukaciju radnika u Stručnoj službi Zavoda iz svih oblasti koje su zastupljene u radu.	Edukacija radnika provodi se kontinuirano, na osnovu saglasnosti direktora, a u svrhu usavršavanja i sticanja novih znanja iz djelokruga rada Zavoda. Edukacija se provodi prema iskazanim potrebama službi Zavoda, bez posebnog planiranja edukacija na godišnjem nivou.