



Фонд здравственог осигурања
Републике Српске

Годишњи план рада Фонда здравственог осигурања Републике Српске за 2023. годину

Бања Лука, децембар 2022. година

САДРЖАЈ

1. УВОД.....	3
2. СМЈЕРНИЦЕ ЗА ПЛАНИРАНЕ АКТИВНОСТИ У 2023. ГОДИНИ.....	4
3. МОНИТОРИНГ И ЕВАЛУАЦИЈА.....	7
4. ПЛАН АКТИВНОСТИ ЗА 2023. ГОДИНУ.....	8

УВОД

Правни основ за доношење Годишњег плана рада Фонда здравственог осигурања Републике Српске (Фонд) су члан 11. тачка 3. и члан 17. тачка 3. Статута Фонда („Службени гласник Републике Српске“, број 94/18;03/20). Чланом 11. Статута Фонда је дефинисан дјелокруг рада Фонда у оквиру кога је у тачки 3. наведено да се у Фонду доносе планови и програми, док је чланом 17. тачка 3. прописано да планове и програме доноси Управни одбор Фонда, уз сагласност Владе Републике Српске.

Годишњим планом рада Фонда за 2023. годину обухваћене су активности које су груписане око три стратешка циља:

1. Постићи финансијску одрживост
2. Унаприједити доступност и квалитет здравствених услуга и
3. Учинити организацију и процесе у Фонду ефикаснијим

Годишњи план рада Фонда за 2023. годину обухвата:

- Дефинисане кључне активности у оквиру сваког од три стратешка циља;
- Планирану реализацију у 2023. години, односно конкретне кораке који би требало да доведу до оптималне реализације кључних активности;
- Очекиване резултате до којих би требало да доведе реализација сваке од планираних активности;
- Носиоце реализације планираних активности;
- Оквирне рокове за реализацију планираних активности;

Процјена очекиваних резултата планираних активности је у функцији мониторинга реализације Годишњег плана рада Фонда. На овај начин је обезбијеђено да се реализација Годишњег плана рада не прати само квантитативно, већ и на основу тога да ли су и у ком су обиму постигнути очекивани резултати, односно планиране промјене.

У изради Годишњег плана рада Фонда за 2023. годину били су укључени сви сектори Фонда који су у складу са својим надлежностима дефинисали конкретне кораке који би требало да допринесу оптималној реализацији планираних активности.

СМЈЕРНИЦЕ ЗА ПЛАНИРАНЕ АКТИВНОСТИ У 2023. ГОДИНИ

Кључни изазови у пословању Фонда, прије свега се односе на сљедеће:

- Неповољна структура осигураника Фонда са становишта удруживања ризика осигураника (*доминантно учешће категорија осигураника који за здравствено осигурање издвајају мање него што троше за здравствену заштиту*);
- Раст учешћа старих лица у структури становништва и утицај овог тренда на трошкове здравствене заштите;
- Оптерећеност Фонда трошковима здравствене заштите за лица за која нису уплаћени доприноси. С обзиром да је још на снази ванредна ситуација изазвана пандемијом вируса корона Фонд од марта 2020. године финансира здравствене услуге за све грађане у јавним здравственим установама, било да су осигурани или неосигурани;
- Неуравнотеженост прихода и трошкова и потреба за увођење додатних извора прихода;
- Неусаглашеност финансијских могућности и потреба за увођење нових медицинских технологија;
- Неадекватно дефинисана мрежа здравствене службе;
- Проблем одрживог финансирања здравствених установа у демографски угроженим подручјима;
- Неадекватна доступност појединих услуга здравствене заштите и неуређене листе чекања;
- Неадекватно вредновање ефикасности рада давалаца услуга и квалитета пружених услуга;

На основу анализе стања, те идентификовања кључних проблема и изазова, утврђене су смјернице за рад Фонда у 2023. години у оквиру сваког од три стратешка циља.

Стратешки циљ 1.: Постићи финансијску одрживост

Смјернице:

- Наставити с активностима на успостављању ефикасног, рационалног и транспарентног управљања средствима;
- Вршити континуирану анализу прихода и трошка (*анализирати реалну структуру прихода и трошка здравствене заштите по свим категоријама осигураника; анализирати трошкове, процијенити садржај, обим права и здравствене програме, те иницирати промјене; анализирати структуру прихода и расхода здравствених установа, те иницирати промјене*);
- Иницирати промјене у циљу рационализације трошкова у здравственом систему на бази примјене индикатора ефикасности и квалитета код плаћања здравствених услуга;
- Анализирати моделе плаћања са становишта рационализације трошкова, мотивације здравствених установа, доступности здравствене заштите, стимулације ефикасности и повећања квалитета здравствене заштите;
- Остварити ефикаснију комуникацију са институцијама које имају конкретне надлежности у оквиру којих је могуће рјешавати проблем одрживог финансирања обавезног здравственог осигурања (*унаприједити сарадњу са Пореском управом РС у вези са пријавама и одјавама осигураника и са ефикаснијом наплатом доприноса како би се ефикасније управљало приходима и трошковима*);
- Анализирати праксу других земаља у вези с рјешавањем проблема одрживог финансирања и радити процјену могућности и ефеката примјене таквих искустава у нашим условима;
- Унаприједити регресни поступак и иницирати промјене с циљем његовог унапређења;
- Анализирати примјере добре праксе у рјешавању изазова финансирања и спровођења обавезне здравствене заштите у земљама у окружењу и предлагати и разматрати могућности њихове примјене у нашем систему обавезног здравственог осигурања;
- Унаприједити систем евалуације тендерских услова, те система вредновања у поступку оцјена понуда у поступцима јавних набавки;

- Пратити имплементацију увођења интегрисаног здравственог информационог система (ИЗИС);

Стратешки циљ 2.: Унаприједити доступност и квалитет здравствене услуге

Смјернице:

- Идентификовати критичне тачке доступности здравствене услуге и дефинисати план рјешавања уочених проблема;
- Успоставити механизме за анализирања и праћења доступности као и за иницирања унапређења;
- Радити на унапређењу оквирног споразума у јавним набавкама с циљем постизања оптималне доступности лијекова, уградног и санитетског материјала;
- Радити на дефинисању јасне одговорности испоручилаца лијекова, уградног и санитетског материјала везано за количине које се испоручују и за рокове испоруке;

Стратешки циљ 3.: Учинити организацију и процесе у Фонду ефикаснијим

Смјернице:

- Унаприједити организациони модел Фонда с циљем веће међусекторске сарадње;
- Унаприједити ПИС - пословни информациони систем Фонда (омогућити већу доступност пословних информација, повећати могућност праћења и кориштења података, унаприједити пословне процесе и процедуре, постићи већу аутоматизацију, омогућити да су сви пословни процеси видљиви на ПИС-у);
- Развити систем стратешког планирања и мониторинга;
- Ажурирати интернет страницу Фонда с циљем информисања јавности о новинама из здравственог осигурања;
- Допунити Књиге пословних процеса Фонда;
- Извршити допуну Регистра ризика Фонда;
- Минимизирати интерну *hardcopy* комуникацију и максимизирати комуникацију електронским путем или путем аутоматизације процеса преко ПИС-а;

МОНИТОРИНГ И ЕВАЛУАЦИЈА

Мониторинг реализације Годишњег плана рада Фонда у 2023. години спроводиће се континуирано током његове реализације и то у оквиру сваког од сектора који су носиоци планираних активности.

Евалуацију резултата реализације Годишњег плана рада Фонда спроводиће Сектор за план, анализу и развој здравственог осигурања на основу унапријед припремљене методологије.

О реализацији Годишњег плана рада у 2023. години, Фонд ће информисати Управни одбор и Министарство здравља и социјалне заштите и то за првих шест мјесеци и за цијелу планску годину.

1. ПЛАН АКТИВНОСТИ ЗА 2023. ГОДИНУ

1 ПОСТИЋИ ФИНАНСИЈСКУ ОДРЖИВОСТ - Стратешки циљ 1					
1.1 ДЕФИНИСАТИ СТРАТЕГИЈУ ОДРЖИВОГ ФИНАНСИРАЊА - оперативни циљ					
	Активност	Планирана реализација у 2023.	Очекивани резултати	Носилац активности	Рок
1.1.1	Анализирати реалну структуру прихода и трошка здравствене заштите по свим категоријама осигураника	Вршити усаглашавање са Извјештајем Пореске управе РС о одгођеним пореским потраживањима за период од 01.01.2022. до 31.12.2022.године;	Добијени су тачни подаци о репрограмираним обавезама, о статусу репрограмираних обавеза (да ли су отплаћени, раскинути итд.) и о износу преосталог дуга по основу одгођених пореских потраживања - репрограма;	Сектор за финансије	Први квартал
		Вршити контролу да ли филијале Фонда поступају по Упутству за евидентирање, праћење и усаглашавање одгођених пореских потраживања - репрограма са Пореском управом РС, бр. 01/004-3433/22 од 16.08.2022.године;	Постигнута је једнообразност у раду филијала и пословница приликом евидентирања одгођених пореских потраживања-репрограма, праћења истих и редовног раскњижавања уплата по основу одгођених пореских потраживања – репрограма;	Сектор за финансије	Континуирано
		Покренути активности за усаглашавање стања пореских обвезника о измиреним доприносима за обавезно здравствено осигурање са стањима која су евидентирана у пословно информационом систему Пореске управе РС;	Усаглашено је стање, што је више могуће, пореских обвезника о измиреним доприносима за обавезно здравствено осигурање са стањима која су евидентирана у Пореској управи РС. Наиме, смањењем стопе доприноса за обавезно здравствено осигурање, прекњижавањима и отписом потраживања од стране Пореске управе РС створиле су се разлике у износима измирених доприносима за обавезно здравствено осигурање и разлике о износима преосталих обавеза;	Сектор за финансије	Континуирано

		Успоставити једнообразност у раду филијала Фонда код рјешавања захтјева за поврат исплаћене накнаде плате радника за вријеме привремене спријечености за рад и права на накнаду лицима која обављају привредну, предузетничку или професионалну дјелатност за вријеме привремене спријечености за рад.	Израдити нови Правилник, као и Упутство, и извршити измјену модула у пословно информационом систему Фонда како би се извршило усклађивање са промјенама код рефундације, накнаде средстава код привремене спријечености за рад, које је увео нови Закон о обавезном здравственом осигурању ("Службени гласник Републике Српске", бр.93/22) који је ступио на снагу 29.09.2022.године (промјена основице за накнаду средстава, као и процената који се примјењују на наведену основицу за прописане разлоге привремене спријечености за рад; лицима која обављају привредну предузетничку или професионалну дјелатност овим Законом прописано је право на поврат средстава за вријеме привремене спријечености за рад; итд.);	Сектор за финансије	Континуирано
		Анализирати реалну структуру прихода и трошка здравствене заштите по свим категоријама осигураника;	Урађена је анализа броја и структуре осигураника са процјеном прихода и трошкова здравствене заштите по осигуранику;	Сектор за план, анализу и развој здравственог осигурања	Континуирано
1.1.2. (веза 1.1.6.)	Унаприједити регресни поступак и иницирати промјене с циљем унапређења	Упутити, поново, иницијативу за измјену законских рјешења како би се уплаћивањем одређеног процента од бруто премије осигурања од аутоодговорности Фонду намиривали трошкови лијечења проузроковани употребом моторних возила;	Измјењена су законска рјешења која ће дефинисати нови начин намиривања трошкова лијечења проузрокованих употребом моторних возила;	Сектор за правне послове	Први квартал
1.1.3. (веза 1.1.8.)	Анализирати компаративне примјере и могућност примјене код нас	Урадити информацију о пракси земаља региона које накнаду трошкова лијечења страдалих у саобраћају обезбјеђују из директног издвајања дијела бруто премије за осигурање од аутоодговорности (последњи доступни подаци о: проценту премије, оствареном приходу, регулативи); Информацију упутити Сектору за правне послове као прилог планираној иницијативи;	Урађена је информација о бруто премији за осигурање од аутоодговорности и прослијеђена је надлежном Сектору;	Сектор за план, анализу и развој здравственог осигурања	Први квартал
		Урадити информацију о доступности и начину финансирања пренаталних тестова из средстава обавезног здравственог осигурања у земљама у окружењу ;	Урађена је информација о пренаталним тестовима (доступност и начин финансирања) у земљама у окружењу;	Сектор за план, анализу и развој здравственог осигурања	Први квартал

		Урадити анализу о обиму права за обољеле од ријетких болести која се финансирају из средстава обавезног здравственог осигурања у земљама у окружењу (доступност терапијских процедура и лијекова);	Урађена је анализа о обиму права за обољеле од ријетких болести у земљама у окружењу;	Сектор за план, анализу и развој здравственог осигурања	Други квартал
		Урадити анализу о листама лијекова у земљама у окружењу (листе лијекова, партиципација, доступност);	Урађена је анализа о листама лијекова у земљама у окружењу;	Сектор за план, анализу и развој здравственог осигурања	Трећи квартал
		Урадити анализу о начину уговарања здравствене заштите у земљама у окружењу;	Урађена је анализа начина уговарања здравствене заштите у земљама у окружењу;	Сектор за план, анализу и развој здравственог осигурања	Четврти квартал
1.2	УСПОСТАВИТИ ЕФИКАСНО, РАЦИОНАЛНО И ТРАНСПАРЕНТНО УПРАВЉАЊЕ СРЕДСТВИМА - оперативни циљ				
	Активност	Планирана реализација у 2023.	Очекивани резултати	Носилац активности	Рок
1.2.1. (вежа 1. .2.3.)	Анализирати трошкове, процијенити садржај, обим права и здравствене програме, те иницирати промјене	Анализирати потрошњу лијекова са Листе цитотоксичних, биолошких и пратећих лијекова и лијекова из Посебног програма Фонда;	Утврђена је динамика реализације уговорених количина; Утврђена је основа за покретање нове процедуре набавке лијекова;	Сектор за здравство	По потреби
1.2.2. (вежа 1.2.5.)	Анализирати моделе плаћања са становишта рационализације трошкова, мотивације ЗУ, доступности ЗЗ, стимулације ефикасности и повећања квалитета	Анализирати потрошњу цитостатика у неонколошким и онколошким индикацијама; Анализирати и пратити извршења болница сходно уговореним моделима плаћања и у складу са тим предложити измјене Правилника о основима за закључивање уговора са даваоцима здравствених услуга и начину финансирања здравствене заштите у 2023. години.	Утврђен је тренд потрошње цитостатика у неонколошким индикацијама након примјене јединственог начина финансирања (<i>финансирање на терет Фонда</i>); Предложене су одређене измјене и допуне Правилника о основима за закључивање уговора са даваоцима здравствених услуга и начину финансирања здравствене заштите у 2023. години;	Сектор за здравство	По потреби Први квартал
1.2.3. (вежа 1.2.7.)	Дефинисати индикаторе ефикасности и квалитета са становишта модела плаћања	<ul style="list-style-type: none"> Извршити оцјењивање рада породичне медицине за 2022. годину према предложеним индикаторима; Извршити оцјењивање рада породичне медицине за шест мјесеци 2023. године према предложеним индикаторима; Извршити оцјењивање рада здравствених установа које пружају услуге секундарног и терцијарног нивоа здравствене заштите (Модел 1) за 2022. годину према предложеним индикаторима; Извршити оцјењивање рада здравствених установа које пружају услуге секундарног и 	Урађена је анализа индикатора и приједлози за уврштавање резултата анализе у моделе плаћања и уговарања; Урађена је анализа индикатора и приједлози за уврштавање резултата анализе у моделе плаћања и уговарања;	Сектор за план, анализу и развој здравственог осигурања	<ul style="list-style-type: none"> Други квартал Четврти квартал Други квартал Четврти квартал

		терцијарног нивоа здравствене заштите (Модел 1) за шест мјесеци 2023. године према предложеним индикаторима;			
		<ul style="list-style-type: none"> • Извршити оцјењивање рада здравствених установа које пружају услуге секундарног и терцијарног нивоа здравствене заштите (Модел 2 и Модел 4) за 2022. годину према предложеним индикаторима; • Извршити оцјењивање рада здравствених установа које пружају услуге секундарног и терцијарног нивоа здравствене заштите (Модел 2 и Модел 4) за шест мјесеци 2023. године према предложеним индикаторима; 	Урађена је анализа индикатора и приједлози за уврштавање резултата анализе у моделе плаћања и уговарања;	Сектор за план, анализу и развој здравственог осигурања	<ul style="list-style-type: none"> • Други квартал • Четврти квартал
		Урадити компаративну анализу показатеља квалитета и ефикасности рада у појединим областима у оквиру Модела 1 за 2022. годину;	Урађена је компаративна анализа показатеља квалитета и ефикасности рада у појединим областима у оквиру Модела 1 за 2022. годину;	Сектор за план, анализу и развој здравственог осигурања	Трећи квартал
		Урадити анализу индикатора који утичу на трошкове лијекова на рецепт у 2022. години;	Урађена је анализа индикатора с циљем утврђивања могућности рационализације трошкова лијекова на рецепт;	Сектор за план, анализу и развој здравственог осигурања	Трећи квартал
		<ul style="list-style-type: none"> • Извршити оцјењивање рада примарне здравствене заштите кроз индикаторе превенције за 2022. годину; • Извршити оцјењивање рада примарне здравствене заштите кроз индикаторе превенције за шест мјесеци 2023. године; 	Извршена је анализе индикатора и приједлози за уврштавање резултата анализе у моделе плаћања и уговарања;	Сектор за план, анализу и развој здравственог осигурања	<ul style="list-style-type: none"> • Други квартал • Четврти квартал
1 .2 .4. (веза 1. 2. 9)	Анализирати структуру прихода и расхода здравствених установа, те иницирати промјене	Вршити анализу структуре прихода и расхода здравствених установа; Иницирати промјене на основу резултата извршених анализа;	Урађене су мјесечне анализе прихода и расхода Фонда с циљем да се благовремено утврде разлози одступања од Финансијског плана – Буџета Фонда и да се благовремено информишу надлежни органи и институције како би се у одређеним мјерама постигла покривеност расхода приходима, у интересу осигураника/пацијената;	Сектор за план, анализу и развој здравственог осигурања	Континуирано
		Урадити анализе структуре прихода и расхода здравствених установа за 2022. годину; Урадити анализе структуре прихода и расхода здравствених установа за шест мјесеци 2023. године;	Инициране су промјене и праћени су ефекти промјена;	Сектор за план, анализу и развој здравственог осигурања	<ul style="list-style-type: none"> • Други квартал • Четврти квартал

1 .2 .5 (веза 1.2.12.)	Унаприједити систем евалуације тендерских услова, те система вредновања у поступку оцјена понуда у поступцима јавних набавки	Унаприједити систем евалуације тендерских услова, те система вредновања у поступку оцјењивања понуда у поступцима јавних набавки;	Извршена је евалуација добављача која подразумијева систематско прикупљање информација за одабир нових и контролу постојећих добављача; Осигуран је, путем евалуације, константан квалитет добављача на дужи временски период; Одабрана је циљна група добављача која се оцјењује на основу набавне вриједности у претходном периоду или узимањем у обзир стратешке важности добављача;	Сектор за јавне набавке	Четврти квартал
1 .2 .6. (веза 1.2.18)	Извршити промјене у евиденцијама података о броју и структури осигураника, унаприједити сарадњу са Пореском управом РС (ПУ РС) у вези са пријавама и одјавама осигураника и у вези са ефикаснијом наплатом доприноса, а све у циљу ефикаснијег управљања приходима и трошковима	Извршити промјене у евиденцијама података о броју и структури осигураника; Унаприједити сарадњу са ПУ РС у вези са пријавама и одјавама осигураника, ефикаснијом наплатом доприноса с циљем да се успостави ефикасније управљање приходима и трошковима;	Унапријеђена је сарадња са ПУ РС; Реализована је размјена података са ПУ РС и креирани су извјештаји који прате стање обавеза уплатиоца доприноса; Омогућено је усаглашавање са пореским књиговодством и отварање почетног стања уплатиоца доприноса; Ажуриране су обавезе уплатиоца доприноса на основу пореских евиденција;	Сектор за информационе технологије и опште послове	Континуирано
1 .2 .7. (веза 1.2.23.)	Пратити имплементацију увођења интегрисаног здравственог информационог система (ИЗИС)	Пратити развој и одржавање ИЗИС-а;	Укључене су све приватне здравствене установе у систем ИЗИС-а; Пребачени су сви здравствени подаци пацијента и налазе се у здравственом картону пацијента, у ИЗИС-у;	Сектор за информационе технологије и опште послове	Континуирано
		Информисати јавност о реализацији пројекта ИЗИС, предностима и значају овог пројекта;	Постигнута је потпуна транспарентност у реализацији овог пројекта; Избјегнуте су евентуалне негативне конотације на овај пројекат правовременим информисањем јавности; Повећана је свијест грађана, здравствених радника и јавности у цјелини о значају и предностима које доноси овај пројекат;	Одјељење за односе с јавношћу	Континуирано

2 УНАПРИЈЕДИТИ ДОСТУПНОСТ И КВАЛИТЕТ ЗДРАВСТВЕНИХ УСЛУГА - Стратешки циљ 2					
2.1 УНАПРИЈЕДИТИ ДОСТУПНОСТ- оперативни циљ					
	Активност	Планирана реализација у 2023.	Очекивани резултати	Носилац активности	Рок
2 .1 .1	Идентификовати критичне тачке доступности и дефинисати план рјешавања	Обрађивати и одобравати мјесечне наруџбенице здравствених установа за лијекове са Листе цитотоксичних, биолошких и пратећих лијекова и лијекова из Посебног програма Фонда у складу са уговореним количинама;	Омогућено је испоручивање лијекова у складу са уговореним количинама и потребама здравствених установа; Омогућено је посредовање у рјешавању проблема у испоруци добављача (<i>кашњење испоруке, ванредне наруџбенице здравствених установа, преноснице између здравствених установа, поврат лијекова...</i>);	Сектор за здравство и контролу	Континуирано
2 .1 .2	Успоставити механизме анализирања и праћења доступности, те иницирања унапређења	Анализирати мјесечна требовања здравствених установа и пратити доступност;	Омогућено је формирање просјечних мјесечних потреба и планирање количина за нове тендере;	Сектор за здравство и контролу	По потреби
2 .1 .3. (веза 2.1.7.)	Унапређење оквирног споразума у јавним набавкама (аспект постизања оптималне доступности лијекова, уградног и санитетског материјала)	Унаприједити оквирни споразум у јавним набавкама (аспект постизања оптималне доступности лијекова, уградног и санитетског материјала);	Постигнута је континуирана и сукцесивна испорука потребних лијекова, уградног и санитетског материјала, након њиховог враћања у централизован систем јавних набавки, у здравствене установе која доприноси неометаном раду здравствених установа и збрињавању пацијената у те здравствене установе; Остварено је правовремено снабдијевање здравствених установа лијековима уз повећану одговорност испоручиоца лијекова одређеним правним средствима која су наведена приликом закључења оквирних споразума и уговора (<i>уговорна казна, достављање банкарских гаранција за добро извршење уговора и достављање мјесечних извјештаја о нарученим и испорученим уговореним количинама</i>); Повећана је, истовремено, како одговорност добављача тако и санкционисање за неиспуњавање обавеза преузетих из датог оквирног споразума и уговора;	Сектор за јавне набавке	Четврти квартал

2.1.4. (веза 2.1.8)	Дефинисати јасне одговорности испоручилаца лијекова, уградног и санитетског материјала-количине и рокови	Дефинисати јасне одговорности испоручилаца лијекова, уградног и санитетског материјала у смислу одређивања количина и рокова;	Дефинисане су јасне одговорности испоручилаца кроз критеријуме за одабир добављача који ће испуњавати све обавезе преузете из закључених уговора, извјештавати и водити евиденцију о тачним испорукама уговорене робе; Повећана је одговорност добављача и повећане су санкције за неиспуњавање обавеза преузетих из датог уговора уз помоћ уношења одређених клаузула у уговоре које се дефинишу још у фази израде тендерске документације, а на овај начин је обезбијеђена и транспарентност; Прописани су услови, уз помоћ правних прописа, које морају испуњавати прометници лијекова, као и обавезе Уговорног органа;	Сектор за јавне набавке	Четврти квартал
2.1.5. (веза 2.1.11.)	Донијети план управљања листама чекања	Одобрвати наруџбенице за лијекове из Посебног програма Фонда у складу са количинама уговореним за тачно одређен број пацијената;	Омогућена је временска реализација тендера (<i>листама чекања управљају клинике</i>);	Сектор за здравство и контролу	Континуирано
		Водити евиденцију о броју пацијената за лијекове из Посебног програма Фонда на основу достављених спискова пацијената (<i>спискови се достављају као прилог уз мјесечне наруџбенице здравствене установе</i>);	Извршено је одобравање мјесечних наруџбеница за здравствене установе након усаглашавања требованих количина са утврђеним бројем пацијената;	Сектор за здравство и контролу	Континуирано
2.2.	ПОВЕЋАТИ КВАЛИТЕТ - оперативни циљ				
	Активност	Планирана реализација у 2023.	Очекивани резултати	Носилац активности	Рок
2.2.1. (веза 2.2.5)	Омогућити коришћење доступних клиничких и научних анализа са циљем увођења нових технологија и лијекова у складу са развојем науке и потребама	Разматрати захтјеве за уврштавање нових лијекова на листе Фонда (<i>у оквиру рада Комисије за Листу цитотоксичних, биолошких и пратећих лијекова и за Посебан програм лијекова Фонда</i>);	Омогућено је коришћење доступних клиничких и научних анализа из документације која се доставља у прилогу захтјева за уврштавање нових лијекова на листе;	Сектор за здравство и контролу	По потреби, најмање једном годишње.

3. УЧИНИТИ ОРГАНИЗАЦИЈУ И ПРОЦЕСЕ ЕФИКАСНИЈИМ - Стратешки циљ 3					
3.1. СРУШИТИ УНУТРАШЊЕ БАРИЈЕРЕ- оперативни циљ					
	Активност	Планирана реализација у 2023.	Очекивани резултати	Носилац активности	Рок
3.1.1	Промијенити организациони модел Фонда у циљу веће међусекторске координације послова и раздвајања управне и надзорне функције	Унаприједити интерну информисаност кроз редовно информисање свих запослених о активностима Фонда, радничким правима и сл. путем интерног часописа, друштвених мрежа, организовањем <i>teambuilding-a</i> и др.;	Побољшана је међусекторска сарадња, продуктивност у раду и мотивација радника бољом информисаношћу радника;	Одјељење за односе с јавношћу	Континуирано
3.1.2. (веза 3.1.3.)	Сачинити и учинити доступним мапе пословних процеса и процедура	Допунити Књиге пословних процеса Фонда;	Допуњене су Књиге пословних процеса како би се обезбједила свеобухватност пословних процеса и једнообразност приликом извршења пословних процеса, утврдиле активности које се проводе у односном процесу, утврдиле одговорности за спровођење активности и рокови у којима треба да буду реализоване;	Одјељење за интерну контролу	Континуирано
3.2. УНАПРИЈЕДИТИ СИСТЕМ - оперативни циљ					
	Активност	Планирана реализација у 2023.	Очекивани резултати	Носилац активности	Рок
3.2.1	Све пословне процесе учинити видљивим на ПИС	Пратити и додавати нове функционалности и пословне процесе који нису обухваћени ПИС-ом, а по захтјеву менаџмента Фонда;	Постигнута је већа видљивост свих пословних процеса у информационом систему Фонда;	Сектор за информационе технологије и опште послове	Континуирано
3.2.2	Унаприједити ПИС у циљу веће доступности пословних информација и повећања могућности праћења и коришћења података и унапређења пословних процеса и процедура – постићи већу аутоматизацију	Аутоматизовати нове пословне процесе;	Постигнута је већа доступност пословних информација; Постигнута је већа аутоматизација пословних процеса и процедура;	Сектор за информационе технологије и опште послове	Континуирано
3.2.3	Минимизирати интерну <i>hardcopy</i> комуникацију, а максимизирати комуникацију електронским путем или путем аутоматизације процеса преко ПИС	Смањити обим интерне <i>hardcopy</i> комуникације, а повећати обим електронске комуникације или комуникације путем аутоматизације процеса ПИС-а;	Смањен је обим <i>hardcopy</i> комуникације и сведен је на минимум док се размјена података, процјена, планова и анализа обављала електронским путем (<i>осим у ситуацијама у којима је био неопходан папирни траг, нпр. документација са потписом</i>);	Сектор за план, анализу и развој здравственог осигурања	Континуирано

		Минимизирати интерну hardcopy комуникацију, а максимизирати комуникацију електронским путем или путем аутоматизације процеса преко ПИС;	Смањен је обим обим hardcopy комуникације (<i>наруџбенице за лијекове са Листе цитотоксичних, биолошких и пратећих лијекова у онколошким индикацијама, које се достављају од стране здравствених установа као и одобравање и прослијеђивање истих према добављачима, вршило се електронским путем, преко ПИС-а</i>);	Сектор за здравство и контролу	Континуирано
		Аутоматизовати процес наручивања цитостатика преко ПИС;	Избјегнуто је достављање наруџбеница путем факса;	Сектор за здравство и контролу	Континуирано
3 .2 .4	Развити систем стратешког планирања и праћења резултата по секторима	Урадити анализу реализације Годишњег плана рада Фонда за 2022. годину;	Омогућен је увид у степен реализације Годишњег плана рада Фонда за 2022.годину;	Сектор за план, анализу и развој здравственог осигурања	Први квартал
		Урадити анализу реализације Годишњег плана рада Фонда за период јануар - јун 2023. године;	Омогућен је увид у степен реализације Годишњег плана рада Фонда за период јануар - јун 2023. године.;	Сектор за план, анализу и развој здравственог осигурања	Трећи квартал
		Урадити приједлог Годишњег плана рада Фонда за 2024. годину;	Урађен је план активности које ће се спроводити током 2024. годину у складу са Стратешким развојним планом Фонда за период 2024. – 2029. године;	Сектор за план, анализу и развој здравственог осигурања	Четврти квартал
		Урадити Стратешки развојни план Фонда за период од 2024. до 2029. године;	<ul style="list-style-type: none"> • Израђен је Стратешки развојни план Фонда 2024. – 2029.; • Прикупљени су и анализирани подаци потребни за израду Стратешког развојног плана 2024. – 2029.; 	Савјетник директора за економске послове Сектор за план, анализу и развој здравственог осигурања	Четврти квартал Други, трећи и четврти квартал
3 .2 .5	Идентификовати ризике у остваривању стратешких циљева и сачинити регистар ризика	Извршити допуну Регистра ризика Фонда;	Ревидиран је Регистар ризика с циљем пружања свих неопходних информација о ризицима (<i>Регистар ће омогућити лакшу идентификацију пословних процеса за које је потребно извршити интерну контролу, како би се сагледало да ли постоје интерне контроле и у којој мјери функционишу</i>);	Одјељење за интерну контролу	Четврти квартал

3.3.	УЧИНИТИ РАД ЈАВНИМ - оперативни циљ				
	Активност	Планирана реализација у 2023.	Очекивани резултати	Носилац активности	Рок
3.3.1	Иновирати интернет страницу	<ul style="list-style-type: none"> • Ажурирати и иновирати интернет страницу; Информисати јавност о новинама у здравственом осигурању и другим активностима Фонда коришћењем свих алата односа са јавношћу, друштвених мрежа, као и кроз информације за осигуранике, водиче кроз права и сл.; Правовремено одговарати на све захтјеве за приступ информацијама; • Припремити нови ПР план Фонда; • Спровести анкету са здравственим радницима са акцентом на њихову информисаност о правима и процедурама и на канале комуникације како би се, између осталог, евидентирали евентуални "шумови" у комуникацији између Фонда и здравствених установа као и унутар самих установа са крајњим циљем да здравствени радници буду боље информисани и задовољнији односом са Фондом; На основу података добијених анкетањем припремити информацију, односно анализу информисаности здравствених радника; 	<ul style="list-style-type: none"> • Обезбијеђена је потпуна јавност у раду Фонда; • Дефинисани су стратешки програми односа са јавношћу Фонда са јасним дугорочним и краткорочним циљевима, порукама и тактикама комуницирања; Дефинисани су стратешки кораци комуникационих процеса у Фонду у екстерној и у интерној комуникацији са посебним акцентом на дјеловање у кризним ситуацијама (<i>ови кораци ће допринијети још бољим односима са јавношћу наше институције, побољшању перцепције Фонда у јавности и ефикаснијем реаговању у кризним ситуацијама</i>); • Унапријеђена је комуникација између Фонда и здравствених установа што ће довести до боље информисаности здравствених радника који су у непосредном контакту са осигураницима, бољег међусобног односа здравствених установа и Фонда, те већег задовољства здравствених радника када је у питању однос са Фондом (<i>здравствени радници су једна од важних циљних јавности Фонда</i>); 	<p>Одјељење за односе с јавношћу</p> <hr/> <p>Одјељење за односе с јавношћу</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Континуирано • Први квартал • Четврти квартал • Трећи квартал
		<p>Промовисати права из здравственог осигурања и значај здравственог осигурања кроз медијску кампању (<i>потенцирати примјере колико коштају поједине здравствене услуге које финансира Фонд, а колика су издвајања осигураника и сл.</i>);</p>	<p>Појачана је свијест грађана о значају здравственог осигурања и о улози Фонда;</p>		

3.3.2. (веза 3.3.4)	Приликом сваке измјене правила (општих или појединачних аката) којима се одлучује о правима осигураника доносити и објављивати неслужбени пречишћени текст истих ради лакшег и једноставнијег остваривања права	Изградити пречишћене текстове за интерну употребу након измјене општих аката који регулишу права из здравственог осигурања;	Успостављена је једнообразност поступања у свим организационим јединицама Фонда и запослени су тачно информисани; Поједностављен је процес рада у дијелу одлучивања о правима из здравственог осигурања;	Сектор за правне послове	Континуирано
---------------------------	---	---	--	--------------------------	--------------