



Фонд здравственог осигурања
Републике Српске

Годишњи план рада Фонда здравственог осигурања Републике Српске за 2021. годину

Бања Лука, новембар 2020. година

САДРЖАЈ

1. У В О Д	3
2. СМЈЕРНИЦЕ ЗА ПЛАНИРАНЕ АКТИВНОСТИ У 2021. ГОДИНИ.....	4
3. МОНИТОРИНГ И ЕВАЛУАЦИЈА	7
4. ПЛАН АКТИВНОСТИ ЗА 2021. ГОДИНУ	8

1. 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 2021. 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 2021. годину обухвата сљедеће:

- Дефинисане кључне активности у оквиру сваког од три стратешка циља;
- Планирану реализацију у 2021. 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 и
- Оквирне рокове за реализацију планираних активности.

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

У изради Годишњег плана рада Фонда за 2021. годину били су укључени сектори Фонда нарочито код дефинисања конкретних корака који би требало да допринесу оптималној реализацији планираних активности.

2. СМЈЕРНИЦЕ ЗА ПЛАНИРАНЕ АКТИВНОСТИ У 2021. ГОДИНИ

Смјернице за планиране активности Фонда здравственог осигурања Републике Српске (Фонда) у 2021. години су проистекле из закључака анализа којима су обухваћени сви аспекти рада и пословања Фонда. На основу тога су идентификовани главни проблеми и препреке, могућности и начини за превазилажење проблема, те развојне могућности.

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

- Раст учешћа старих лица у структури становништва и утицај на трошкове здравствене заштите, као и на потребе за одређеним видовима здравствене заштите;
- Неповољна структура осигураника Фонда, прије свега са становишта удруживања ризика осигураника (доминантно учешће категорија осигураника који за здравствено осигурање издвајају мање него што троше за здравствену заштиту);
- Оптерећеност Фонда трошковима здравствене заштите лица за која нису уплаћени доприноси;
- 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 2021. години у оквиру сваког од три стратешка циља.

Стратешки циљ 1.:
Постићи финансијску одрживост

Смјернице:

- Дефинисати стратегију одрживог финансирања обавезног здравственог осигурања;
- Наставити с активностима на успостављању ефикасног, рационалног и транспарентног управљања средствима;
- Иницирати промјене у циљу рационализације трошкова у здравственом систему на бази примјене индикатора ефикасности и квалитета код плаћања здравствених услуга;
- Остварити ефикаснију комуникацију са институцијама које имају конкретне надлежности у оквиру којих је могуће рјешавати проблем одрживог финансирања обавезног здравственог осигурања;
- Анализирати и унаприједити моделе плаћања здравствених услуга, нарочито с аспекта утицаја на мотивацију давалаца услуга за ефикаснији рад;
- Утицати на јачање улоге примарне здравствене заштите с циљем смањења болничких трошкова и већег учешћа превенције болести;
- Интензивирати рад на реализацији иницијатива за увођење допунских извора прихода обавезног здравственог осигурања;
- Унаприједити методе управљања трошковима и обезбиједити ефикаснију контролу на мјесту настанка трошка;
- Анализирати праксу других земаља у вези с рјешавањем проблема одрживог финансирања и радити процјену могућности и ефеката примјене таквих искустава у нашим условима;

Стратешки циљ 2.: Унаприједити доступност и квалитет здравствене услуге
--

Смјернице:

- Идентификовати критичне тачке доступности здравствене услуге и дефинисати методологију континуираног праћења и анализирања доступности здравствене услуге;
- Дефинисати потребе за новим услугама, лијековима и медицинским средствима у складу са демографским промјенама, новим здравственим технологијама и финансијским могућностима;
- Иницирати нормативно уређење листи чекања у складу с примјерима добре праксе;
- Унаприједити доступност превентивне здравствене заштите;

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

Смјернице:

- Унаприједити организациони модел Фонда с циљем веће међусекторске сарадње;
- Унаприједити пословни информациони систем;
- Минимизирати интерну hardcopy комуникацију, а максимизирати комуникацију електронским путем или путем аутоматизације процеса преко пословног информационог система;
- Развити систем стратешког планирања и мониторинга;
- Сачинити план изградње кадрова са специфичним знањима;
- Анализирати могућност повећања плата ради веће мотивисаности запослених (усклађивање плата с платама у јавној управи);

3. МОНИТОРИНГ И ЕВАЛУАЦИЈА

Мониторинг реализације Годишњег плана рада Фонда у 2021. 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 2021. години, Фонд ће информисати Управни одбор и Министарство здравља и социјалне заштите и то за првих шест мјесеци и за цијелу планску годину.

4. ПЛАН АКТИВНОСТИ ЗА 2020. ГОДИНУ

1	ПОСТИЋИ ФИНАНСИЈСКУ ОДРЖИВОСТ - Стратешки циљ 1				
1.1	ДЕФИНИСАТИ СТАРТЕГИЈУ ОДРЖИВОГ ФИНАНСИРАЊА - оперативни циљ				
	Активност	Планирана реализација у 2021.	Очекивани резултати	Носилац активности	Рок
1.1.1	Анализирати реалну структуру прихода и трошка здравствене заштите по свим категоријама осигураника	Вршити формалну и суштинску провјеру лица која се у матичној евиденцији Фонда воде као индивидуални уплатиоци доприноса за обавезно здравствено осигурање (комерцијални/ некомерцијални носиоци породичних пољопривредних газдинстава, инострани пензионери и лица која се добровољно укључују у обавезно здравствено осигурање). Слати Обавјештења о губитку права на здравствену заштиту због неизмирених доприноса за обавезно здравствено осигурање наведеним индивидуалним уплатиоцима који немају уредно измирене доприносе за обавезно здравствено осигурање; Вршити контролу уплатилаца доприноса и достављати Сектору за Финансије спискове уплатиоца доприноса који имају дуга по основу неизмирених доприноса за обавезно здравствено осигурање (пријављене а неизмирене обавезе и непријављене обавезе) који ће се затим прослијеђивати Пореској управи Републике Српске на надлежно поступање. Слати Обавјештења о губитку права на здравствену заштиту због неизмирених доприноса за обавезно здравствено осигурање наведеним уплатиоцима; Вршити провјеру и повезивање уплата које су у 2020.години раскњижене у матичној евиденцији Фонда као непознате уплате; Све горе поменуте активности ће се вршити у филијалама Фонда по налогу Сектора за финансије. Извршити усаглашавање одгођених пореских потраживања - репрограма пореских обвезника са подацима из достављеног Извјештаја Пореске управе Републике Српске за период од 01.01.2020.године до 31.12.2020.године;	Уређена је матична евиденција Фонда и постигнут је већи степен наплате доприноса за обавезно здравствено осигурање.	Сектор за финансије Филијале Фонда	Континуирано

		Анализирати реалну структуру прихода и трошка здравствене заштите по свим категоријама осигураника;	Урађена је анализа броја и структуре осигураника са проценом прихода и трошкова здравствене заштите по осигуранику;	Сектор за план, анализу и развој здравственог осигурања	Континуирано
1.1.3	Сачинити и упутити иницијативу Влади РС за допунске изворе финансирања	Урадити анализу и упутити иницијативу Влади РС за допунске изворе финансирања;	Урађена је анализа и упућена је иницијатива Влади РС за допунске изворе финансирања;	Сектор за план, анализу и развој здравственог осигурања	Други квартал
		Објављивати саопштења за јавност и пласирати у јавност теме о потреби и значају увођења додатних извора финансирања са намјером да се утиче на циљану јавности (надлежне републичке и државне институција) и придобије подршка јавности за реализацију ових иницијатива (удружења пацијената и др.);	Омогућено је усвајање и реализација Фондових иницијатива за увођење додатних извора финансирања;	Одјељење за односе са јавношћу	Континуирано
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 ФЗО РС намиривали трошкови лијечења проузроковани употребом моторних возила; Предложити ово рјешење у новом Закону о обавезном здравственом осигурању	Измјењена су законска рјешења која ће дефинисати нови начин намиривања трошкова лијечења проузрокованих употребом моторних возила;	Сектор за правне послове	Први квартал
		Урадити информацију о пракси земаља региона које накнаду трошкова лијечења страдалих у саобраћају обезбјеђују из директног издвајања дијела бруто премије за осигурање од ауто одговорности (последњи доступни подаци о: проценту премије, оствареном приходу, регулативи); Информацију упутити Сектору за правне послове као прилог планираној иницијативи;	Урађена је информација бруто премији за осигурање од ауто одговорности и прослијеђена је надлежном Сектору;	Сектор за план, анализу и развој здравственог осигурања	Први квартал

1.2	УСПОСТАВИТИ ЕФИКАСНО, РАЦИОНАЛНО И ТРАНСПАРЕНТНО УПРАВЉАЊЕ СРЕДСТВИМА - оперативни циљ				
	Активност	Планирана реализација у 2021.	Очекивани резултати	Носилац активности	Рок
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 и контролу	По потреби
1.2.5	Анализирати моделе плаћања са становишта рационализације трошкова, мотивације ЗУ, доступности ЗЗ, стимулације ефикасности и повећања квалитета	Анализирати и пратити извршења болница сходно уговореним моделима плаћања, те на основу тога предложити измјене Одлуке о начину финансирања секундарног и терцијарног нивоа здравствене заштите;	Предложене су одређене измјене и допуне ради рационализације трошкова по наведеним основама;	Сектор за здравство и контролу	Први квартал
		Анализирати потрошњу цитостатика у неонколошким и онколошким индикацијама;	Утврђен је тренд потрошње цитостатика у неонколошким индикацијама након примјене јединственог начина финансирања (на терет ФЗО РС);	Сектор за здравство и контролу	По потреби
1.2.7.	Дефинисати индикаторе ефикасности и квалитета са становишта модела плаћања	Извршити оцјењивање рада породичне медицине за 2020. годину и шест мјесеци 2021. године према предложеним индикаторима;	Урађена је анализа индикатора и дати су приједлози за уврштавање резултата анализе у моделе плаћања у уговарања;	Сектор за план, анализу и развој здравственог осигурања	Други и четврти квартал
		Извршити оцјењивање рада здравствених установа које пружају услуге секундарног и терцијарног нивоа здравствене заштите (Модел 1) за 2020. годину и шест мјесеци 2021. године према предложеним индикаторима;	Урађена је анализа индикатора и дати су приједлози за уврштавање резултата анализе у моделе плаћања у уговарања;	Сектор за план, анализу и развој здравственог осигурања	Други и четврти квартал
		Извршити оцјењивање рада здравствених установа које пружају услуге секундарног и терцијарног нивоа здравствене заштите (Модел 2) за 2020. годину и шест мјесеци 2021. године према предложеним индикаторима;	Урађена је анализа индикатора и урађени су приједлози за уврштавање резултата анализе у моделе плаћања у уговарања;	Сектор за план, анализу и развој здравственог осигурања	Други и четврти квартал
		Урадити компаративну анализу показатеља квалитета и ефикасности рада у појединим областима у оквиру Модела 1 за 2020. годину;	Урађена је анализа индикатора у циљу исказивања повећања или смањења квалитета и ефикасности пружања здравствене заштите;	Сектор за план, анализу и развој здравственог осигурања	Трећи квартал

		Урадити анализу индикатора који утичу на трошкове лијекова на рецепт у 2020. години;	Урађена је анализа индикатора с циљем утврђивања могућности рационализације трошкова лијекова на рецепт ;	Сектор за план, анализу и развој здравственог осигурања	Трећи квартал
		Извршити оцјењивање рада примарне здравствене заштите кроз индикаторе превенције за 2020. годину и шест мјесеци 2021. године;	Урађена је анализа индикатора и приједлози за уврштавање резултата анализе у моделе плаћања у уговарања;	Сектор за план, анализу и развој здравственог осигурања	Други и четврти квартал
1 .2 .9.	Анализирати структуру прихода и расхода здравствених установа, те иницирати промјене	Урадити анализе структуре прихода и расхода здравствених установа за 2020. годину и шест мјесеци 2021. године;	Инициране су промјене и праћени су ефекти промјена;	Сектор за план, анализу и развој здравственог осигурања	Други и четврти квартал
		Анализирати структуру прихода и расхода здравствених установа, те иницирати промјене;	Рађена је анализа прихода и расхода ФЗО РС на мјесечном нивоу, како би се благовремено утврдили разлози одступања од Финансијског плана – Буџета Фонда, те благовремено информисали надлежни органи и институције с циљем прописивања одређених мјера којима би се постигла покривеност расхода приходима, у интересу осигураника/пацијената;	Сектор за план, анализу и развој здравственог осигурања	Континуирано
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 оцјена понуда у поступцима јавних набавки;	Одабрани су добављачи у поступку јавних набавки који ће на најквалитетнији начин задовољити потребе, уз рационално трошење јавних средстава;	Сектор за јавне набавке	Четврти квартал
1 .2 .18.	Извршити промјене у евиденцијама података о броју и структури осигураника, унаприједити сарадњу са 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	Остварити континуирану сарадњу са ПУ РС, како би се отклонили проблеми око пријава из Јединственог система регистрације, контроле и наплате доприноса (<i>ретроактивне одјаве и сл.</i>); Креирати извјештаје о броју и структури осигураних лица по јединственом принципу;	Унапријеђена је сарадња са ПУ РС и извршене су промјене у евиденцијама осигураних лица;	Сектор за информационе технологије и опште послове	Четврти квартал
1 .2 .22.	Иницирати израду регистра ријетких, малигних и хроничних болесника у циљу ефикаснијег управљања трошковима	Иницирати израду регистара обољелих од хроничних болести (у сарадњи са Министарством зравља и социјалне заштите РС, Институтом за јавно здравље РС, здравственим установама и удружењима);	Утврђени су поузданији индикатори за планирање здравствене заштите на основу утврђеног броја и структуре обољелих;	Сектор за здравство и контролу	континуирано

		Урадити информацију о критеријумима за одређивање ријетких обољења у земљама региона. Информацијом обухватити и податке о начину финансирања лијечења ријетких болести. Информацију доставити Сектору за здравство и контролу као прилог иницијативи за израду регистра обољелих од хроничних олести;	Урађена је информација о критеријумима за одређивање ријетких обољења у земљама региона и прослијеђена је надлежном Сектору;	Сектор за план, анализу и развој здравственог осигурања	Други квартал
1 .2 .23.	Пратити имплементацију увођења интегрисаног здравственог информационог система	Имплементирати интегрисани здравствени информациони систем у референтном окружењу и у осталим здравственим установама, како је дефинисано планом имплементације; Пратити континуирано активности имплементације;	Побољшани су и оптимизовани процеси у здравству уз помоћ ИЗИС-а, оптимизовани су трошкови, постигнут је ефикаснији проток пацијената и побољшан је квалитет здравствених услуга успостављањем система електронских упутница и електронских рецепата;	Сектор за информационе технологије и опште послове	Други квартал
		Информисати редовно јавност о свим фазама увођења пројекта Интегрисаног здравственог информационог система и о предностима овог пројекта;	Постигнута је транспарентност у реализацији овог пројекта и избјегнуте су евентуалне негативне конотације уз помоћ правовременог информисања;	Одјељење за односе са јавношћу	Континуирано
2	УНАПРЕДИТИ ДОСТУПНОСТ И КВАЛИТЕТ ЗДРАВСТВЕНИХ УСЛУГА - Стратешки циљ 2				
2.1	УНАПРЕДИТИ ДОСТУПНОСТ- оперативни циљ				
	Активност	Планирана реализација у 2020.	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 ЗУ, као и 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

2.1.7.	Унапређење оквирног споразума у јавним набавкама (аспект постизања оптималне доступности лијекова, уградног и санитетског материјала)	Унаприједити оквирни споразума у јавним набавкама (аспект постизања оптималне доступности лијекова, уградног и санитетског материјала);	Постигнута је континуирана и сукцесивна испорука потребних лијекова и уградног и санитетског материјала након њиховог враћања у централизован систем јавних набавки, у здравствене установе која доприноси несметаном раду здравствених установа и збрињавању пацијената у њима;	Сектор за јавне набавке	Четврти квартал
2.1.11.	Донијети план управљања листама чекања	Одобравати наруџбенице за лијекове са Посебног програма Фонда у складу са количинама уговореним за тачно одређен број пацијената;	Омогућена је временска реализација тендера (листама чекања управљају клинике);	Сектор за здравство и контролу	Континуирано
		Водити евиденцију о броју пацијената за лијекове из Посебног програма Фонда на основу достављених спискова пацијената (спискови су достављени као прилог мјесечне наруџбенице здравствене установе);	Извршено је одобравање мјесечних наруџбеница за здравствене установе након усаглашавања требованих количина са утврђеним бројем пацијената;	Сектор за здравство и контролу	Континуирано
		Урадити упоредну анализу о искуствима земаља региона у вези с рјешавањем проблема дугог чекања на поједине услуге здравствене заштите (регулатива, конкретна рјешења, подаци о дужини чекања на поједине процедуре); Анализу прослиједити Сектору за здравство и контролу и Сектору за правне послове;	Урађена је анализа о листама чекања и начину њиховог функционисања и прослијеђена је надлежним Секторима;	Сектор за план, анализу и развој здравственог осигурања	Трећи квартал
2.2.	ПОВЕЋАТИ КВАЛИТЕТ - оперативни циљ				
	Активност	Планирана реализација у 2020.	Очекивани резултати	Носилац активности	Рок
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 (у оквиру рада Комисије за Листу цитотоксичних, биолошких и пратећих лијекова и за Посебан програм лијекова Фонда);	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 2020.	Очекивани резултати	Носилац активности	Рок
3.1.1	Промијенити организациони модел ФЗО РС у циљу веће међусекторске координације послова и раздвајања управне и надзорне функције	Организовати "дан отворених врата" у поводу 29 година од оснивања ФЗО РС (27.7.1992. основан ФЗО РС одлуком НС РС); Организовати промовисање права из здравственог осигурања у сједиштима свих филијала дијелењем инфо летака, разговором са осигураницима и сл.; Организовати и дружење запослених истим поводом; Унаприједити интерну информисаност кроз редовно информисање свих запослених о активностима ФЗО РС, радничким правима и сл. путем интерног часописа Фондисимо, друштвених мрежа, организовањем <i>teambuilding-a</i> и др.;	Постигнута је боља информисаност осигураника и приближавање Фонда осигураницима; Омогућено је унапређење међуљудских односа и међусекторске сарадње у Фонду као и развијање свијести о припадности једном колективу, већа мотивисаност и ефикасност у раду запослених; Унапријеђена је мотивација и побољшана је међусекторска сарадња бољом информисаношћу радника;	Одјељење за односе са јавношћу	Трећи квартал
3.1.2	Јасније дефинисати улогу и положај нижих организационих дијелова ФЗО РС у циљу веће координације послове, смањења процедура, приближавања осигураницима и веће одговорности	Анкетирати осигуранике о задовољству радом Фонда са акцентом на процедуре остваривања права;	Евидентирани су лоше оцијењени сегменти у раду Фонда као и најчешћи проблеми с којима се осигураници сусрећу приликом остваривања права и сл. како би се стекла основа за планирање и спровођење активности ради поједностављења процедура;	Одјељење за односе са јавношћу	Трећи квартал
3.1.3	Сачинити и учинити доступним мапе пословних процеса и процедура	Допунити Књиге пословних процеса ФЗО РС;	Допунити Књиге пословних процеса у Фонду како би се обезбиједила свеобухватност пословних процеса и једнообразност приликом извршења пословних процеса, утврђивање активности које се проводе у односном процесу, одговорности за спровођење активности и рокове у коме треба да буду реализоване	Одјељење за интерну контролу	Континуирано

3 2	УНАПРИЈЕДИТИ СИСТЕМ - оперативни циљ				
	Активност	Планирана реализација у 2020.	Очекивани резултати	Носилац активности	Рок
3 .2 .1	Све пословне процесе учинити видљивим на ПИС	Формирати мултисекторску радну групу и генерисати документ у коме су дефинисани пословни процеси који нису обухваћени ПИС-ом. На основу овог документа сачинити план имплементације измјена на ПИС-у; Континуирано пратити и додавати нове функционалности и пословне процесе који нису обухваћени ПИС-ом;	Постигнуто је да су сви пословни процеси видљиви у информационом систему Фонда;	Сектор за информационе технологије и опште послове	Четврти квартал
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	Формирати мултисекторску радну групу која ће дефинисати шта је са становишта сваког сектора потребно да се учини како би се повећала аутоматизација; Дефинисати облик и начин кориштења јединствених извјештаја; Дефинисати сет извјештаја и докумената који ће се генерисати у ПИС-у с циљем унапређења праћења и кориштења података из информационог система Фонда;	Постигнута је већа доступност пословним информацијама и већа аутоматизација пословних процеса и процедура;	Сектор за информационе технологије и опште послове	Четврти квартал
3 .2 .3	Минимизирати интерну <i>hardcopy</i> комуникацију, а максимизирати комуникацију електронским путем или путем аутоматизације процеса преко ПИС	Радити на сталном унапређењу комуникације електронским путем између сектора, између одјељења унутар сектора као и у комуникацији са филијалама гдје је потребно радити на смањењу комуникације путем факса и већем степену комуникације путем електронске поште и интерне Е-поште;	Смањен је губитак времена у протоку информација, брже се рјешавају спорна питања и брже се доносе одлуке; Смањени су трошкови потрошног материјала настали приликом штампања;	Сектор за финансије	Континуирано
		Минимизирати интерну <i>hardcopy</i> комуникацију, а максимизирати комуникацију електронским путем или путем аутоматизације процеса преко ПИС;	Смањен је обим <i>hardcopy</i> комуникације; Размјена података, процјена, планова и анализа обављана је електронским путем, осим у ситуацијама у којима је неопходан папирни траг (<i>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 ЗУ, као и одобравање и прослијеђивање истих према добављачима, вршиће 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 ФЗО РС за 2020. годину;	Омогућен је увид у степен реализације Годишњег плана рада ФЗО РС за 2020.годину	Сектор за план, анализу и развој здравственог осигурања	Први квартал
		Урадити анализу реализације Годишњег плана рада ФЗО РС за период јануар - јун 2021. године;	Омогућен је увид у степен реализације Годишњег плана рада ФЗО РС за период јануар – јун 2021. године.;	Сектор за план, анализу и развој здравственог осигурања	Трећи квартал
		Урадити приједлог годишњег плана ФЗО РС за 2022. годину;	Урађен је план активности које ће се спроводити током 2022. годину у складу са Стратешким развојним планом ФЗО РС за период 2019. – 2023.;	Сектор за план, анализу и развој здравственог осигурања	Четврти квартал
3 .2 .5	Идентификовати ризике у остваривању стратешких циљева и сачинити регистар ризика	Извршити допуну Регистра ризика Фонда здравственог осигурања;	Ревидиран је Регистар ризика с циљем пружања свих неопходних информација о ризицима, који 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. Након усвајања Стратегије управљања ризика утврђено је да ће се Регистар ризика ревидирати на крају сваке године;	Одјељење за интерну контролу	Четврти квартал

3.3.	УЧИНИТИ РАД ЈАВНИМ - оперативни циљ				
	Активност	Планирана реализација у 2020.	Очекивани резултати	Носилац активности	Рок
3.3.1	Иновирати интернет страницу	Ажурирати и иновирати интернет страницу ФЗО РС; Континуирано информисати јавност о новинама у здравственом осигурању и другим активностима ФЗО РС коришћењем свих алата односа са јавношћу, друштвених мрежа, као и кроз информације за осигуранике, водиче кроз права и сл.; Одговарати правовремено на све захтјеве за приступ информацијама;	Обезбијеђена је потпуна јавност у раду ФЗО РС;	Одјељење за односе са јавношћу	Континуирано
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 интерно пречишћене текстове за интерну употребу након измјене општих аката који регулишу права из здравственог осигурања; Успостављена је једнообразност поступања у свим организационим јединицама ФЗО РС и запослени су тачно информисани;	Поједностављен је процес рада у дијелу одлучивања о правима из здравственог осигурања;	Сектор за правне послове	Континуирано
		Презентовати запосленима (<i>у сарадњи са Сектором за правне послове</i>) првенствено оним који раде са осигураницима (<i>заштитници права, радници на шалтеру</i>) све битније промјене у правима осигураника и то кроз презентације, видео конференције за раднике са терена или информације у којима би на једноставан начин биле појашњене све новине;	Информисани су сви релевантни запослени радници Фонда с циљем успостављања јединствене праксе у поступању са осигураницима у свим организационим јединицама Фонда (<i>спрјечавање кршења права осигураника које може настати због незнања радника о појединим процедурама итд.</i>);	Одјељење за односе са јавношћу	Континуирано (по потреби)