

Na osnovu članova 82. i 103. Zakona o zdravstvenom osiguranju Federacije BiH („Službene novine Federacije BiH”, broj: 30/97, 7/02, 70/08, 48/11 i 36/18), člana 17. Statuta Zavoda zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo („Službene novine Kantona Sarajevo” broj: 4/00, 18/02, 30/08, 1/12, 15/13 i 9/22) i člana 27. Zakona o budžetima u Federaciji BiH ("Službene novine Federacije BiH", broj 102/13, 9/14,13/14, 8/15, 91/15,102/15, 104/16, 5/18, 11/19 i 99/19) Upravni odbor Zavoda zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo na 11. redovnoj sjednici održanoj dana 07.03.2022. godine donio je Odluku o izvršavanju Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo za 2022. godinu. Skupština Kantona Sarajevo je na XXIII hitnoj sjednici održanoj dana 19.04.2022. godine, dala saglasnost na isti uz korekcije po osnovu usvojenog Amandmana.

Upravni odbor Zavoda zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo je na 9.elektronskoj/telefonskoj sjednici održanoj dana 20.04.2022.godine donio Odluku broj 01/2-02-2-5812-1/22 kojom se utvrđuje konačni tekst Odluke o izvršavanju Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo za 2022. godinu sa uvrštenim Amandmanom usvojenim na Vladi i Skupštini Kantona Sarajevo.

O D L U K A
O IZVRŠAVANJU FINANSIJSKOG PLANA ZAVODA ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA
KANTONA SARAJEVO ZA 2022. GODINU

I - OPĆE ODREDBE

Član 1.

Ovom Odlukom utvrđuje se struktura prihoda i primitaka, te rashoda i izdataka sadržanih u Finansijskom planu Zavoda zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo za 2022. godinu (u daljem tekstu: Finansijski plan), njegovo izvršavanje, prioriteti plaćanja, kao i druga pitanja u vezi sa izvršavanjem Finansijskog plana.

II - STRUKTURA PRIHODA I PRIMITAKA, RASHODA I IZDATAKA

Član 2.

Finansijski plan sastoji se od općeg dijela, posebnog dijela i plana kapitalnih izdataka.

Član 3.

Ukupno raspoloživa sredstva Zavoda u 2022. godini prikazana u općem dijelu Finansijskog plana čine:

- prihodi,
- preneseni dio sredstava iz akumuliranog viška prihoda nad rashodima iz ranijih godina,
- sredstva zakonske rezerve.

Član 4.

Prihodi i preneseni dio sredstava iz akumuliranog viška prihoda nad rashodima iz ranijih godina služe za podmirivanje tekućih rashoda i izdataka.

Sredstva zakonske rezerve služe za osiguranje tekuće likvidnosti, za pokriće gubitka i mogu biti korišćena za komercijalne pozajmice.

Član 5.

Prihodi Zavoda su:

1. Prihodi od doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje:

- 1.1. prihodi od doprinosa za obavezno zdravstvenog osiguranja radnika
- 1.2. prihodi od doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje penzionera
- 1.3. prihodi od doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje nezaposlenih
- 1.4. prihodi od doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje lica za koje doprinos plaća nadležni organ kantona/općine
- 1.5. prihodi od doprinosa – obaveze iz prethodnih godina

2. Neporezni prihodi

- 2.1. ostali prihodi od imovine :
 - 2.1.1. ostali prihodi od finansijske i nematerijalne imovine
- 2.2. prihodi od pružanja javnih usluga – vlastiti prihodi:
 - 2.2.1. prihodi od pružanja usluga građanima
 - 2.2.2. prihodi od regresnih postupaka
 - 2.2.3. prihodi po osnovu primjene međunarodnih ugovora o socijalnom osiguranju (konvencije)
 - 2.2.4. prihodi od participacije
- 2.3. ostali prihodi (neplanirane uplate)

Član 6.

Preneseni dio sredstava iz akumuliranog viška prihoda nad rashodima iz ranijih godina planiran u iznosu od 9.933.958 KM unosi se u Finansijski plan za 2022. godinu kao jedan od raspoloživih izvora finansiranja rashoda zdravstvene zaštite za 2022.godinu u skladu sa Odlukom Upravnog odbora Zavoda o rasporedu viška prihoda za rezervisanje.

Član 7.

Sredstva zakonske rezerve se prema članu 106. Zakona o zdravstvenom osiguranju osiguravaju izdvajanjem najmanje 5% ukupnih rashoda ostvarenih u protekloj godini.

Nadzor nad korištenjem sredstava rezerve iz stava 1. ovog člana vrši Upravni odbor Zavoda, koji donosi odluke o njihovom korištenju.

U skladu sa članom 107. Zakona o zdravstvenom osiguranju sredstva rezerve služe za osiguranje tekuće likvidnosti, za pokriće gubitka i mogu biti korišćena za komercijalne pozajmice.

Kod izvršenja Finansijskog plana na poziciji E „sredstva rezerve“ iskazuje se stanje izvora sredstava rezerve na dan 01.01. dok se na poziciji I „sredstva rezerve“ iskazuje stanje izvora sredstava rezerve na kraju izvještajnog perioda.

Član 8.

Planirani prihodi Zavoda zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo po pojedinim izvorima ostvarivaće se u skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju ("Službene novine Federacije BiH" broj 30/97, 7/02, 70/08, 48/11, 36/18), Zakonom o doprinosima ("Službene novine Federacije BiH", 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), Odlukom o osnovicama i stopama doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje za Kanton Sarajevo ("Službene novine Kantona Sarajevo" broj 29/09, 20/16 i 40/19) i Odlukom izdvajanja sredstava u Fond solidarnosti FBiH, i drugim propisima koji se odnose na poslovanje Zavoda kao vanbudžetskog fonda.

Član 9.

Rashodi utvrđeni Finansijskim planom Zavoda su:

1. Troškovi stručne službe
2. Rashodi zdravstvene zaštite
3. Sredstva tekuće rezerve

Izdaci utvrđeni Finansijskim planom Zavoda su izdaci za nabavku opreme, nabavku stalnih sredstava u obliku prava i izdaci za rekonstrukciju i investiciono održavanje.

III - IZVRŠAVANJE FINANSIJSKOG PLANA

Član 10.

Sredstva utvrđena Finansijskim planom Zavoda mogu se koristiti samo za namjene kako je utvrđeno ovim Planom.

Zavod ne može preuzimati obaveze iznad iznosa sredstava koje su utvrđene Finansijskim planom po namjenama.

Član 11.

Finansijski plan će se izvršavati po prioritetima:

1. naknade zdravstvenim ustanovama za pružanje zdravstvene zaštite osiguranicima Kantona Sarajevo,
2. plaće, porezi, doprinosi i naknade radnika Zavoda,
3. izdaci za materijal i usluge Stručne službe,
4. obaveze prema dobavljačima za medicinska sredstva i lijekove,
5. refundacije naknade plaća za vrijeme privremene spriječenosti za rad (bolovanja),
6. izdaci za nabavku stalnih sredstava,
7. ostale obaveze.

Član 12.

Svi doprinosi za obavezno zdravstveno osiguranje uplaćuju se na depozitni račun Zavoda koji se dnevno prazni na transakcijske račune Zavoda.

Uplata neporeznih prihoda Zavoda vrši se na Glavni transakcijski račun Zavoda.

Obavljanje platnih transakcija vrši se preko transakcijskih računa otvorenih u okviru JRT Zavoda izdavanjem platnih naloga uz obavezne potpise dva ovlaštena radnika Zavoda.

Član 13.

Pogrešno ili više uplaćeni doprinosi za obavezno zdravstveno osiguranje za tekuću godinu vraćaju se uplatiocima sa depozitnog računa Zavoda, a pogrešno ili više uplaćeni prihodi prethodnih godina vratiće se uplatiocima sa transakcijskog računa Zavoda.

Rješenje o odobravanju povrata donosi direktor Zavoda, a na osnovu prethodno donesenog rješenja Porezne uprave F BiH.

Član 14.

U toku godine moguća je preraspodjela sredstava između pojedinih stavki rashoda utvrđenih Finansijskim planom za 2022. godinu do visine 10% planiranog iznosa.

Odluku o preraspodjeli sredstava donosi Upravni odbor Zavoda na koju saglasnost daje Ministarstvo zdravstva Kantona Saraajevo.

Izvršavanje pozicija Finansijskog plana

Član 15.

Izdaci za plaće i naknade troškova zaposlenih u Stručnoj službi Zavoda će se izvršavati u skladu sa Pravilnikom o radu i drugim opštim aktima Zavoda kao i propisima koji regulišu ovu oblast, a najviše do visine sredstava utvrđenih Finansijskim planom.

Član 16.

Sredstva planirana na poziciji 2.0. Finansijskog plana Zavoda usmjeriti će se za finansiranje aktivnosti na suzbijanju širenja pandemije koronavirusa. Odluku o korištenju sredstava donosi Upravni odbor Zavoda. Dio sredstava sa ove pozicije realizovat će se za izmirenje obaveza po osnovu nastavka saradnje sa UNDP-om u 2022. godini u okviru provođenja mjera na suzbijanju širenja pandemije koronavirusa. Za nabavke posredstvom UNDP-a koje se provode po zaključcima Vlade Kantona Sarajevo nije potrebna dodatna saglasnost Upravnog odobro za provođenje istih.

Član 17.

Finansiranje javnih zdravstvenih ustanova vršiće se u skladu sa zaključenim ugovorima o pružanju zdravstvene zaštite osiguranicima Kantona Sarajevo za 2022. godinu doznakom, u pravilu, 1/12 odobrenog godišnjeg budžeta za finansiranje naknade za pružanje zdravstvene zaštite koja je utvrđena na bazi definisanih kriterija obračuna vrijednosti rada i materijalnih troškova, izuzev dijela sredstava planiranih za tačno određenu namjenu a koja imaju drugačiju dinamiku izvršenja i realiziraće se po zahtjevu zdravstvene ustanove uz prilog relevantne dokumentacije.

Sredstva planirana za povećanje naknade za pružanje zdravstvene zaštite u javnim zdravstvenim ustanovama po osnovu izvršenog prijema novih radnika po datim saglasnostima Ministarstva zdravstva i Vlade Kantona Sarajevo realizovaće se, nakon provedene procedure prijema, na bazi zahtjeva ustanove i priloženih ugovora o radu.

U strukturi naknade za pružanje zdravstvene zaštite u javnim zdravstvenim ustanovama sadržana je i naknada za finansiranje ljekara na specijalizaciji, i sastoje se od sredstava za finansiranje već preuzetih obaveza po osnovu odobrenih i započelih specijalizacija i sredstava planiranih za finansiranje specijalizacija koje će se realizirati u toku tekuće godine u skladu sa Planovima potrebnih specijalizacija i subspecijalizacija zdravstvenih radnika za Kanton Sarajevo za 2018. i 2019. godinu, kao i za specijalizacije po osnovu zahtjeva za finansiranje neophodnih specijalizacija Ministarstva zdravstva Kantona Sarajevo broj 10-11-4021-1/2. Realizacija naknade vršiće po zahtjevu ustanove sa priloženim ugovorima o radu i rješenjima Federalnog ministra zdravstva kojim se dodjeljuje odgovarajuća specijalizacija i kojim je definisan njen početak i dužina trajanja.

Navedeni način finansiranja ugovornih javnih zdravstvenih ustanova primjenjivaće se do stvaranja uslova za primjenu Odluke Vlade Kantona Sarajevo o utvrđivanju osnova, kriterija i mjerila za zaključivanje ugovora o pružanju zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za osigurane osobe za područja Kantona Sarajevo i načinu organiziranja i finansiranja zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za 2022. godinu („Službene novine Kantona Sarajevo“ broj 40/21) i uspostavu novog modela ugovaranja.

Ugovori sa zdravstvenim ustanovama za tekuću godinu zaključiti će se uz mogućnost ranijeg prekida ugovora u slučaju promjene stopa doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje i donošenja novog Finansijskog plana u skladu sa novim kriterijima ugovaranja.

U skladu sa zaključenim ugovorima o pružanju usluga zdravstvene zaštite osiguranim licima Kantona Sarajevo, ukoliko zdravstvena ustanova ne izvršava ugovorom preuzetu obavezu pružanja zdravstvenih usluga, Zavod će izvršiti korekcije utvrđene naknade za iznos sredstava refundiranih osiguranim licima po predmetnom osnovu odnosno za iznos sredstava plaćen drugoj zdravstvenoj ustanovi, koja je uslugu pružila. Sredstva će se refundirati osiguranim licima na osnovu odluka direktora Zavoda, koje se donose

na zahtjev osiguranih lica i uz priloženu dokumentaciju, sa pozicije sredstava namjenjene za finansiranje zdravstvene zaštite u ugovornoj javnoj zdravstvenoj ustanovi koja predmetnu uslugu nije izvršila.

Član 18.

Sredstva planirana na pozicijama 2.1.T. i 2.5.T Finansijskog plana Zavoda realizovati će se po podnesenim zahtjevima javnih ugovornih ustanova koju razmatara komisija Zavoda u skladu Pravilnikom o načinu ostvarivanja prava na novčanu naknadu u slučaju teške bolesti.

Odluku o odobravanju sredstava po ovom osnovu, na prijedlog komisije, donosi direktor Zavoda.

Doznakom sredstava javnoj ugovornoj ustanovi Zavod u cjelini izmiruje svoju obavezu po navedenom osnovu i ne može biti strankom u slučaju eventualnog spora između zdravstvene ustanove kao poslodavca i radnika ustanove.

Član 18.a.

Sredstva planirana na poziciji 2.5. P Finansijskog plana Zavoda za finansiranje obavezaplaniranih u skladu sa Amandmanom usvojenim na Skupštini Kantona Sarajevo sa namjenom za namirenje obaveza prema zdravstvenim ustanovama za prelazak 5 dr. specijalista pedijatrije u JU Opća bolnica „Prim. dr. Abdulah Nakaš“ realizovat će se na osnovu pregovora i postignute nagodbe potražiocima sredstava na način da se izvršenim plaćanjem okončavaju sve obaveze pedijataru, odnosno Kantona, Opšte bolnice i Zavoda (u slučajevima gdje su sudski postupci pokrenuti, a postoje i takvi slučajevi, protiv Kantona, Opšte bolnice i Zavoda) po navedenom osnovu.

Član 19.

Sredstva planirana za pružanje usluga porodične medicine doznačavaće se JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo i privatnim zdravstvenim ustanovama odnosno ordinacijama privatne prakse, koji su kao pružaoci usluga porodične medicine odabrani putem javnog poziva.

Pružanje usluga porodične medicine, način plaćanja i kao i druga prava i obaveze regulisaće se posebnim ugovorima sa odabranim zdravstvenim ustanovama.

U skladu sa potpisanim ugovorima, doznaku sredstva za pružanje usluga porodične medicine ustanovama iz stava 1. ovog člana Zavod će vršiti na osnovu obračuna po modelu kapitalacije. Kapitalacija predstavlja fiksnu svotu novca po registrovanom osiguranom licu za određeni vremenski period, odnosno za godinu. Osnov za izračunavanje kapitalacije su dobne skupine i utvrđena vrijednost boda.

Član 20.

Sredstva planirana na poziciji 2.3.1. Finansijskog plana Zavoda usmjeriti će se za finansiranje deficitarnih usluga zdravstvene zaštite po javnom pozivu i usluga PCR testiranja i realizirati će se na osnovu ugovora potpisanih sa zdravstvenim ustanovama i ordinacijama, odabranim putem javnog poziva. Listu deficitarnih usluga na bazi koje će Zavod u 2022. godini raspisati javni poziv utvrdilo je Ministarstvo zdravstva Kantona Sarajevo.

Sredstva planirana na poziciji 2.3.2. „Sredstva za finansiranje usluga potpomognute oplodnje“ realizovati će se u skladu sa Odlukom Upravnog odbora Zavoda („Sl.novine FBiH“ br.58/21) donesenom u skladu sa Pravilnikom o obimu prava na biomedicinski potpomognutu oplodnju na teret sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja i načinu formiranja cijene pojedinačnih postupaka biomedicinski potpomognute oplodnje (Službene novine FBiH br. 50/20 od 24.7.2020.) a na osnovu ugovora potpisanih sa zdravstvenim ustanovama odabranim putem javnog poziva. Dio sredstava na ovoj poziciji će se realizirati refundacijama osiguranim licima, po podnesenim, a nerealiziranim zahtjevima prije početka primjene nove Odluke.

Za finansiranje usluga medicinske rehabilitacije sa prirodnim ljekovitim faktorom planirana su sredstva na poziciji 2.3.3 Finansijskog plana Zavoda i ista će se realizovati po osnovu ugovora zaključenih sa pružaocima usluga medicinske rehabilitacije odabranim putem javnog poziva. Pravo na medicinsku rehabilitaciju osiguranici ostvaruju na osnovu preporuke ovlaštenih ljekara i po kriterijima utvrđenim

Pravilnikom o utvrđivanju prava osiguranih lica na medicinsku rehabilitaciju, uslovima i postupku ostvarivanja tog prava (Sl.novine Kantona Sarajevo broj 32/21).

Sredstva planirana na poziciji 2.3.4. Finansijskog plana usmjerit će se za finansiranje programa rane detekcije infekcijom virusa hepatitisa B i C kod zdravstvenih radnika, koje provodi Zavod za medicinu rada Kantona Sarajevo. Zavod će izvršiti doznaku sredstava Zavodu za medicinu rada Kantona Sarajevo na osnovu ispostavljenog računa i dostavljenog izvještaja o broju pruženih usluga iskazanih u računu.

Sredstva planirana na poziciji 2.3.5. „Naknada za Projekat koordinirani i održivi odgovor s ciljem smanjenja ovisnosti u BiH“ doznačit će se JU Zavodu za bolesti ovisnosti Kantona Sarajevo po ispostavljenom zahtjevu i zaključenom Sporazumu o finansiranju.

Na poziciji 2.3.6. planirana su sredstva za provođenje programa za finansiranje dijagnostike i liječenja teško oboljele djece, koja će se realizirati u skladu sa Odlukom o utvrđivanju Programa za dijagnostiku i liječenje teško oboljele djece sa područja Kantona Sarajevo izvan Kantona Sarajevo.

Odluku o novčanoj pomoći na prijedlog stručne Komisije koju imenuje Ministarstvo zdravstva Kantona Sarajevo donosi direktor Zavoda.

Član 21.

Sredstva planirana za finansiranje troškova lijekova na poziciji 2.4. Finansijskog plana realizovati će se na osnovu važeće Odluke o listi lijekova Kantona Sarajevo koju donosi Vlada Kantona Sarajevo, potpisanih protokola o osiguranju lijekova po posebnim programima uz saglasnost Ministarstva zdravstva Kantona Sarajevo, Odluka komisije Ministarstva zdravstva i odluka o refundaciji troškova lijekova za biomedicinski potpomognutu oplodnju.

Sredstva za izdate lijekove na recept realizirati će se po osnovu faktura koje ispostavljaju apoteke sa kojima Zavod ima zaključene ugovore za izdate gotove lijekove, ampulirane i magistralne lijekove, lijekove koji se osiguravaju kroz posebne programe, sanitetski materijal uz inzulin, te naknade za farmaceutske usluge (naknada po receptu, za usluge izdavanja ampuliranih lijekova i naknada za dežurstvo).

Dio sredstava planiranih na ovoj poziciji realizirati će se i po osnovu odluka o pomoći u nabavci lijekova koji su neophodni za liječenje pacijenta, a nisu dio važeće liste. Odluke o pomoći donosi direktor Zavoda na prijedlog stručne Komisije Ministarstva zdravstva Kantona Sarajevo koja rješava zahtjeve u skladu sa Pravilnikom o priznavanju troškova nabavke lijekova koji nisu obuhvaćeni listom lijekova Kantona Sarajevo, kao i za refundiranje skupih lijekova za liječenje COVID -19 koji je donio ministar zdravstva Kantona Sarajevo, te na osnovu odredbe člana 38a Pravilnika o načinu ostvarivanja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja („Sl.novine FBiH“ 31/02 i 20/19).

Pravo na refundaciju lijekova za biomedicinski potpomognutu oplodnju ostvarivat će se u skladu sa kriterijima utvrđenim Pravilnikom o obimu prava na biomedicinski potpomognutu oplodnju na teret sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja i načinu formiranja cijene pojedinačnih postupaka biomedicinski potpomognute oplodnje (Službene novine FBiH br. 50/20 od 24.7.2020) i Odlukom Upravnog odbora o pravu na liječenje biomedicinski potpomognutom oplodnjom. Odluku o refundaciji donosi direktor Zavoda.

Član 22.

Troškovi liječenja van kantona i entiteta planirani na poziciji 2.6. Finansijskog plana realizovati će se po osnovu primjene Sporazuma o načinu i postupku korištenja zdravstvene zaštite osiguranih lica na teritoriji Bosne i Hercegovine van područja entiteta odnosno Distrikta Brčko kome osigurana lica pripadaju („Službeni glasnik BiH“ broj 30/01) i Sporazuma o načinu i postupku korištenja zdravstvene zaštite osiguranih lica van područja kantonalnog zavoda zdravstvenog osiguranja kojem osiguranik pripada („Službene novine Federacije BiH“ br: 41/01 i 7/02).

Sredstva po ovom osnovu realizirati će se na osnovu faktura koje ispostavljaju zdravstvene ustanove van Kantona Sarajevo koje su pružile zdravstvene usluge osiguranim licima Zavoda, uz prethodno datu saglasnost Zavoda o snošenju troškova liječenja. Realizacija sredstava za ovu namjenu će se vršiti i na

osnovu odluka o refundaciji sredstava osiguranim licima, koji su lično snosili troškove liječenja nastale u zdravstvenim ustanovama van kantona i entiteta.

Dio sredstava sa ove pozicije realizovat će se na osnovu faktura koje ispostavljaju zdravstvene ustanove van Kantona Sarajevo koje su pružile zdravstvene usluge osiguranim licima Zavoda, uz prethodno datu saglasnost Zavoda na osnovu člana 19. Pravilnika o načinu ostvarivanja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja („Sl.novine FBiH“ br. 31/02 i 20/19), a u situacijama kada se, s obzirom na medicinske indikacije, utvrdi da je osiguranom licu neophodno pružanje najsloženijih oblika zdravstvene zaštite iz određenih specijalističkih djelatnosti ili pružanje zdravstvenih usluga specijalističko-konsultativne odnosno bolničke zdravstvene zaštite koji se ne mogu obezbijediti u zdravstvenim ustanovama na teritoriji kantona u kome je osigurano.

U slučaju da je u toku liječenja iskazana potreba za određenim medicinskim sredstvom isto će se fakturisati Zavodu, pod uslovom da je Zavod izdao saglasnost za isto.

Član 23.

Sredstva za liječenje u inostranstvu na poziciji 2.8. Finansijskog plana usmjeriti će se za plaćanje obaveza koje Zavod ima u skladu sa potpisanim međunarodnim ugovorima o socijalnom osiguranju, a koje se odnose na plaćanje obaveza za osiguranike Kantona Sarajevo iskazanih u obračunima Federalnog zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja po utvrđenoj visini paušala za zdravstveno osiguranje lica državljana BiH trajno nastanjenih u inostranstvu i po obračunima Federalnog zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja za stvarne troškove liječenja u inostranstvu po osnovu izdatih propisanih obrazaca osiguranim licima za vrijeme privremenog boravka u inostranstvu.

Dio sredstva za liječenje u inostranstvu realizovati će se i na osnovu podnesenih zahtjeva osiguranih lica za refundaciju plaćenih troškova hitnog liječenja u inostranstvu. U skladu sa kriterijima utvrđenim Pravilnikom o odobravanju novčanih pomoći osiguranim licima Zavoda zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo zahtjeve razmatra Komisija imenovana od strane Upravnog odbora Zavoda, na čiji prijedlog odluku o odobravanju pomoći donosi direktor Zavoda.

Član 24.

Izdaci po osnovu ostvarivanja prava na medicinska sredstava na poziciji 2.9. Finansijskog plana realizovati će se za finansiranje prava osiguranih lica na korištenje medicinskih sredstava, koja su utvrđena važećom Uredbom Vlade Kantona Sarajevo uz medicinske indikacije, na način i po postupku regulisanim ovom Uredbom.

Sredstva po ovom osnovu realizirati će se po osnovu ispostavljenih faktura ugovornih apoteka i specijalizovanih trgovina za promet medicinskim sredstvima na malo sa kojima Zavod zaključuje ugovore i faktura ugovornih javnih zdravstvenih ustanova za medicinska sredstva koja se ugrađuju pri operativnim zahvatima, čiji je obavezan prilog Prijedlog o potrebi korištenja određenog medicinskog sredstva koji izdaje ovlašteni ljekar.

Dio sredstava planiranih na ovoj poziciji realizovat će se na osnovu odluka o refundaciji sredstava osiguranim licima koje donosi direktor Zavoda na prijedlog Komisije za odobravanje pomoći za liječenje u inostranstvu, nabavku medicinskih pomagala i liječenja van ugovornih zdravstvenih ustanova ili na osnovu zahtjeva osiguranog lica za refundaciju sredstava lično plaćenih za nabavku medicinskog sredstva za koje je Zavod prethodno utvrdio pravo korištenja.

Član 25.

Izdaci po osnovu drugih samostalnih djelatnosti i povremenog samostalnog rada planirani na poziciji 2.10. Finansijskog plana realizovat će se plaćanjem naknada za rad članovima Upravnog odbora i članovima formiranih radnih tijela odlukama Upravnog odbora Zavoda, Ministarstva zdravstva Kantona Sarajevo, Vlade Kantona Sarajevo i direktora Zavoda.

Dio sredstava planiran na ovoj poziciji realizovati će se po osnovu zaključenih ugovora o djelu uz saglasnost Vlade Kantona Sarajevo i ugovora odnosno Rješenja o angažovanju eksperata i supervizora u postupcima javne nabavke u skladu sa Uredbom o kontroli javnih nabavki u svim institucijama čiji je osnivač Kanton Sarajevo i u postupcima realizacije javnih konkursa za prijem novih radnika u skladu sa Uredbom o postupku prijema u radni odnos u javnom sektoru na teritoriji Kantona Sarajevo.

Član 26.

Sredstva planirana na poziciji 2.11 „Štampanje obrazaca za ostvarivanje prava osiguranika“ realizovat će se na osnovu potpisanih ugovora sa dobavljačima izabranim u postupku javne nabavke za isporuku obrazaca sa bar i bez bar koda i termotransfer naljepnica (doznake za bolovanje, naljepnice sa suhim žigom, ZP obrasci i dr.), dok će se dio sredstava realizovati na ime troškova za elektronske zdravstvene kartice koje se izdaju osiguranim licima bez naknade.

Član 27.

Sredstva planirana na poziciji 2.13. Finansijskog plana -Troškovi usluga komunikacije za funkcionisanje implementiranog integralnog informacionog sistema namjenjena su za nabavku usluga komunikacije visoke propusnosti i realizovaće se po osnovu potpisanih ugovora sa ponuđačima odabranim u postupku javne nabavke.

Član 28.

Sredstva planirana na poziciji 2.14. Finansijskog plana – Održavanje integralnog informacionog sistema realizovaće se po osnovu zaključenih ugovora sa ponuđačima odabranim u postupku javne nabavke za održavanje PACS sistema, održavanje integralnog infomacionog sistema i održavanje laboratorijskog informacionog sistema (LIS).

Član 29.

Sredstva planirana na pozicijama 2.15. – troškovi sudskih sporova i 2.18. - izvršenje sudskih presuda i rješenja o izvršenju planirana su za plaćanje sudskih troškova i zakonskih zatezних kamata koji se procjenjuju da će nastati po okončanim postupcima u sporovima gdje Zavod jedna od strana u sporu, te plaćanja potencijalnih obaveza nastalih po okončanju sudskih sporova i pravosnažnosti presuda.

Član 30.

Planirana sredstva za isplatu naknada za vrijeme privremene spriječenosti za rad na poziciji 2.16. Finansijskog plana realizovat će se po osnovu zahtjeva pravnih i fizičkih lica , a u skladu sa Pravilnikom o naknadi plaće za vrijeme privremene spriječenosti za rad na teret sredstava Zavoda zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo („Službene novine Kantona Sarajevo“ broj: 25/20), kojom je definisan postupak i način ostvarivanja ovog prava, te najniži i najviši iznos naknade koju Zavod refundira.

Refundacija naknade vrši se obvezniku uplate doprinosa odnosno fizičkom licu, koje samostalno obavlja djelatnost, na osnovu podnesenog zahtjeva i priložene propisane dokumentacije u roku od 45 dana od dana podnošenja zahtjeva.

Član 31.

Na poziciji 2.17. planirana su sredstva za povrat pogrešno ili više uplaćenih sredstava doprinosi za obavezno zdravstveno osiguranje. Rješenje o odobravanju povrata donosi direktor Zavoda, a na osnovu prethodno donesenog rješenja Porezne uprave F BiH.

Član 32.

Za servisiranje dva anuiteta po kreditu Saudijskog fonda za razvoj (pozicija 2.19. Finansijskog plana) planirana su sredstva u skladu sa ugovorom broj 02-14-18884 od 12.07.2010. godine koji je potpisan između Kantona Sarajevo i Razvojne banke FBiH o kreditu Saudijskog fonda za razvoj, koji je prihvaćen odlukom Skupštine Kantona Sarajevo broj 01-05-13215/09 od 29.04.2009. godine ("Službene novine Kantona Sarajevo", broj 14/09). Na osnovu potpisanog ugovora o preuzimanju otplate kredita broj 01-5491 od 06.08.2010. godine između Zavoda i Kantona Sarajevo kreditna sredstva se vraćaju iz sredstava zdravstvenog osiguranja. Sredstva se doznačavaju Ministarstvu finansija Kantona Sarajevo, po ispostavljenom zahtjevu.

Član 33.

Sredstava planirana na poziciji 2.20. Finansijskog plana usmjeravaju se zdravstvenim ustanovama na osnovu odluke Upravnog odbora Zavoda o utvrđivanju namjene sredstava ostvarenih naplatom ličnog učešća osiguranih lica u pokriću troškova zdravstvene zaštite broj UO/04-9294-2/11, kojom je regulisan povrat sredstava participacije zdravstvenim ustanovama. Sredstva se doznačavaju po zahtjevu zdravstvenih ustanova, koje su dužne dostaviti relevantnu dokumentaciju za pravdanje namjenskog utroška prethodno doznačenih sredstava.

Zdravstvenim ustanovama koje ne dostave dokumentaciju kojom pravdaju namjenski utrošak prethodno doznačenih sredstava neće se prihvatiti zahtjev za novim sredstvima.

Član 34.

Sredstva tekuće rezerve planirana na poziciji 3. Finansijskog plana koristit će se za nepredviđene namjene za koje u Finansijskom planu nisu planirana sredstva ili za namjene za koje se tokom godine pokaže da za njih nisu utvrđena dovoljna sredstva, jer ih pri planiranju nije bilo moguće predvidjeti.

O raspodjeli sredstava tekuće rezerve odlučuje Upravni odbor Zavoda.

Sredstva tekuće rezerve ne mogu biti veća od 3% ukupnih prihoda Zavoda bez primitaka i ne mogu se koristiti za pozajmljivanje.

Član 35.

Sredstva planirana za kapitalne izdatke Stručne službe Zavoda pozicija 4. Finansijskog plana namijenjena su za nabavku informatičke i druge opreme, finansiranje nabavke stalnih sredstava u obliku prava i neophodne radove na investicionom održavanju poslovnih prostorija Zavoda.

Sredstva će se realizirati po osnovu ugovora zaključenih sa dobavljačima odabranim u postupku javne nabavke u skladu sa Zakonom o javnim nabavkama.

Član 36.

U skladu sa članom 22. Statuta Zavoda Direktor Zavoda stara se o blagovremenom obezbjeđivanju finansijskih sredstava potrebnih za sprovođenje obaveznog zdravstvenog osiguranja, o njihovoj upotrebi i zakonitom, pravilnom i blagovremenom ostvarivanju prava osiguranih lica.

Naloge za izvršavanje Finansijskog plana daje direktor Zavoda.

IV - RAČUNOVODSTVO

Član 37.

Poslovne knjige i finansijsko poslovanje Zavoda vode se po principima budžetskog poslovanja, odnosno, Zavod je u obavezi primjenjivati odredbe Zakona o budžetima u FBiH („Službene novine Federacije BiH“, br. 102/13, 9/14, 13/14, 08/15, 91/15 i 102/15 104/16, 5/18, 11/19 i 99/19), te voditi poslovne knjige u skladu sa odredbama Pravilnika o knjigovodstvu budžeta u FBiH („Službene novine FBiH“ broj 60/14) kao

i u skladu sa odredbama Uredbe o računovodstvu budžeta Federacije Bosne i Hercegovine („Službene novine FBiH“ broj 34/14).

Prihodi i primici priznaju se samo u onom periodu kada su mjerljivi i raspoloživi, odnosno kada su uplaćeni na račun.

Rashodi i izdaci priznaju se u onom periodu kada je obaveza za plaćanje nastala.

IV - ZADUŽIVANJE

Član 38.

Zavod zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo se može zadužiti na način, pod uslovima i u obimu propisanim zakonom kojim se uređuje dug, zaduživanje i garancije u Federaciji.

U 2022. godini Zavod nije planirao novo kreditno zaduženje.

V - FINANSIJSKO IZVJEŠTAVANJE

Član 39.

Zavod je obavezan redovno pratiti izvršenje Finansijskog plana i sačinjavati kvartalne informacije koje se dostavljaju Upravnom odboru na razmatranje.

U skladu sa Pravilnikom o finansijskom izvještavanju i godišnjem obračunu budžeta u Federaciji BiH ("Službene novine Federacije BiH" broj 69/14, 14/15, 4/16, 19/18 i 3/21) Zavod je dužan sačinjavati periodične finansijske izvještaje na propisanim obrascima, koje dostavlja nadležnim institucijama u roku od 20 dana od isteka obračunskog perioda, a za četvrti kvartal prethodne godine do 05. marta tekuće godine.

Godišnji obračun o poslovanju Zavod je dužan sačiniti do kraja februara naredne godine.

Godišnji obračun poslovanja usvaja Upravni odbor Zavoda.

VI - REVIZIJA

Član 40.

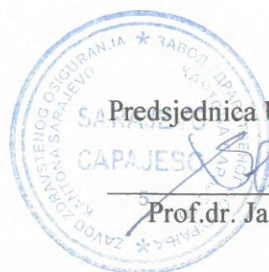
Reviziju finansijskog poslovanja Zavoda vrši Ured za reviziju institucija u Federaciji Bosne i Hercegovine u skladu sa Zakonom o budžetima u F BiH.

U slučaju da Ured za reviziju ne bude planirao vršenje finansijske revizije Zavoda za 2022. godinu, Zavod će u skladu sa odredbama Zakona o računovodstvu i reviziji u Federaciji Bosne i Hercegovine ("Službene novine FBiH" broj 15/21) angažovati eksternu revizorsku kuću.

Član 41.

Ova Odluka stupa na snagu danom dobijanja saglasnosti Skupštine Kantona Sarajevo, a primjenjivat će se od 1. januara 2022. godine.

Broj: 01/2-02-2-5812-2/22
Sarajevo, 20.04.2022. godine



Predsjednica Upravnog odbora

Prof.dr. Jasmina Selimović



- Dostaviti:
- Skupština KS
 - Ministarstvo zdravstva Kantona Sarajevo
 - Predsjednica UO
 - Direktor
 - Interna revizija
 - Sektori (x4)
 - a/a UO x2
 - a/a.