

BOSNA I HERCEGOVINA
FEDERACIJA BOSNE I HERCEGOVINE
HERCEGBOSANSKA ŽUPANIJA
ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE
Kneza Mutimira br.24, 80101 Livno

Broj: _____ /21
Datum: _____ 2021. godine.

Odluka
o usvajanju i provedbi plana integriteta u
Zavodu za zdravstveno osiguranje HBŽ

Članak 1.

Ovom odlukom usvaja se Plan integriteta Zavoda za zdravstveno osiguranje HBŽ.

Članak 2.

Za osobu zaduženu za nadzor nad provedbom plana integriteta imenuje se: Mario Špikić, - stručni suradnik.

Članak 3.

Osoba zadužena za nadzor nad provedbom plana integriteta ima zadatak da prati provedbu Plana, a posebno dijela koji se odnosi na mjere za poboljšanje integriteta Zavoda za zdravstveno osiguranje HBŽ, te davanje prijedloga za njegovo unaprjeđenje.

Članak 4.

Svi zaposleni u Zavodu za zdravstveno osiguranje HBŽ, dužni su obavijestiti osobu zaduženu za nadzor nad provedbom plana integriteta o situaciji, pojavi ili radnji koje na osnovu razumnog uvjerenja mogu dovesti do narušavanja integriteta institucije.

Članak 5.

Zaposleni u Zavodu za zdravstveno osiguranje HBŽ, trebaju na zahtjev osobe zadužene za nadzor nad provedbom plana integriteta dostaviti potrebne podatke i informacije od značaja za provedbu plana integriteta, a koje nisu u suprotnosti s važećim propisima.

Članak 6.

Najmanje jednom godišnje, a po potrebi i češće, osoba zadužena za nadzor provedbom plana integriteta je dužna podnijeti Izvješće o provedbi plana integriteta ravnatelju Zavoda za zdravstveno osiguranje Hercegbosanske županije.

Članak 7.

Plan integriteta Zavoda za zdravstveno osiguranje HBŽ, čini sastavni dio ove odluke.

Članak 8.

Ova odluka stupa na snagu danom donošenja.

Ravnatelj

Mate Radoš, dipl. oec.

Dostaviti:

- Agenciji za prevenciju korupcije i koordinaciju borbe protiv korupcije,
- Radno tijelo za borbu protiv korupcije HBŽ,
- Mario Špikić, - stručni suradnik,
- a/a.

**BOSNA I HERCEGOVINA
FEDERACIJA BOSNE I HERCEGOVINE
HERCEGBOSANSKA ŽUPANIJA
ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE
HERCEGBOSANSKE ŽUPANIJE
LIVNO**

**Plan integriteta
Zavoda zdravstvenog osiguranja Hercegbosanske županije
za 2021. – 2022. godinu**

Datum: ____ 2021. godine

SADRŽAJ:

1. UVOD

- 1.1. Svrha i cilj plana integriteta
- 1.2. Metodologija izrade plana integriteta

2 . O ZAVODU

- 2.1. Djelatnost i nadležnosti Zavoda
- 2.2. Osnivanje i organizacija Zavoda
- 2.3. Proračun Zavoda i njegova realizacija

3. KORUPCIJA U ZDRAVSTVU I POSLJEDICE

- 3.1. Procjena rizika i prijedlog preventivnih mjera

4. POSLOVI/AKTIVNOSTI ZAVODA, RIZIK OD KORUPCIJE I MJERE ZA SPREČAVANJE KORUPCIJE

- 4.1. Opći poslovi/aktivnosti
 - 4.1.1. Planiranje financijskog plana
 - 4.1.2. Upravljanje javnim financijama/izvršavanje financijskog plana/računovodstveno izvještavanje/pravni poslovi
 - 4.1.3. Javne nabavke
 - 4.1.4. Upravljanje ljudskim resursima
 - 4.1.5. Automatska obrada i zaštita podataka/IT sistem i uredsko poslovanje
- 4.2. Specifični poslovi/aktivnosti
 - 4.2.1. Ugovaranje usluga zdravstvene zaštite
 - 4.2.2. Ostvarivanje prava u zdravstvenom sistemu

5. ZAKLJUČAK

1. UVOD

Integritet je pojam koji ljudi doživljavaju na različite načine. Riječ "integritet" dolazi od latinske riječi (lat. *Integritas*) i znači cjelinu, usuglašenost, nedjeljivosti, postojanost, iskrenost, čistoću duše, jedinstvo. Ovo je pojam suprotan osjećaju pojedinih društvenih slojeva podložnih moralnoj izopačenosti, podmitljivosti i korupciji.

Integritet, također, podrazumijeva i način ponašanja ili rada neke osobe ili institucije u odražavanju poštenog, uskladenog, savjesnog, nepristranog, transparentnog i kvalitetnog.

Prema Zakonu o Agenciji za prevenciju korupcije i koordinaciju borbe protiv korupcije ("Službeni glasnik BiH" broj: 103/09, 58/13), korupcija označava svaku zloupotrebu moći povjerenu javnom službeniku ili osobi na političkom položaju na državnom, entitetskom, županijskom nivou, nivou Brčko Distrikta Bosne i Hercegovine, gradskom ili općinskom nivou, koja može dovesti do privatne koristi. Pojam korupcije objašnjava niz različitih povreda integriteta i neetičkog djelovanja. Integritet je konceptualno veoma sličan korupciji, jer integritet pojedinca zahtijeva djelovanje u skladu s prethodno navedenim moralnim načelima, vrijednostima, normama i pravilima.

Iz prethodnog proizlazi da je korupcija svaki čin kojim se krše moralna načela, vrijednosti i norme u određenom društvu.

Dakle, kada se govori o korupciji i integritetu, centralni dio zauzimaju moral i etika pojedinca. Bosna i Hercegovina je 2009. godine, usvojila Strategiju za borbu protiv korupcije, kao i Zakon o Agenciji za prevenciju korupcije i koordinaciju borbe protiv korupcije, čime je formalno ispunila dio međunarodnih obveza. Predviđeno je da Agencija za prevenciju korupcije ima prvenstveno preventivnu, edukativnu i koordinativnu ulogu u provođenju antikorupcijskih mjera.

U dijelu strategije koji se tiče reforme javnog sektora, transparentnosti i odgovornosti, predviđeno je da svako ministarstvo i sve javne institucije na svim nivoima vlasti u BiH, trebaju da pripreme vlastite antikorupcijske akcijske planove, odnosno planove integriteta.

Također predviđeno je da će Agencija propisati jedinstvenu metodologiju i smjernice za izradu planova integriteta, te da će pružati pomoć svim javnim institucijama u njihovoj realizaciji.

Na temelju svega Agencija je objavila Metodologiju izrade plana integriteta i Smjernice za izradu i provođenje plana integriteta, kao ključne dokumente za izradu planova integriteta svih institucija na području BiH. Pored toga, Agencija je objavila i druge dokumente koji trebaju poslužiti kao pomoć institucijama u kreiranju vlastitih dokumenata za borbu protiv korupcije kao što su; Model plana integriteta, Smjernice i Upitnik za samoprocjenu integriteta i Smjernice za suradnju sa organizacijama civilnog društva.

1.1. Svrha i cilj plana integriteta

Svrha plana integriteta je uspostavljanje antikorupcijskih mehanizama, vrijednosti i opravdanosti preventivnih standarda. Glavni cilj izrade plana integriteta je procijeniti točke podložnosti/ranjivosti koruptivnim pojavama unutar institucije, preporučiti mogućnosti za smanjenje podložnosti institucije koruptivnom ponašanju, te uspostaviti odgovarajuće mehanizme za nadzor i praćenje.

Specifični ciljevi plana integriteta su:

- procjena podložnosti/ranjivosti institucije koruptivnim pojavama,
- procjena radnih mjesta podložnih/ranjivih koruptivnim pojavama,
- povećanje otpora radnog mjesta u odnosu na koruptivne pojave,
- povećanje razine svijesti uposlenih,
- stalna provedba usavršavanja rada institucije – prevencija,
- uspostava kontrolnih mehanizama,
- povećanje svijesti i edukacija uposlenih.

U sklopu provedbe planova integriteta neophodno je izvršiti i obuku zaposlenika zaduženih za implementaciju metodologije i planova integriteta, raditi na izradi planova integriteta i nadzirati provedbu odgovarajućih specifičnih mjera predviđenih planovima integriteta.

Donošenje Plana integriteta Zavoda zdravstvenog osiguranja HBŽ, značajno doprinosi uvođenju principa i mehanizama dobrog upravljanja unutar Zavoda.

1.2. Metodologija izrade plana integriteta

Prema Metodologiji izrade plana integriteta utvrđenoj od strane Agencija za prevenciju korupcije i koordinaciju borbe protiv korupcije u BiH, Plan integriteta sastoji se od sljedećih elemenata:

- analiza podložnosti institucija koruptivnim pojavama,
- utvrđivanje najpodložnijih djelatnosti na korupciju – procjena rizika,
- preventivne mjere za smanjenje mogućnosti nastanka koruptivnih pojava, i
- ostalih dijelova plana utvrđenih smjernicama.

Prema tome, izrada plana integriteta se provodi u sljedećim fazama:

- a) pripremna faza (u daljem tekstu: prva faza),
- b) identifikacija radnih mjeseta državnih službenika i namještenika na prijetnje i podložnost riziku na koruptivno djelovanje – procjena podložnosti riziku na koruptivno djelovanje (u daljem tekstu: druga faza),
- c) identifikacija postojećih preventivnih mjera i kontrola (u daljem tekstu: treća faza) i
- d) evaluacija izrade izvještaja i akcijskog plana (u daljem tekstu: završna faza);

U skladu sa naprijed navedenim, Plan integriteta treba da sadrži:

- a) popis i pregled svih internih propisa i akata javne institucije;
- b) organizacijsku strukturu-shemu javne institucije;
- c) popis radnih mjeseta sa detaljnim opisima ovlaštenja i odgovornosti;
- d) popunjten izvještaj o stanju plana integriteta,

Plan integriteta sadrži i mjere koje podrazumijevaju donošenje podzakonskih internih akata, te se vrši se procjena svih aktivnosti koje mogu utjecati na sposobnost sustava da se odupre procedurama koje bi mogle značiti kršenje integriteta unutar institucije.

2. O ZAVODU

2.1. Djelatnost i nadležnosti Zavoda

Pravni temelj za uređivanje odnosa u oblasti zdravstvenog osiguranja i zdravstvene zaštite je reguliran Ustavom Bosne i Hercegovine, Ustavom Federacije Bosne i Hercegovine, Zakonom o zdravstvenom osiguranju, Zakonom o zdravstvenoj zaštiti, Zakonom o jedinstvenom sustavu registracije, kontrole i naplate doprinosa, Zakonom o lijekovima i nizom drugih zakona. Ustavom Bosne i Hercegovine, uređivanje odnosa u oblasti zdravstvenog osiguranja i zdravstvene zaštite dano je u nadležnost entiteta, te stoga ne postoji zakonska regulativa na nivou države koja građanima pod jednakim uvjetima osigurava jednaka prava iz zdravstvenog osiguranja i zdravstvene zaštite. Također, podijeljena je nadležnost u oblasti zdravstvenog osiguranja i zdravstvene zaštite između Federacije i kantona/županije, a obim i ostvarivanje prava iz zdravstvenog osiguranja i zdravstvene zaštite direktno je ovisan o materijalnim mogućnostima županije.

Oblast zdravstvenog osiguranja regulira Zakon o zdravstvenom osiguranju F BiH.

Pod obveznim zdravstvenim osiguranjem podrazumijeva se pravo osiguranika i članova njihovih porodica na korištenje zdravstvene zaštite i naknade putnih troškova u vezi sa korištenjem zdravstvene zaštite, dok pravo na naknadu plaće ostvaruju samo osiguranici.

Člankom 15. Zakona o zdravstvenom osiguranju propisano je osnivanje županijskih zavoda zdravstvenih osiguranja, a u cilju ostvarivanja prava i osiguranje sredstava iz obveznog zdravstvenog osiguranja. Djelatnost Zavoda zdravstvenog osiguranja HBŽ, utvrđena je Zakonom o zdravstvenom osiguranju, a odnosi se na prikupljanje sredstava za ostvarivanje prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja od kojih se formira fond obveznog zdravstvenog osiguranja kod Zavoda zdravstvenog osiguranja, te njihovo ostvarivanje na načelima uzajamnosti i solidarnosti, i to:

- provođenje politike razvoja i unapređivanje zdravstvene zaštite koja se osigurava obveznim zdravstvenim osiguranjem,
- planiranje i prikupljanje novčanih sredstava obveznog zdravstvenog osiguranja, te plaćanje usluga zdravstvenim ustanovama i zdravstvenim radnicima koji obavljaju privatnu praksu,
- obavljanje poslova u vezi sa ostvarivanjem prava osiguranih osoba, briga o zakonitom i blagovremenom ostvarivanju tih prava, te pružanje stručne pomoći osiguranim osobama u ostvarivanju prava i zaštititi njihovih interesa,
- obavljanje poslova ugovaranja sa zdravstvenim ustanovama i zdravstvenim radnicima koji obavljaju privatnu praksu,
- određivanje kriterija, načina korištenja i visine novčanog iznosa za naknadu putnih troškova u vezi sa korištenjem zdravstvene zaštite i naknade za pogrebne troškove,
- određivanje visine naknade plaće i najvišeg iznosa naknade plaće na teret Županijskog zavoda, način valorizacije osnovice za naknadu plaće za vrijeme bolovanja,
- sudjelovanje u izradi i provođenje međunarodnih ugovora o socijalnom osiguranju u dijelu koji se odnosi na obvezno zdravstveno osiguranje,
- obračun dugovanja i potraživanja troškova zdravstvenog osiguranja.
- poslovi u vezi sa ostvarivanjem zdravstvene zaštite u inozemstvu,
- u suradnji sa Ministarstvom zdravstva obavlja nadzor i finansijsku kontrolu poslovanja zdravstvenih ustanova,
- poslovi izrade podzakonskih i općih akata u vezi sa ostvarivanjem prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja za čije su donošenje nadležni tijela Županije, odnosno Županijskog Zavoda,
- uređivanje ostalih pitanja u vezi sa ostvarivanjem prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja,
- stvaranje uvjeta za organiziranje proširenog i dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja u skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju,
- obavljanje drugih poslova utvrđenih Zakonom o zdravstvenoj zaštiti, Zakonom o zdravstvenom osiguranju i ostalim propisima.

Osnovna uloga Zavoda je osiguravanje ostvarivanja prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja u skladu sa propisima koji reguliraju ovu oblast.

Aktivnosti pri stvaranju i održavanju okruženja protiv korupcije i prevare najvećim dijelom usmjerene su na brigu o:

1. Odgovarajućem predočavanju rezultata rada javnosti
2. Jačanju svijesti i povećanju odgovornosti pri korištenju javnih sredstava
3. Povećanju transparentnosti

Pored podzakonskih propisa kojima se bliže reguliraju pitanja iz djelatnosti obveznog zdravstvenog osiguranja, Zavod je usvojio niz normativnih akata (pravilnika i procedura) u cilju stvaranja i održavanja sustava i okruženja bez korupcije i prevare.

2.2. Osnivanje i organizacija Zavoda

Zavod zdravstvenog osiguranja HBŽ je osnovan još 1999. godine Zakonom o Zavodu zdravstvenog osiguranja HBŽ, koji je donijela Skupština Hercegbosanske županije, na

temelju ovlasti utvrđenih Zakonom o zdravstvenom osiguranju Federacije Bosne i Hercegovine.

Skupština Hercegbosanske županije je dala suglasnost na Statut Zavoda („Narodne novine HBŽ“ br. 9/09)

Poslovi i radni zadaci unutar Zavoda utvrđeni su Pravilnikom o unutarnjem ustrojstvu i načinu rada Zavoda za zdravstveno osiguranje Hercegbosanske županije.

Poslovi koji se obavljaju u Stručnoj službi uređeni su administrativnim procedurama Zavoda.

Poslove i zadatke utvrđene Pravilnikom obavljaju organizacijski dijelovi Stručne službe:

1. Ured direktora;
2. Odjel za internu reviziju;
3. Odjel za ekonomsko finansijske poslove;
4. Odjel za zdravstveno osiguranje i zdravstvenu zaštitu;
5. Odjel za pravne, kadrovske i opće poslove;

Odjel za ekonomsko finansijske poslove obuhvaća: Odsjek računovodstva Odsjek kontrole i naplate doprinosu i Odsjek za razvoj i analizu.

Odjel za zdravstveno osiguranje i zdravstvenu zaštitu obuhvaća: Odsjek zdravstvenog osiguranja kao i određene poslovnice i to:

1. Područni ured Livno,
2. Područni ured Tomislavgrad,
3. Područni ured Kupres,
4. Područni ured Drvar,
5. Područni ured Bosansko Grahovo,
6. Područni ured Glamoč.

Tijela upravljanja u Zavodu su: Upravno vijeće, čije imenovanje vrši Vlada HBŽ.

Tijelo upravljanja i zastupanja Zavoda je ravnatelj Zavoda, čije imenovanje se potvrđuje Odlukom Vlade HBŽ. U skladu sa registracijom i Statutom Zavoda, Ravnatelj je ovlašten da samostalno raspolaže sredstvima u visini do 50.000,00 KM.

Ovlaštene osobe za upravljanje Zavodom su: pomoćnici ravnatelja, savjetnici ravnatelja i voditelji odsjeka.

Nadzor nad radom Zavoda i provedbu Zakona o zdravstvenom osiguranju, drugih propisa i općih akata donesenih sukladno sa ovim Zakonom obavlja nadležno tijelo uprave odnosno Ministarstvo zdravstva HBŽ.

2.3. Proračun Zavoda i njegova realizacija

Primarni izvori prihoda Zavoda su doprinosi za obvezno i prošireno zdravstveno osiguranje.

Posebnim zakonom kojim se reguliraju vrste i visine doprinosu je utvrđena osnovica i stopa za obračun obveznog doprinosu za zdravstveno osiguranje.

Sredstva za obavljanje svojih poslova Zavod ostvaruje na osnovu doprinosu za obvezno zdravstveno osiguranje na način predviđen zakonom. Na godišnjem nivou Zavod ostvaruje prihod blizu 31.000.000 miliona KM (31.269.000 KM – planirani prihodi po Financijskom planu za 2022. godinu).

U odnosu na sve druge troškove Zavoda, sredstva koja se izdvajaju za troškove zdravstvene zaštite dominiraju na rashodovnoj strani proračuna preko 88% - Rashodi i izdaci. podaci iz Financijskog plana za 2022. godinu) i uglavnom se odnose na troškove zdravstvene zaštite (primarnog, sekundarnog i tercijarnog nivoa, uključujući javno zdravstvo), Troškove lijekova, troškove za nabavku ortopedskih pomagala, troškove zdravstvene zaštite u inozemstvu, te tekuće transfere uključujući troškove naknade plaća za vrijeme privremene spriječenosti za rad.

S obzirom na ulogu i značaj zdravstvenog sektora, buduće promjene će podrazumijevati i uvođenje antikorupcijskih mjera u kojima Zavod treba da prednjači. Tu se prije svega misli na potpunu javnost rada, jednak tretman osiguranika bez obzira na mjesto gdje ostvaruju svoja prava, te financiranje pružatelja zdravstvenih usluga u skladu sa kriterijima efikasnosti i kvaliteta usluge.

3. KORUPCIJA U ZDRAVSTVU I POSLJEDICE

Ekonomска kriza je, kako i u drugim oblastima tako i u oblasti zdravstva, dovela do smanjenja priliva sredstava za obvezno zdravstveno osiguranje, a što utječe na obim i kvalitetu ostvarivanja prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja.

Posljedica navedenog je povećanje rizika od korupcije što može imati naročito destruktivne i opasne posljedice na ukupan zdravstveni sustav i njene učesnike.

Pojava korupcije smanjuje i onako oskudne resurse neophodne za funkciranje sustava zdravstva, a što posljedično dovodi do snižavanja i pogoršanja kvaliteta, jednake dostupnosti i djelotvornosti zdravstvenih usluga. Korupcija u zdravstvu s jedne strane smanjuje obim, a s druge strane povećava troškove usluga. Ne treba posebno naglašavati da pojave korupcije u zdravstvu ozbiljno narušava povjerenje javnosti u čitav sustav i obeshrabruje obveznike da plaćaju svoje obveze prema Zavodu, što na kraju može da ugrozi čitav sustav i njegovo funkciranje. Prema tome dok se ne poduzmu odlučnije sustavne mjere, potrebno je i poželjno poduzeti određen korake kojima se povećava otpornost sustava na korupciju pri postojećim uvjetima, gdje donošenje planova integriteta od strane javnih institucija predstavlja jedan od najkorisnijih i najefikasnijih mehanizama.

3.1. Procjena rizika i prijedlog preventivnih mjera

U cilju izrade Plana integriteta Zavoda, izvršeno je identificiranje i procjena rizika poslova odnosno aktivnosti koji se obavljaju u okviru djelatnosti Zavoda, a koji su najizloženiji nepropisnom i eventualnom koruptivnom djelovanju, odnosno aktivnosti koje su podložne koruptivnom djelovanju. Poslovi odnosno aktivnosti koji se obavljaju u okviru djelatnosti Zavoda mogu se podijeliti na:

1. Opće poslove/aktivnosti, a koji obuhvaćaju: planiranje i izvršenje finansijskog plana, provođenje postupaka javnih nabavki, upravljanje ljudskim resursima, upravljanje javnim financijama/računovodstvo, izvješćivanje/pravni poslovi, automatska obrada i zaštita podataka/IT sustav, uredsko poslovanje.
2. Posebne poslove/aktivnosti specifične za zdravstveni sustav, odnosno Zavod i njegove nadležnosti utvrđene zakonom i drugim aktima, a koji obuhvaćaju ugovaranje usluga zdravstvene zaštite i ostvarivanje prava u zdravstvenom sustavu.

Zbog jako kompleksne, osjetljive i specifične uloge Zavoda, kao i velikih finansijskih sredstava kojima upravlja, u načelu se može reći da skoro svaka od funkcija koje obavlja Zavod na neki način može doći pod pritisak čimbenika koji vode koruptivnim pojavama, ali pri izradi ovog Plana integriteta rukovodilo se kriterijima ozbiljnosti i moguće učestalosti određenih rizika korupcije i na temelju toga su određeni specifični poslovi/aktivnosti unutar oblasti zdravstva koji zahtijevaju prioritete u kreiranju obrambenih mehanizama.

Zbog toga je najracionalniji metoda u planiranju antikoruptivnih mjera taj da se raspoloživi resursi usmjere na prevenciju pojave korupcije koje mogu najozbiljnije da ugroze funkciranje Zavoda i da naruše njegov ugled i povjerenje javnosti od čega itekako zavisi njegov uspješan rad.

Na temelju izvršene identifikacije poslovnih procesa i s njima vezanih rizika, kao naredni korak, bit će izvršena procjena rizika svakog pojedinačnog radnog mjesta i katalogiziranje radnih mjesta koji su, prema procjeni, posebno osjetljivi/podložni koruptivnom djelovanju.

4. POSLOVI/AKTIVNOSTI ZAVODA, RIZIK OD KORUPCIJE I MJERE ZA SPREČAVANJE KORUPCIJE

4.1. Opći poslovi/aktivnosti

4.1.1. Planiranje finansijskog plana

Donošenje i realizacija Finansijskog plana Zavoda vrši se u skladu sa Zakonom o proračunima u Federaciji Bosne i Hercegovine i aktima Zavoda. Upravno vijeće Zavoda donosi Finansijski plan Zavoda zdravstvenog osiguranja Hercegbosanske županije.

Temelj za planiranje sredstva i zdravstvene potrošnje u skladu s

pravima iz obveznog zdravstvenog osiguranja je broj osiguranika po kategorijama-obveznicima obračuna i uplate doprinosa uz uvažavanje makroekonomskih pokazatelja koje daje Direkcije za ekonomsko planiranje BiH.

Dokumentaciju za izradu finansijskog plana Zavoda čine sljedeći dokumenti:

- **Dokument okvirnog proračuna Zavoda za trogodišnji period,**
- **Ocjena ostvarenja Finansijskog plana Zavoda za prethodnu godinu,**

Postupak izrade i usvajanja finansijskog plana Zavoda utvrđen je Zakonom o proračunima u Federaciji Bosne i Hercegovine.

Izmjene i dopune finansijskog plana se donose po istoj proceduri kao i Finansijski plan.

Rizici koji se mogu pojaviti u vezi sa izradom i donošenjem finansijskog plana su sljedeći:

- Neusklađeni, nejasni ili nepotpuni određeni zakonski ili podzakonski propisi koji omogućavaju visok prag tolerancije na zloupotrebe, neujednačen pristup/postupak provođenju propisa;
- Nepostojanje jasne strategije i ciljeva na nivou države, entiteta, županija i organizacije, podložnost utjecaju pojedinaca ili interesnih grupa da se proračun prilagodi ostvarenju njihovih interesa, diskrecijsko djelovanje prilikom odlučivanja; Uspostavljanje ad-hoc struktura za provođenje; Pritisak hijerarhije na odluke o sankcijama protiv pojedinaca;
- Netransparentnost u planiranju koja ostavlja dovoljno prostora za zloupotrebu, Neujednačenost u primjeni planskih odredbi; Prevelik stupanj diskrecijskog odlučivanja od strane nadležnih tijela i/ili pojedinaca;
- Mogućnost nemamjenskog utroška sredstava s ciljem njihove zloupotrebe radi osobne koristi, mali broj ili nepostojanje odredbi o prevenciji samostalnog djelovanja rukovodećeg kadra u organizaciji; Odsustvo mehanizama nadzora ili nedovoljan broj kontrolnih elemenata unutar postupka nadzora;

Radi ublažavanja rizika predlaže se donošenje sljedećih **mjera**:

- Uskladiti postojeće propise i donijeti nove gdje je to potrebno.
- Utvrditi prioritetnu obvezu svih službi/odjela u Zavodu da surađuju i na zahtjev prosljeđuju neophodne informacije Zavodu,
- Definirati suradnju Zavoda sa svim institucijama koje posjeduju informacije koje su neophodne za što uspješniju analizu poslova i finansijsko planiranje,
- Jasno sistematizirati antikorupcijske odredbe i definirati institucionalni okvir za njihovo provođenje;
- Jasno definiranje strategije i ciljeva Zavoda, kao i indikatora mjerena uspješnosti njihove realizacije;
- Kroz suradnju sa vladinim i nevladinim sektorom, uspostaviti zajednički mehanizam za praćenje usvojenih mjera i poboljšanje sadašnjeg strateškog okvira u oblasti zdravstva.
- Objava planskih i drugih značajnih dokumenata;

4.1.2. Upravljanje javnim financijama/izvršavanje finansijskog plana/računovodstveno izvještavanje/pravni poslovi:

Realizacija finansijskog plana se vrši u skladu sa Zakonom o proračunima u Federaciji Bosne i Hercegovine i aktima Zavoda.

Finansijskim planom Zavoda se utvrđuju ukupna sredstva koja Zavod ostvaruje, njihovi izvori i raspored po namjenama. Sredstva koja prikupi Zavod se mogu koristiti isključivo za namjene predviđene zakonom. Ukoliko se u godišnjem obračunu iskaže gubitak, Zavod je dužan da utvrdi izvore sredstava za pokriće gubitaka i mјere za otklanjanje uzroka koji su doveli do gubitaka. S ovim je nužno povezana hitna potreba za reformom finansiranja i sa aspekta povećanja izvora prihoda, ali i načina plaćanja pružatelja usluga.

Dužnost je Zavoda da skladno s propisima i dobro odmјerenim, izbalansiranim planovima i operativnim programima, kao i objektivno određenim prioritetima na najbolji mogući način zaštiti interes svojih osiguranika.

U oblasti upravljanja financijama mogu se izdvojiti određeni procesi posebno izloženi mogućnostima koruptivnog ponašanja, odnosno **rizici** koji se mogu pojaviti u vezi s upravljanjem financijama, i to:

Održavanje poslovnih odnosa sa sumnjivim i nekorektnim partnerima;

- Primanje poklona i/ili drugih pogodnosti u cilju osiguranja povoljnijih uvjeta poslovanja;
- Namjerno pogrešno prikazivanje i iskazivanje finansijskih pozicija; Nepoštivanje zakonskih propisa i internih akata u dijelu računovodstvenog evidentiranja s ciljem prikrivanja koruptivnih radnji i prevara; zloupotreba materijalnih sredstava organizacije;
- Nepostojanje adekvatnih mehanizama praćenja indikatora realizacije usvojenih finansijskih planova, a što ostavlja dovoljno prostora za koruptivno djelovanje i u konačnici dovode do nemamjenskog utroška sredstava;
- Namjerno propuštanje u praćenju propisa, izbjegavanje donošenja određenih normativnih akata u cilju kreiranja "sivih zona" poslovanja;
- Namjerno propuštanje sudskih rokova; Izbjegavanje aktivnosti na smanjenju rizika od potencijalnih sudskih sporova; Postojanje sukoba interesa;

Radi ublažavanja rizika predlaže se realizacija sljedećih **mjera**:

• Razdvajanje funkcija stvaranja obveza/potraživanja i njihovog plaćanja/naplate.

Jednoobraznost u načinu izmirivanja obveza/naplate potraživanja.

• Osigurati stalnu primjenu svih predviđenih kontrolnih mehanizama koji bi trebali osigurati kontrolu i nadzor nad poslovnom djelatnošću i upravljanjem;

• Suzbijati zloupotrebu, nepravilnosti i prevare u korištenju imovine i sredstava organizacije;

• Poboljšati finansijsko upravljanje i odlučivanje kroz uspostavu preciznih i jasnih kriterija za stvaranje obveza, priznavanje troškova, a putem prethodno utvrđenih normativnih akata.

• Osigurati integritet kontrolnih i revizijskih procesa: od internih revizora i računovođa tražiti da djeluju konzistentno i u skladu s pravilima struke, međunarodnim standardima i etičkim kodeksom u slučaju sumnje o postojanju prijevare i korupcije;

• Uspostaviti kvalitetne indikatore za mjerjenje uspješnosti provođenja Akcijskog plana za borbu protiv korupcije u oblasti zdravstva, a naročito u pogledu poštovanja procedura, efikasnosti službi/odjela i efikasnosti pojedinaca i slično.

• Jačati odgovornost i transparentnost u poslovanju korisnika sredstava obveznog zdravstvenog osiguranja na svim nivoima; Uspostaviti transparentan i lako pristupačan sustav prijavljivanja nepravilnosti u upravljanju sredstvima, širenjem kruga potencijalnih prijavitelja nepravilnosti;

• Jačati zakonodavni okvir u cilju zaštite osobe koja u dobroj vjeri prijavljuje korupciju. Podizati javnu svijest o sustavu odgovornosti države i njezinih tijela za naknadu štete koja je pružena nezakonitim radnjama, pa i osobama koje su oštećene korupcijom te zaštititi osobe koje u dobroj vjeri prijavljuju korupciju.

4.1.3. Javne nabavke

Provođenje postupka javnih nabavki u Zavodu zdravstvenog osiguranja predstavlja jedan od procesa koji su najizloženiji rizicima korupcije s obzirom na prirodu ovog postupka mnogobrojne načine na koje može da se utiče na donosioce odluka.

Važna uloga u provođenju postupka javnih nabavki, kao i u praćenju izvršenja ugovornih obveza jeste uloga internih kontrolnih mehanizama kojima se treba osigurati pravilnost i efikasnost sistema javnih nabavki.

Upravno vijeće Zavoda usvaja plan javnih nabavki za svaku godinu. Planom nabavke se preciziraju sve nabavke za potrebe Zavoda, na temelju potreba koje iskazuju Odjeli/službe/poslovnice. Sve nabavke obavljaju se na centraliziran način u Zavodu kako bi se postigli što povoljniji uvjeti ugovaranja.

U poslovanju Zavoda je veoma važno da se zadrže dobri odnosi sa poslovnim partnerima koji mogu biti teško narušeni u slučaju da se u postupku javnih nabavki ne postupa na objektivan i nepristran način. S druge strane, jednak je bitno da se dosljedno primjenjuju ona pravila javnih nabavki koja potiču konkureniju u cilju postizanja što povoljnijih uvjeta za određenu nabavku, ali i da se vodi računa ne samo o cijeni nego i o kvalitetu i drugim uvjetima predmeta nabavke kako bi se postigli najbolji rezultati uz optimalne troškove.

Zbog toga je vrlo bitno da se planiranje nabavki obavlja precizno, te da postupak vode zaposleni koji su dovoljno stručni i sposobni za ovakvu vrstu poslova.

Zbog povjerenja javnosti i izbjegavanje rizika korupcije, neophodno je također da se u postupcima javnih nabavki izbjegavaju pojave sukoba interesa.

Postupak javnih nabavki kao rizičan proces sagledan je u cijelosti i to od planiranja nabavki, izrade tenderske dokumentacije, vođenje postupaka javnih nabave (uključujući rad povjerenstva), preko odabira dobavljača i zaključivanja ugovora do realizacije zaključenih ugovora, pri čemu su definirani sljedeći rizici koji se mogu pojaviti u vezi sa cijelokupnim postupkom javnih nabavki:

- Planiranje nepotrebnih nabavki koje nemaju vrijednosti za Zavod u cilju dodjele ugovora favoriziranom dobavljaču;
 - Procijenjene potrebne količine;
 - Nepridržavanje uvjeta provedbe postupka javne nabavke u skladu sa procijenjenim vrijednostima i dijeljenje vrijednosti nabavke s namjerom izbjegavanja primjene propisanog postupka nabavke;
 - Prilagođavanje tenderske dokumentacije uvjetima određenog ponuđača u cilju njegovog favoriziranja;
 - Oznaka tipa ili vrste robe kojim se određeni ponuđač, odnosno proizvođač dovodi u povoljniji položaj. Tehničke specifikacije pripremaju potencijalni ponuđači (ili u suradnji sa ponuđačem), pri čemu je teško osigurati jednak položaj ostalih ponuđača u pripremi ponuda;
 - Sukob interesa članova povjerenstva;
 - Neujednačeno ocjenjivanje dijelova ponude - isključivanje ponuđača čije ponude zadovoljavaju kriterije nadmetanja ili prihvatanje ponude koja bi trebala biti isključena;
- Izbor dobavljača koji nije imao najpovoljniju ponudu u cilju favoriziranja istog, promjena uvjeta definiranih ugovorom u odnosu na natječaj u cilju izlaska u susret ponuđačima, dogovaranje posebnih pogodnosti za ponuđača suprotno tenderskoj dokumentaciji;
- Fiktivni ugovori, predmeti nabavke ne odgovaraju po specifikacijama navedenim u ugovoru, cijene odstupaju od ugovorenih. Neizvršavanje odredbi ugovora, posebno u pogledu njegove cijene, kvalitete i roka.

Tokom realizacije ugovora mijenja se predmet nabavke (u potpunosti ili djelomično), količine ili pojedine stavke. Zaključivanje direktnih sporazuma (ugovori male vrijednosti) za robe, usluge ili radove, a zatim naručivanje dodatnih količina od istog dobavljača bez poziva na nadmetanje.

Radi ublažavanja rizika predlaže se donošenje sljedećih mjera:

- Objava profila naručitelja/ugovornog organa.
- Objava godišnjeg plana nabavki na internetskoj stranici ugovornog tijela,
- Tendersku dokumentaciju ne treba da sačinjava isključivo jedna osoba, već je to rezultat rada više ljudi (tima). Sustav tima prilagoditi vrsti predmeta nabavke. Za nabavke putem izravnog sporazuma vršiti ispitivanje tržišta u cilju postizanja konkurentne cijene.
- Angažirati specijaliste i stručnjake za potrebe specijalnih nabavki;
- Usvajanje internih pravila (odnosno poboljšanje postojećih) u kojima bi bile utvrđene obveze i nadležnosti svih osoba koje sudjeluju u pripremi i provedbi postupaka javne nabavke, ali i izvršenje zaključenih ugovora o javnoj nabavci. Preporuka je da interna pravila uključuju i obvezu vođenja dokazive evidencije o svim koracima u pripremi i provedbi postupaka nabavke, čime bi se, ukoliko dođe do sumnje na sukob interesa ili koruptivne djelatnosti, oni mogli lakše utvrditi.
- Javno otvaranje ponuda, dopuštanje uvida u ponude nakon otvaranja, procedura za javne nabavke, predviđanje zaštitnih klauzula za ugovore gdje je to primjenjivo.
- Uz objave u elektroničkom oglasniku javne nabavke (Wispa), dodatno objavljivanje svih relevantnih dokumenata i na internet stranicama ugovornog tijela (uključujući i ugovore) osim dijelova koji predstavljaju poslovnu tajnu.
- Razdvajanje funkcija u sklopu provedbe postupaka javnih nabavki (primjer: ista osoba ne može biti odgovorna za pripremu postupka i kontrolu izvršenja ugovora) – praćenje realizacije zaključenih ugovora;
- Objava ugovora na internet stranici. Razdvajanje funkcija potpisivanja i kontrole izvršenja ugovora. Vanjska kontrola izvršenja ugovora - interna i eksterna revizija;

4.1.4. Upravljanje ljudskim resursima

U Zavodu su uspostavljene službe/odjeli radi obavljanja poslova provođenja obveznog zdravstvenog osiguranja, odnosno radi obavljanja normativno-pravnih, upravno-pravnih, analitičko-planskih, finansijsko-računovodstvenih, administrativno-stručnih i drugih poslova iz djelokruga Županijskog Zavoda. Ravnatelj donosi i pravilnik o unutrašnjoj organizaciji službi/odjela uz suglasnost Vlade Hercegbosanske županije.

Pravilnikom o unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji poslova službe/odjeli Zavoda uređuje se organizacija službi/odjela, prava, obveze i odgovornosti zaposlenika stručne službe u obavljanju poslova i druga pitanja od značaja za rad stručne službe. Zaposlenici Zavoda svoja prava i obveze ostvaruju u skladu sa Zakonom o radu, i drugim podzakonskim aktima Zavoda. Kada je u pitanju upravljanje ljudskim resursima, predviđeno je da ravnatelj Zavoda odlučuje o prijemu na rad zaposlenika i njihovom raspoređivanju na radna mjesta, kao i o drugim pravima i obvezama zaposlenika u skladu sa propisima.

Zavod obavlja kompleksne i visoko stručne poslove za koje je potrebno veliko iskustvo i adekvatno znanje zaposlenih kadrova. Bez efikasnog i stručnog osoblja, Zavod ne može odgovoriti složenim radnim zadacima u uvjetima kada se obim posla povećava.

U tom smislu adekvatno planiranje kadrova, model organizacije i sistematizacije radnih mjeseta koji odgovara funkcijama i zadacima institucije, zapošljavanje koje se bazira na principima meritokracije, ocjene rada i rezultata, predstavljaju mehanizme upravljanja kadrovima koji su od ključnog značaja za efikasnost Zavoda. U ovoj oblasti su prisutni procesi koji su izrazito podložni korupciji, a naročito se odnose na: donošenje plana zapošljavanja kadrova, sistematizacije i organizacije radnih mjeseta, postupka prijema novih zaposlenika/angažiranje suradnika u Zavodu, poštivanje osobne i profesionalne etike, postojanja sukoba interesa, primanje poklona i prijavljivanje koruptivnih radnji od strane zaposlenih, pri čemu su definirani sljedeći rizici koji se mogu pojaviti u vezi sa upravljanjem ljudskim resursima:

- Prijem zaposlenika bez prethodno utvrđenih kriterija i potreba utvrđenih planom odnosno sistematizacijom; Primanje mita za prijem; Nedovoljan uvid u integritet osoba koje se

zapošljavaju;

- Nepotreban angažman vanjskih suradnika, bez jasnih ciljeva i konkretnih zadataka; Dugotrajan (višegodišnji) angažman istih osoba na određenim poslovima;
- Sustav nagrađivanja ne odgovara efektima rada, nedovoljna pažnja zaposlenog osoblja naspram izvršavanja obveze prijave korupcijskog djelovanja;
- Namjerna zloupotreba ovlasti od strane rukovoditelja radi stjecanja osobnih povlastica; Diskrecijsko djelovanje nadređenih; Nepostojanje prethodnih konsultacija.
- Zloupotreba informacija uključujući pisanu i elektronsku dokumentaciju, poslovne i druge prirode o Zavodu, ugovornom partneru ili osiguraniku;
- Zahtijevanje i primanje vrijednosnih papira bez obzira na iznos, poklona, usluga, povlastica ili drugih koristi za sebe ili drugog u vezi sa poslom koji se obavlja u Zavodu,
- Svako ponašanje suprotno pravilima, standardima i normi profesionalne etike;
- Situacije u kojima se zaposleni nalaze u sukobu interesa gdje je njihov osobni, imovinski i/ili profesionalni interes ili interes nekoga njima bliskog u sukobu sa poslovnim, odnosno interesima Zavoda;

S obzirom na uočene određene slabosti u ovom procesu, neujednačenu praksi, nedorečene propise, međusobnu neusklađenost, preporučuju se sljedeće **mjere**:

- Utvrđivanje jasnih i nedvosmislenih kriterija za prijem zaposlenika; Sačinjavanje planova zapošljavanja/angažiranja radne snage i analiziranje postojećeg broja i strukture zaposlenika; Uspostava mehanizma provjere integriteta osoba koje se zapošljavaju;
- Izmijeniti, odnosno dopuniti odgovarajuće akte u pravcu uvođenja obveze objavljivanja natječaja za prijem zaposlenika i provođenja transparentnog postupka prilikom zapošljavanja,
- odluke o pokretanju i provođenju postupka zapošljavanja donositi samo na temelju prethodno utvrđenog godišnjeg plana zapošljavanja koji bi bio usklađen sa programom rada i finansijskim planom Zavoda,
- Točno odrediti i propisati uvjete pod kojima se u vanrednim okolnostima može pokrenuti postupak zapošljavanja mimo godišnjeg plana zapošljavanja,
- Transparentnost u utvrđivanju potreba za angažmanom vanjskih suradnika; Utvrđivanje konkretnih radnih zadataka koje obavljaju vanjskih suradnici i nadzor nad njihovim izvršenjem; Ograničavanje dopunskog/dodatnog rada na određeni broj sati, i uspostava sustava praćenja dopunskog/dodatnog rada,
- Uspostava prakse da se u kontrolnim postupcima interne revizije redovno provjerava točnost podataka i ispravnost dokumenata u postupcima zapošljavanja.
- Uspostava komunikacijskog kanala i mjera zaštite zaposlenika prilikom prijave koruptivnog djelovanja u skladu sa Zakonom o zaštiti osoba koja prijavljuju korupciju u institucijama BiH i Pravilnika o borbi protiv korupcije Zavoda zdravstveno osiguranje HBŽ;
- Precizno definiranje ovlaštenja i radnih zadataka putem pravilnika o organizaciji i sistematizaciji radnih mesta i zadataka; Redovni sastanci (formalni i neformalni kolegiji) rukovodilaca i zaposlenika u cilju poboljšanja međusobne interne komunikacije;
- Dosljedno poštivanje normi profesionalne etike u cilju stvaranja zdrave radne sredine, ali i povjerenja javnosti i poslovnih partnera;
- Dosljedna primjena postojećih internih akata Zavoda.

4.1.5. Automatska obrada i zaštita podataka/IT sustav i uredsko poslovanje

U današnjem vremenu značajnog napretka i razvoja informacijskog sustava i tehnologija, a koje su praćene povećanim zahtjevima za elektronskim praćenjem niza podataka, naročito u domenu zdravstvenog osiguranja, a što uključuje evidencije o osiguranim osobama (kako osobne podatke, tako i podatke o medicinskom stanju), finansijske podatke o uplaćenim doprinosima, rashodima i davanjima iz obveznog zdravstvenog osiguranju, evidenciju

korespondencije i pismena, izvješća i sl., postoji objektivna mogućnost zloupotrebe navedenih podataka i evidencija, rizik od gubljenja i uništavanja i sl.

S tim u vezi neophodno je skrenuti pažnju na značaj provjere razvijenosti i adekvatnosti IT sustava, zaštite i čuvanja podataka/evidencija, osiguranje komunikacionih kanala, kontrolu točnosti i sveobuhvatnosti unosa podataka i praćenje usklađenosti sa propisima.

Rizici koji se mogu pojaviti u vezi sa ovim segmentom poslovanja, a s ciljem koruptivnog djelovanja su sljedeći:

- Zloupotreba osobnih podataka i podataka o zdravstvenom stanju osiguranih osoba;
- Visok prag tolerancije za „curenje“ informacija; Nepostojanje mehanizma ranog otkrivanja »curenja« informacija;
- Smanjena osobna opreznost;
- Nedovoljna kontrola tokova i korištenja podataka i neadekvatno osiguranje važnih informacija;
- Bezrazložno onemogućavanje pristupa "dozvoljenim" informacijama trećim osobama;

Mjere za ublažavanja ovih rizika bile bi sljedeće:

- Postupanje u skladu sa Zakonom o zaštiti osobnih podataka i uspostava internih procedura u vezi sa zaštitom podataka;
- Osiguranje sigurnosti pristupa i čuvanja podataka kroz usvojenu politiku i strategiju zaštite podataka;
- Definiranje liste "povjerljivih podataka" i uspostava mehanizma čuvanja istih;
- Definiranje procedure pristupa podacima i uspostava odgovarajućih komunikacionih kanala sa eksternim korisnicima;
- Postojanje i primjena pravilnika i procedura kojima se regulira prijem, otprema, čuvanje i arhiviranje dokumentacije;
- Uspostava adekvatnih (elektronskih i fizičkih) komunikacijskih kanala u razmjeni podataka;

4.2. Specifični poslovi/aktivnosti

U mnogobrojnim nadležnostima i poslovima koje obavlja Zavod u oblasti zdravstvenog osiguranja, postoje brojni poslovi/aktivnosti koji podrazumijevaju ovlaštenja za donošenje odluka kojima se može značajno uticati na postupak i obim ostvarivanja prava na zdravstvenu zaštitu.

Takva ovlaštenja, uz široku diskreciju u postupku donošenja odluka, nejasne procedure i slabu kontrolu mogu uvjetovati pojavu koruptivne prakse.

Vodeći se principima ozbiljnosti i učestalosti problema, identificirani su određeni specifični poslovi/aktivnosti zdravstvenog osiguranja kojima se mora posvetiti pažnja u ovom planu integriteta, i to:

4.2.1. Ugovaranje usluga zdravstvene zaštite

Upravno vijeće Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine utvrdilo je Jedinstvenu metodologiju kojom se bliže utvrđuju kriteriji i mjerila za zaključivanje ugovora između nadležnog Zavoda zdravstvenog osiguranja i zdravstvenih ustanova na temelju ovlaštenja iz članka 52.stav 2. Zakona o zdravstvenoj zaštiti i točke XIII st. 3. i 4. Odluke o utvrđivanju osnovnog paketa zdravstvenih prava, a po prethodno pribavljenom mišljenju Zavoda zdravstvenog osiguranja kantona/županije, kao i uz prethodnu suglasnost ministra zdravstva Federacije Bosne i Hercegovine.

Jedinstvenom metodologijom se bliže utvrđuju kriteriji i mjerila koji predstavljaju obvezni minimalni polazni temelj za ugovaranje pružanja usluga zdravstvene zaštite s ciljem ujednačavanja uvjeta u korištenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja, kao i zaključivanja ugovora između Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije

Bosne i Hercegovine, odnosno Županijskih Zavoda zdravstvenog osiguranja i zdravstvenih ustanova odnosno privatnih zdravstvenih radnika.

Kriterije i mjerila utvrđene Jedinstvenom metodologijom o kriterijima i mjerilima za zaključivanje ugovora između nadležnog Zavoda zdravstvenog osiguranja i zdravstvene ustanove odnosno privatnog zdravstvenog radnika mogu se dopunjavati prema specifičnostima a što se definira odgovarajućim aktima.

Temelj za zaključivanje ugovora sadržani su u zakonskim i podzakonskim aktima iz oblasti zdravstvene zaštite, zdravstvenog osiguranja i drugim zakonskim aktima, izvješćima o zdravstvenom stanju stanovništva i Planu i programu mjera zdravstvene zaštite za područje HBŽ. Programom zdravstvene zaštite o pružanju zdravstvenih usluga utvrđuju se sadržaj i obim zdravstvenih usluga kao i programa, donose se na nivou svake županije, a utvrđuje se za svaku djelatnost zdravstvene zaštite po nivoima zdravstvene zaštite.

Programe zdravstvene zaštite o pružanju zdravstvenih usluga koje su predmet ugoveravanja utvrđuju nadležni Zavodi zdravstvenog osiguranja uz prethodnu suglasnost nadležnih ministarstava, a u skladu sa planom i programom mjera zdravstvene zaštite koje donosi nadležni ministar zdravstva, na prijedlog nadležnog Zavoda za javno zdravstvo.

Rizici koji se mogu pojaviti u vezi sa ugoveravanjem usluga zdravstvene zaštite su sljedeći:

- Nepostojanje preciznih elemenata koji predstavljaju temelj za ugoveravanje;
- Nejasnoća ili nepotpunost određenih zakonskih ili podzakonskih odredbi koje omogućavaju visok prag tolerancije na zloupotrebu; Neujednačen pristup provođenju navedenih propisa;
- Netočni podaci o mogućnostima pružanja zdravstvenih usluga koji za posljedicu imaju nejednak položaj osiguranih osoba u postupku ostvarivanja prava na zdravstvenu zaštitu s ciljem pribavljanja većih finansijskih sredstava za davaoca zdravstvenih usluga; Pružanje zdravstvenih usluga suprotno važećim propisima, odnosno prethodno uvjetovanje pružanja zdravstvenih usluga plaćanjem;
- Nepostojanje jasne strategije i ciljeva na nivou države, entiteta, županija i organizacije, podložnost utjecaju pojedinaca ili interesnih grupa da se proračun prilagodi ostvarenju njihovih interesa, diskrecijsko djelovanje prilikom odlučivanja, Pritisak hijerarhije na odluke o sankcijama protiv pojedinaca;
- Netransparentnost u planiranju koja ostavlja dovoljno prostora za zloupotrebu, neujednačenost u primjeni planskih odredbi; Prevelik stupanj diskrecijskog odlučivanja od strane nadležnih tijela i/ili pojedinaca;
- Mogućnost nemamjenskog utroška sredstava s ciljem njihove zloupotrebe radi osobne koristi; Mali broj ili nepostojanje odredbi o prevenciji samostalnog djelovanja rukovodećeg kadra u organizaciji; Odsustvo mehanizama nadzora ili nedovoljan broj kontrolnih elemenata unutar postupka nadzora;
- Neopravdano forsiranje usluga koje se financiraju na teret sredstava obveznog zdravstvenog osiguranja putem direktnog plaćanja po usluzi, odnosno izbjegavanje pružanje usluga koje se plaćaju po **kapitaciji** (zavoda, ustanova) a s ciljem pribavljanja osobne koristi ili beneficije; netočno i/ili pogrešno kodiranje u DRG sistemu bolničkog pružanja zdravstvenih usluga.

Radi ublažavanja rizika predlaže se donošenje sljedećih **mjera**:

- Primjena jedinstvenih kriterija i metodologije za ugoveravanje i praćenje realizacije zaključenih ugovora sa učesnicima u oblasti zdravstva;
- Objava ugovorenih zdravstvenih usluga po zdravstvenim ustanovama radi bolje informiranosti osiguranih osoba o njihovim pravima prilikom ostvarivanja zdravstvene zaštite;
- Objava specijalističkih, dijagnostičkih i drugih deficitarnih zdravstvenih usluga i podataka o listama čekanja na pojedine zdravstvene usluge i dijagnostičke procedure;
- Uspostava adekvatnog mehanizma internih kontrola u dijelu ostvarivanja prava i praćenju njihove realizacije sa posebnim aspektom na kontrolu namjenskog utroška sredstava;

4.2.2. Ostvarivanje prava u zdravstvenom sustavu

Odredbama Zakona o zdravstvenom osiguranju utvrđeno je tko se smatra osiguranom osobom u smislu ovog zakona. Status osigurane osobe stječe se podnošenjem prijave na zdravstveno osiguranje u skladu sa Zakonom o jedinstvenom sustavu registracije, kontrole i naplate doprinosa. Prava iz zdravstvenog osiguranja ostvaruju se u skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju.

U skladu sa člankom 31. Zakona o zdravstvenom osiguranju, osiguranim osobama Zavoda osiguravaju se sljedeća prava:

1. Osiguranicima:

- a. zdravstvena zaštita
- b. naknada plaća
- c. naknada putnih troškova u vezi sa korištenjem zdravstvene zaštite.

2. Članovima obitelji osiguranika:

- a. zdravstvena zaštita
- b. naknada putnih troškova u vezi sa korištenjem zdravstvene zaštite.

Pravo na zdravstvenu zaštitu obuhvaćeno obveznim zdravstvenim osiguranjem, podrazumijeva osiguranje zdravstvenog standarda pod jednakim uvjetima u zadovoljavanju potreba u primarnoj, specijalističko – konzultativnoj i bolničkoj zdravstvenoj zaštiti s odgovarajućom medicinskom rehabilitacijom.

Primarnu zdravstvenu zaštitu, osigurana osoba ostvaruje u mjestu prebivališta u zdravstvenoj ustanovi primarnog nivoa.

Specijalističko – konzultativnu zdravstvenu zaštitu, osigurana osoba ostvaruju na temelju uputnice izabranog doktora u zdravstvenim ustanovama i u mjestu prebivališta odnosno na području Županije.

Bolničku zdravstvenu zaštitu u stacionarnim zdravstvenim ustanovama, osigurana osoba ostvaruju u odgovarajućoj stacionarnoj ustanovi na području Županije, na temelju uputnice izabranog doktora medicine, osim u hitnim slučajevima kada se liječenje ostvaruje bez uputnice, ali se uputnica osigurava naknadno. Ukoliko stacionarna zdravstvena ustanova u postupku ispitivanja i liječenja s obzirom na medicinske indikacije, utvrdi da je osiguranoj osobi neophodno pružanje određenih usluga pa i usluga najsloženijih oblika zdravstvene zaštite iz određenih specijalističkih djelatnosti ili pružanja usluga specijalističko – konzultativne odnosno bolničke zdravstvene zaštite koji se ne mogu osigurati u zdravstvenim ustanovama na teritoriji Županije, dužna je osiguranoj osobi izdati uputnicu za ispitivanje odnosno liječenje u drugoj zdravstvenoj ustanovi koja pruža navedene zdravstvene usluge.

Osigurana osoba, u slučajevima privremenog boravka van područja Županije, a na području Federacije, ostvaruju pravo na zdravstvenu zaštitu u skladu sa odredbama Sporazuma o načinu i postupku korištenja zdravstvene zaštite van područja županijskog zavoda zdravstvenog osiguranja kome osiguranik pripada .

Osigurana osoba, u slučajevima privremenog boravka izvan područja Federacije a na području Republike Srpske odnosno Brčko Distrikta, zdravstvenu zaštitu ostvaruju u skladu sa odredbama Sporazuma o načinu i postupku korištenja zdravstvene zaštite osiguranih osoba na teritoriji Bosne i Hercegovine, van područja entiteta i Brčko Distrikta kome osigurana osobe pripadaju.

Osim prava na zdravstvenu zaštitu, osigurane osobe ostvaruju i pravo na lijekove na teret sredstava obveznog zdravstvenog osiguranja i pravo na ortopedska i druga pomagala, i druga prava utvrđena Zakonom, drugim važećim propisima i aktima nadležnih tijela.

Zdravstvenu zaštitu u inozemstvu, osigurana osoba ostvaruju u skladu sa odredbama međunarodnih konvencija, Zakona i Pravilnika o uvjetima, načinu i postupku ostvarivanju zdravstvene zaštite za vrijeme boravka u inostranstvu.

Rizici koji se mogu pojaviti u vezi sa ostvarivanjem prava u zdravstvenom sustavu su sljedeći:

- Ovjera zdravstvenih iskaznica za osobe koje nemaju status osiguranika ili koja nemaju pravo na ovjeru zdravstvene iskaznice, neidentiranje izdanih zdravstvenih **legitimacija**;
- Izmjena, brisanje ili dodavanje podataka u matičnoj evidenciji osiguranih osoba s ciljem koruptivnog djelovanja kod ostvarivanja prava na zdravstvenu zaštitu;
- Rizici vezani uz plaćanje i naplatu neposrednog sudjelovanja osiguranih osoba u troškovima zdravstvene zaštite (participacija);
- Propisivanje recepata za lijekove sa Esencijalne liste lijekova za osobe koja nemaju status osiguranika; Propisivanje većih količina (doza) od potrebnih i fiktivno propisivanje lijekova;
- Utvrđivanje potreba za ortopedskim i drugim medicinskim pomagalima za osobe koje nemaju indikaciju za određeno ort. Pomagalo, fiktivno utvrđivanje potreba za ortopedskim pomagalom.
- Favoriziranje pojedinih obveznika koji podnose zahtjeve za refundaciju i njihovo rješavanje preko reda ili rješavanje "po imenu"; Nedovoljna kontrola i namjerni propusti u toku postupka obrade zahtjeva i utvrđivanje prava na naknadu plaća kroz povrat sredstava.
- Nepoštivanje dijagnostičkih kriterija u rješavanju po prigovoru na utvrđenu privremenu spriječenost za rad; neopravданo produžavanje dužine bolovanja;
- Netransparentnost u izvješćivanju o realizaciji prava iz zdravstvenog osiguranja i zdravstvene zaštite koja ostavlja dovoljno prostora za zloupotrebu.

Radi ublažavanja rizika predlaže se donošenje sljedećih mjera:

- Objava svih relevantnih propisa u vezi sa ostvarivanjem zdravstvene zaštite (obveza obračuna i uplate doprinosa, način i postupak za stjecanje statusa osigurane osobe, obim prava, način ovjere zdravstvene iskaznice i sl.) u cilju omogućavanja jednakog i transparentnog pristupa svim korisnicima pravima u oblasti zdravstvenog sustava;
- Nadzor nad radom zaposlenika u poslovnicama zdravstvenog osiguranja i evidencija o izdavanju i ovjeri zdravstvenih iskaznica, obrazaca za INO osiguranje i drugih dokumenata kojima se stječu prava iz zdravstvenog osiguranja i zdravstvene zaštite;
- Uspostava sustava elektronskog praćenja izdavanja i ovjere zdravstvenih iskaznica putem primjerenog softverskog rješenja – e zdravstvena knjižica;
- Postizanje jednoobraznosti u radu svih zaposlenika;
- Objava liste lijekova koji se financiraju na teret obveznog zdravstvenog osiguranja, kao i ostalih akata kojima se reguliraju, pravo na lijekove; objava ugovora s isporučiteljima lijekova/ljekarnama i liste ovlaštenih liječnika za njihovo propisivanje;
- Stalna kontrola rada ovlaštenih liječnika od strane zdravstvene ustanove – Zavoda, kontrola poštivanja propisa kojim se reguliraju način propisivanja i izdavanja lijekova; uvođenje sankcija za nepridržavanje;
- Objava liste ortopedskih pomagala koja se financiraju na teret obveznog zdravstvenog osiguranja, kao i ostalih akata kojima se reguliraju prava na ortopedska i druga medicinska pomagala, kao i način i postupak ostvarivanja prava; objava liste ovlaštenih liječnika za utvrđivanje potrebe za ortopedskim i drugim pomagalima, uspostava mehanizma kontrole rada ovlaštenih liječnika i zaposlenika Zavoda, a u svezi s postupkom ostvarivanja prava na ortopedska i druga pomagala;
- Objava svih relevantnih propisa i akata kojima se reguliraju način i postupak za utvrđivanje privremene spriječenosti za rad, te postupak ostvarivanja prava na naknadu plaće na teret sredstava obveznog zdravstvenog osiguranja;
- Povremena izmjena sastava liječničkog povjerenstva; Uspostava mehanizma kontinuiranog nadzora nad radom liječničkog povjerenstva; Izmjena postojećeg pravilnika o načinu i kriterijima za utvrđivanje privremena spriječenosti za rad ili donošenje internih akata kojima će se regulirati postojeće pravne praznine.

- Povremena izmjena sustava ostalih povjerenstava i drugih stručnih tijela koja su osnovana za utvrđivanje prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja;
- Uspostava adekvatnog mehanizma internih kontrola u dijelu ostvarivanja prava i praćenja njihove realizacije, sa posebnim aspektom na kontrolu namjenskog utroška sredstava, te uspostava mehanizma provjere i ocjene sustava interne kontrole putem interne revizije; Postupanje po preporukama internih revizora; Permanentno usavršavanje postojećeg sustava internih kontrola u skladu sa ukazanim potrebama;
- Osnovne postavke u suzbijanju korupcije potrebno je usmjeriti u dva glavna smjera:
 - u sustavu gdje je moguće postaviti objektivne kriterije potrebno je donijeti propise kojima bi se obvezao sustav na poštivanje kriterija objektivnosti i transparentnosti.
 - u sustavu gdje je subjektivnost dio osnovne odgovornosti i odgovornosti položaja potrebno je uvesti jake kontrolne mehanizme kojima bi se mogućnost korupcije svela na najmanju mjeru;

5. ZAKLJUČAK

U ovom finalnom dokumentu koji predstavlja konačan rezultat procesa samo procjene Zavoda, poslovnih procesa i njegovih zaposlenika izloženosti koruptivnim pojavama, izložene su odgovornost, značaj i uloga Zavoda u ukupnom sustavu zdravstvene zaštite.

Ukratko su opisane glavne nadležnosti i poslovi Zavoda shodno zakonskim i podzakonskim aktima i najvažnije oblasti djelatnosti Zavoda neophodne za ostvarivanje njegove osnovne zakonske i društvene funkcije. U Planu integriteta Zavoda su identificirani procesi i radna mjesta koji su najosjetljiviji i najpodložniji koruptivnim pojavama, na temelju čega je izvršena procjena rizika, odnosno mogućnosti i učestalost pojave korupcije, kao i ozbiljnost posljedica u slučaju pojava korupcije. Za najosjetljivije i najrizičnije procese izložen je set preventivnih mjera i način njihovih provođenja. Sam proces izrade plana integriteta je značajno doprinio izgradnji svijesti rukovodstva i zaposlenih o štetnosti koju koruptivna praksa može izazvati u radu Zavoda.

Kroz procjenu kvaliteta važećih propisa, upravljanja institucijom, ljudskim resursima i financijama, stekao se dublji uvid u najvažnije radne procese, njihove slabe točke, te svijest o hitnim mjerama koje bi se morale poduzeti u cilju poboljšanja kvaliteta rada u svakoj od ovih oblasti. Ovakav rezultat je postignut prije svega time što su u izradi ovog dokumenta sudjelovali zaposlenici Zavoda koji najbolje poznaju specifičnosti unutarnjih radnih procesa, te nepogrešivo mogu identificirati slabe točke podložne nastanku raznih nepravilnosti.

Kroz njihovo sudjelovanje i metode u procesu pripreme i realizacije plana integriteta, doprinijelo se stvaranju pojačane svijesti o značaju i karakteru javne usluge koju pruža i za koju je odgovoran Zavod, stvaranju specifične profesionalne kulture i pojačane osjetljivosti i otpora prema pojavama koje narušavaju integritet institucije i profesije.

Plan integriteta ne predstavlja dokument trajnog karaktera, zbog čega je neophodna njegova stalna nadogradnja i poboljšanje učinkovitosti. U početku, plan integriteta bi se mogao svesti na procjenu određenih područja koja su najugroženija i najizloženija, da bi se kasnije proširivao i poboljšavao. Osim toga, plan bi mogao uključivati i procjenu inicijalno utvrđenih "sigurnosnih" mjera, ali i uvrštavanje onih koje se temelje na stečenim iskustvima.

PRILOZI:

1. Prilog - Popis i pregled internih i općih propisa/akata Zavoda
2. Prilog - Shema organizacijske strukture radnih mjestra
3. Prilog - Katalog (popis) radnih mesta na temelju akta o sistematizaciji

Ravnatelj

Mate Radoš, dipl. oec.

Broj: _____/21
Livno, ____ 2021.godine