

**ZAVOD ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA
ZENIČKO-DOBOJSKOG KANTONA
UPRAVNI ODBOR**

Broj: 01-100-6-38/23

Zenica, 27. septembar 2023. godine

Na osnovu člana 103. Zakona o zdravstvenom osiguranju ("Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine", broj: 30/97, 7/02, 70/08, 48/11, 36/18, 61/22), člana 16. Zakona o budžetima u Federaciji Bosne i Hercegovine ("Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine", broj: 102/13, 9/14, 13/14, 8/15, 91/15, 102/15, 104/16, 5/18, 11/19, 99/19, 25/22), člana 18. Statuta Zavoda zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona i člana 34. Poslovnika o radu Upravnog odbora Zavoda zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona, Upravni odbor Zavoda zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona na 6. sjednici održanoj dana, 27.09.2023. godine, donio je

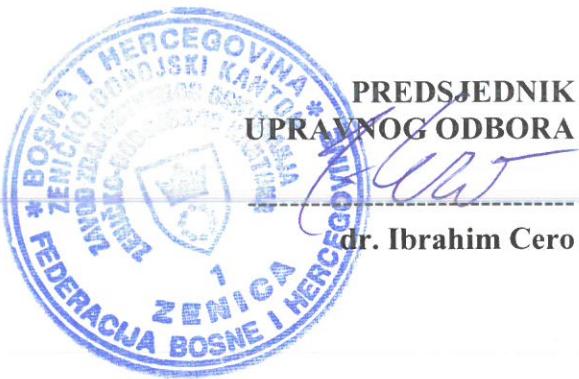
**O D L U K U
o usvajanju
Dokumenta okvirnog budžeta
Zavoda zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona
za period 2023. - 2025. godina**

I

Usvaja se Dokument okvirnog budžeta Zavoda zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona za period 2023. - 2025. godina u tekstu koji je sastavni dio ove Odluke.

II

Ova Odluka stupa na snagu danom donošenja.



DOSTAVLJENO:

- 1x Ministarstvo zdravstva ZDK;
- 1x Direktorica;
- 1x Pomoćnici direktorice;
- 2x Služba za pravne i opće poslove (U.O.);
- 1x Služba za finansijske i računovodstvene poslove;
- 1x Služba za sprovođenje zdravstvenog osiguranja i analitičko-planske poslove;
- 1x Služba za javne nabavke;
- 1x Arhiva.

Na osnovu člana 16. Zakona o budžetima u Federaciji Bosne i Hercegovine ("Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine", broj: 102/13, 9/14, 13/14, 8/15, 91/15, 102/15, 104/16, 5/18, 11/19, 99/19, 25/22), člana 103. Zakona o zdravstvenom osiguranju ("Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine", broj: 30/97, 07/02, 70/08, 48/11, 36/18, 61/22) i člana 18. Statuta Zavoda zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona, Upravni odbor Zavoda zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona na 6. sjednici održanoj 27.09.2023. godine donosi:

Dokument okvirnog budžeta Zavoda zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona za period 2023. - 2025. godina

1. UVOD

Priprema i izrada budžeta, u skladu sa članom 16. Zakona o budžetima u Federaciji Bosne i Hercegovine (u daljem tekstu: **Zakon o budžetima**), zasniva se na Dokumentu okvirnog budžeta (u daljem tekstu: **DOB**) koji sadrži makroekonomске projekcije i prognoze budžetskih sredstava i izdataka za naredne tri (3) godine.

Izrada DOB-a zasniva se na procjeni privrednog razvoja, razvoja socijalnog sektora, makroekonomskih indikatora i prognozi prihoda i rashoda što je utvrđeno u Smjernicama ekonomске i fiskalne politike Federacije Bosne i Hercegovine za period 2023. - 2025. godina.

Trogodišnje planiranje budžeta je obaveza za sve korisnike budžetskih sredstava i vanbudžetskih fondova, pa tako i Zavoda zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona (u daljem tekstu: **Zavod**), kao vanbudžetskog fonda u smislu člana 2. tačka 48. Zakona o budžetima.

Dokument okvirnog budžeta Zavoda zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona za period 2023. - 2025. godina izrađen je u skladu sa projekcijama javnih prihoda Zavoda za 2023. godinu, Smjernicama ekonomске i fiskalne politike Federacije Bosne i Hercegovine za period 2023. - 2025 godina i Revidiranim projekcijama javnih prihoda za 2023. godinu i projekcijama za period 2024. - 2026. godina Federalnog ministarstva finansija (broj: 05-12-5-3614/23-1 od 12.05.2023. godine i broj: 05-12-5-4338/23 od 20.06.2023. godine).

DOB sadrži makroekonomске prognoze, projekcije prihoda, politike potrošnje, te gornje granice rashoda za sljedeću i iduće dvije (2) fiskalne godine, te time predstavlja i preliminarni načrt za Izmjene i dopune Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona za 2023. godinu.

Na osnovu propisane metodologije definisani su pojedinačni postojeći programi koji predstavljaju djelatnost i poslovanje Zavoda. Programi ne obuhvataju izdatke za plate i naknade troškova zaposlenih jer u Zavodu ne postoji jasna podjela zaposlenih po pojedinim programima. Iz tog razloga su kao poseban program izdvojeni rashodi Stručne službe Zavoda koji obuhvataju plate i naknade, materijalne troškove kao i kapitalna ulaganja.

2. DJELATNOST

U skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju i Statutom Zavoda zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona, djelatnost Zavoda je da:

- Provodi politiku razvoja i unapređivanja zdravstvene zaštite koja se osigurava obaveznim zdravstvenim osiguranjem;
- Planira i prikuplja novčana sredstva obaveznog zdravstvenog osiguranja, te plaća usluge zdravstvenim ustanovama i privatnim zdravstvenim radnicima;
- Obavlja poslove u vezi s ostvarivanjem prava osiguranih lica, brine se o zakonitom i blagovremenom ostvarivanju tih prava te im pruža stručnu pomoć u ostvarivanju prava i zaštiti njihovih interesa;
- Obavlja poslove ugovaranja sa zdravstvenim ustanovama i privatnim zdravstvenim radnicima;
- Određuje visinu naknade plate i najviši iznos naknade plate na teret Zavoda, način valorizacije osnovice za naknadu plate za vrijeme bolovanja;
- Učestvuje u izradi i provodi međunarodne ugovore o socijalnom osiguranju u dijelu koji se odnosi na obavezno zdravstveno osiguranje;
- Vrši obračun dugovanja i potraživanja troškova zdravstvenog osiguranja i druge poslove u skladu sa ovim ugovorima;
- Obavlja poslove u vezi sa ostvarivanjem zdravstvene zaštite u inostranstvu;
- U saradnji sa Ministarstvom zdravstva Zeničko-dobojskog kantona obavlja nadzor i finansijsku kontrolu poslovanja zdravstvenih ustanova i privatnih zdravstvenih radnika u vezi sa zaključenim ugovorima za tekuću godinu;
- Obavlja poslove izrade podzakonskih i općih akata u vezi sa ostvarivanjem prava iz obavezognog zdravstvenog osiguranja za čije su donošenje nadležni organi kantona odnosno organi Zavoda;
- Uređuje ostala pitanja vezana za ostvarivanje prava iz obavezognog zdravstvenog osiguranja;
- Obavlja poslove vođenja evidencija u oblasti obavezognog zdravstvenog osiguranja, a po potrebi uvodi dodatna statistička istraživanja od interesa za obavezno zdravstveno osiguranje;
- Vrši poslove izrade izvještaja o provođenju obavezognog zdravstvenog osiguranja na teritoriji kantona;
- Vrši poslove u vezi s izradom standarda i normativa obavezognog zdravstvenog osiguranja;
- Vrši izradu i distribuciju svih potrebnih obrazaca za zdravstveno osiguranje;
- Obavlja i druge poslove u skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju, Zakonom o zdravstvenoj zaštiti i drugim zakonima i podzakonskim propisima.

3. ORGANIZACIONA STRUKTURA

Pravilnikom o unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji radnih mesta u Stručnoj službi Zavoda (broj: 01-30-5638/22 od 15.04.2022. godine) organizovan je rad u Stručnoj službi Zavoda.

Poslovi i zadaci iz djelatnosti Stručne službe vrše se u okviru službi, jedinica i grupa poslova.

Vrsta jedinica i grupa poslova u sjedištu Zavoda utvrđena je prema vrsti, srodnosti, obimu i stepenu složenosti, međusobnoj povezanosti tih poslova i zadataka i efikasnom izvršavanju poslova i zadataka iz djelatnosti Zavoda.

Poslove i zadatke utvrđene Pravilnikom obavljaju službe i poslovnice Zavoda:

➤ SLUŽBA DIREKTORA:

- Direktor;
- Jedinica za internu reviziju;
- Jedinica za informatiku.

➤ SLUŽBA ZA PRAVNE I OPĆE POSLOVE:

- Šef službe;
- Jedinica za ljudske resurse, odnose s javnošću, upravni odbor i opće poslove;
- Grupa pravno-regresnih poslova;
- Grupa poslova za prvostepeni postupak i komisije.

➤ SLUŽBA ZA JAVNE NABAVKE:

- Šef službe.

➤ SLUŽBA ZA SPROVOĐENJE ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA I ANALITIČKO-PLANSKE POSLOVE:

- Šef službe;
- Grupa poslova sprovođenja zdravstvenog osiguranja;
- Grupa poslova kontrole;
- Grupa analitičko-planskih poslova.

➤ SLUŽBA ZA FINANSIJSKE I RAČUNOVODSTVENE POSLOVE:

- Šef službe;
- Grupa poslova finansijskog planiranja i izvještavanja;
- Grupa finansijsko-računovodstvenih poslova;
- Grupa poslova za trezorsko posovanje;
- Grupa poslova kontrole.

➤ POSLOVNICE :

- Poslovница Breza;
- Poslovница Doboj Jug;
- Poslovница Kakanj;
- Poslovница Maglaj;
- Poslovница Oovo;
- Poslovница Tešanj;
- Poslovница Usora;
- Poslovница Vareš;
- Poslovница Visoko;
- Poslovница Zavidovići;
- Poslovница Zenica;
- Poslovница Žepče.

4. FINANSIRANJE DJELATNOSTI

I. PRIHODI I PRIMICI

Sredstva kojima se finansira Zavod čine sredstva fonda zdravstvenog osiguranja: porezni prihodi, neporezni prihodi i sredstva iz vlastitih izvora. Obavezno zdravstveno osiguranje, kao najznačajniji izvor finansiranja zdravstvenog sistema određen je veličinom i međusobnim djelovanjem tri (3) osnovna parametra:

- Obuhvatom aktivnih osiguranika za koje obveznik vrši obračun i uplatu doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje;
- Visinom osnovice, tj. bruto plate na koju se obračunava i uplaćuje doprinos;
- Visinom stope doprinosa.

Porezni ili izvorni prihodi Zavoda se sastoje od:

- Doprinosa za zdravstveno osiguranje iz plata i na plate;
- Doprinosa za zdravstveno osiguranje za korisnike penzija;
- Doprinosa za zdravstveno osiguranje od povremenog obavljanja samostalne djelatnosti i samostalnog rada;
- Doprinosa za zdravstveno osiguranje koji za nezaposlene osobe plaćaju kantonalne službe za zapošljavanje;
- Doprinosa za zdravstveno osiguranje licima kojima je priznat izbjeglički status;
- Doprinos za zdravstveno osiguranje koje plaćaju nadležni organi za osobe koje se nalaze u statusu socijalne potrebe;
- Doprinos za zdravstveno osiguranje za borce i članove njihovih porodica čiji obračun i uplatu vrše nadležni organi u skladu sa propisima;
- Prihod po osnovu INO osiguranja (konvencije);
- Doprinosi zdravstvenog osiguranja radnika na radu u inostranstvu;
- Doprinosi za zdravstveno osiguranje ličnim sredstvima (dobrovoljno osiguranje).

Neporezni prihodi se sastoje od:

- Prihodi od pružanja usluga građanima;
- Prihodi od neposrednog učešća osiguranih lica:
 - Premija osiguranja (markica)
 - Participacija
- Ostale neplanirane uplate.

Uvažavajući makroekonomске projekcije za period 2023. - 2025. godina, projekcija ukupnih prihoda za 2023. godinu veća je za 10,73 % u odnosu na Finansijski plan za 2022. godinu.

Projicirano povećanje za 2024. godinu iznosi 8,29 %, dok za 2025. godinu projicirano povećanje iznosi 8,32 %.

Procjena ostvarenja 2023. godine je izvršena na osnovu realizacije prihoda za period I - VIII 2023. godine i uporedbe sa dinamikom ostvarenja 2022. godine.

Razlika između procjene ostvarenja javnih prihoda Zavoda u 2023. godini i Revidiranih projekcija javnih prihoda za 2023. godinu i projekcija za period 2024. - 2026. godina Federalnog ministarstva finansija odnosi se na:

- Prilikom izrade Revidiranih projekcija, Federalno ministarstvo finansija nije uobzirilo prihod koji Zavod očekuje u 2023. godini po osnovu INO osiguranja. Zavod je izvršio storniranje obračuna paušala pristiglih u 2022. godini za zemlje kod kojih se vrši kompenzacijma međusobnih obračuna potraživanja i obaveza. Storniranje je izvršeno po nalogu Ureda za reviziju institucija u Federaciji Bosne i Hercegovine. S obzirom da će se ponovno evidentiranjem storniranih paušala izvršiti u 2023. godini u okviru prihoda, procijenjeno je ostvarenje ovog prihoda u iznosu od 7.750.000,00 KM;
- Veće ostvarenja prihoda Zavoda u periodu od I - VIII 2023. godine i procjene ostvarenja do kraja godine u iznosu od 2.081.851,00 KM u odnosu na Revidirane projekcije Federalnog ministarstva finansija.

(TABELA 1.)

R / B	OPIS EKONOMSKOG KODA	EKONOMSKI KOD	FINANSIJSKI PLAN ZA 2022. GODINU	IZVRŠENJE FP ZA 2022. GODINU	PROJEKCIJA 2023.	PROJEKCIJA 2024.	PROJEKCIJA 2025.
					1	2	4
1.	Doprinos za zdravstveno osiguranje - iz i na plate	712111	218.831.950	211.774.090	238.873.520	261.251.770	283.195.163
2.	Doprinos za zdravstveno osiguranje - korisnici penzija	712111	4.300.000	4.384.527	5.300.000	5.743.610	6.221.478
3.	Doprinos za zdravstveno osiguranje od povremenog obavljanja samostalne djelatnosti i samostalnog rada	712116	1.300.500	1.463.538	1.500.000	1.608.300	1.723.937
4.	Doprinos za zdravstveno osiguranje - nezaposlena lica	712133	3.850.000	3.832.556	4.400.000	4.686.000	4.990.590
5.	Doprinos za zdravstveno osiguranje za izbjegla i raseljena lica	712134	5.000	1.869	5.500	5.797	6.109
6.	Doprinos za zdravstveno osiguranje - socijalne kategorije	712135	350.000	270.000	350.000	369.600	390.298
7.	Doprinos za zdravstveno osiguranje - ministarstvo obrazovanja	712135	68.000	80.702	70.000	73.920	78.060
8.	Doprinos za zdravstveno osiguranje - boračke kategorije	712136	110.000	118.520	130.000	130.000	130.000
9.	Doprinos za zdravstveno osiguranje radnika u inostranstvu i inostranih penzionera - prihod od INO osiguranja	712191	4.600.000	2.438.641	7.500.000	7.763.250	8.043.503
10.	Doprinos za zdravstveno osiguranje ličnim sredstvima (dobrovoljno osiguranje)	712193	100.000	98.252	120.000	127.116	134.781
11.	UKUPNO DOPRINOSI ZA SOCIJALNU ZAŠITU - ZDRAVSTVENO OSIGURANJE (1 + 2 + 3 + 4 + 5 + 6 + 7 + 8 + 9 + 10)	712000	233.515.450	224.462.695	258.249.020	281.759.363	304.913.919
I	UKUPNO POREZNI PRIHODI	710000	233.515.450	224.462.695	258.249.020	281.759.363	304.913.919
12.1.	Vlastiti prihodi budžetskih korisnika (prihod od iznajmljivanja poslovnih prostora, stanova)	721122	28.000	25.605	30.000	32.487	35.167
12	UKUPNO PRIHOD OD IZNAJMLJIVANJA	721120	28.000	25.605	30.000	32.487	35.167

13.1.	Prihod od kamate za depozite u banci	721211	20.000	0	0	0	0
13.	UKUPNO OSTALI PRIHODI OD FINANSIJSKE I NEMATERIJALNE IMOVINE	721210	20.000	0	0	0	0
14.1.	Prihod od pružanja usluga građanima (premija osiguranja)	722611	1.150.000	1.149.300	1.360.000	1.472.744	1.594.245
14.2.	Prihod od pružanja usluga drugim (participacija)	722613	400.000	496.702	450.000	487.305	527.508
14.3.	Prihodi za pružene usluge liječenja stranih državljanina	722613	0	0	250.000	270.725	293.060
14.	UKUPNO PRIHOD OD PRUŽANJA USLUGA GRAĐANIMA	722610	1.550.000	1.646.002	2.060.000	2.230.774	2.414.813
15.1.	Ostali povrati (ostali prihodi)	722719	30.000	0	35.000	35.000	35.000
15.2.	Prihod po osnovu regresnog postupka	722719	230.000	140.123	250.000	250.000	250.000
15.	UKUPNO POVRATI IZ RANIJIH GODINA	722710	260.000	140.123	285.000	285.000	285.000
16.1.	Ostale neplanirane uplate	722791	10.000	7.626	11.000	11.000	11.000
16.	UKUPNO OSTALE NEPLANIRANE UPLATE	722790	10.000	7.626	11.000	11.000	11.000
17.	UKUPNO PRIHODI OD PODUZETNIČKIH AKTIVNOSTI I IMOVINE I PRIHODI OD POZITIVNIH KURSNIH RAZLIKA (12 + 13 + 14 + 15 + 16)	721000 722000	1.868.000	1.819.356	2.386.000	2.559.261	2.745.980
II	UKUPNO NEPOREZNI PRIHODI	720000	1.868.000	1.819.356	2.386.000	2.559.261	2.745.980
III	UKUPNI PRIHODI (I + II)	700000	235.383.450	226.282.051	260.635.020	284.318.624	307.659.899

II. RASHODI I IZDACI

Potrošnja na prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja određena je, prije svega, projiciranim rastom prihoda po osnovu doprinosa za zdravstveno osiguranje iz plata i na plate bez mogućnosti subvencija iz drugih izvora. Finansiranje prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja vršiti će se isključivo iz vlastitih izvora Zavoda bez mogućnosti zaduživanja, uz kontinuirano obezbjedenje uravnoteženosti prihodovne i rashodovne strane.

Na visinu pojedinih vrsta rashoda utiče zdravstveno stanje osiguranih lica, broj i starosna struktura osiguranika, morbiditet, stopa bolovanja.

Finansiranje programa zdravstvene zaštite vrši se na osnovu:

- Općeg prospektivnog budžeta - plaćanje po programu;
- Kapitacije (glavarine) plaćanje po osiguranom licu;
- Ispostavljene fakture - plaćanje po usluzi.

Planirano finansiranje zdravstvene zaštite treba da obezbijedi odgovarajući obim i strukturu zdravstvenih usluga osiguranim licima uz odgovarajući standard zdravstvene zaštite i ujednačenu dostupnost na području cijelog Kantona.

Davaoci usluga zdravstvene zaštite dužni su strukturu timova prilagoditi potrebama stanovništva / osiguranika područja za koje su se kandidovali da pružaju zdravstvenu zaštitu.

U skladu sa članom 13. stav 2. i 3. Zakona o zdravstvenoj zaštiti, kanton osigurava sredstva za vršenje osnivačkih prava nad zdravstvenim ustanovama čiji je osnivač, a koja obuhvataju investicijsko ulaganje, investicijsko i tekuće održavanje zdravstvenih ustanova / prostora, medicinske i nemedicinske opreme i prijevoznih sredstava.

U skladu sa dostignutim stepenom razvoja zdravstvene ustanove su dužne da, pored prihoda koje ostvaruju od Zavoda, obezbijede uslove za ostvarivanje dodatnih sredstava potrebnih za rad u smislu člana 62. Zakona o zdravstvenoj zaštiti.

Rashodi neposredne zdravstvene zaštite planirati će se u skladu sa Jedinstvenom metodologijom kojom se bliže utvrđuju kriteriji i mjerila za zaključivanje ugovora između nadležnog zavoda zdravstvenog osiguranja i zdravstvene ustanove i odredbama važećih odluka i naredbi o standardima i normativima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja.

5. PRIJEDLOG OKVIRNOG BUDŽETA

Izrada okvirnog budžeta ima za cilj da se, za period duži od jedne godine, sačine projekcije potrebnih sredstava za realizaciju utvrđenih strateških ciljeva, a zasniva se na procjeni privrednog razvoja, socijalnog sektora, makroekonomskih indikatora i prognozi prihoda i rashoda.

Pregledi prioriteta su usaglašeni na federalnom nivou i nisu namijenjeni da daju detaljne informacije, nego jednostavno određuju aktivnosti zavoda zdravstvenog osiguranja, u skladu sa nacionalnim i sektorskim prioritetima.

Za svaki program definisane su operativne aktivnosti, izlazni i krajnji rezultat, te indikatori u smislu mjerjenja efikasnosti u provođenju programa.

Za provođenje aktivnosti iskazani su podaci o visini rashoda za plate i naknade troškova zaposlenih sa doprinosima, materijalne izdatke i kapitalna ulaganja.

(TABELA 2.)

R / B	OPIS EKONOMSKOG KODA	EKONOMSKI KOD	FINANSIJSKI PLAN ZA 2022. GODINU	IZVRŠENJE FP ZA 2022. GODINU	PROJEKCIJA 2023.	PROJEKCIJA 2024.	PROJEKCIJA 2025.
	1	2	4	3	5	6	7
1.1.	Bruto plate i naknade plata	611100	3.289.600	2.793.628	3.000.000	3.248.700	3.518.992
1.2.	Bruto plate i doprinosi za radnike po programima zapošljavanja	611100	30.000	39.970	50.000	54.145	58.650
1.3.	Naknade troškova radnika	611200	485.000	474.003	535.000	579.352	627.554
1.4.	Naknade troškova za radnike po programima zapošljavanja	611200	25.000	30.573	40.000	43.316	46.920
1	UKUPNO PLATE I NAKNADE TROŠKOVA ZAPOSLENIH (1.1. + 1.2. + 1.3. + 1.4.)	611000	3.829.600	3.338.174	3.625.000	3.925.513	4.252.115
2.1.	Doprinosi poslodavca	612100	346.000	298.331	390.000	422.331	457.469
2	UKUPNO DOPRINOSI POSLODAVCA I OSTALI DOPRINOSI (2.1.)	612000	346.000	298.331	390.000	422.331	457.469
3.1.	Putni troškovi	613100	28.000	15.969	35.000	37.902	41.055
3.2.	Izdaci za energiju	613200	120.000	71.266	135.000	146.192	158.355
3.3.1.	Izdaci za komunikaciju, internet za zdravstveni informacioni sistem ZDK	613310	164.000	132.327	200.000	216.580	234.599
3.3.2.	Izdaci za komunalne usluge	613320	35.000	24.711	39.000	42.233	45.747
3.3.	UKUPNO IZDACI ZA KOMUNIKACIJU I KOMUNALNE USLUGE (3.3.1. + 3.3.2.)	613300	199.000	157.038	239.000	258.813	280.346
3.4.1.	Administrativni materijal i sitan inventar	613410	100.000	25.576	130.000	140.777	152.490
3.4.2.1.	Lijekovi sa Esencijalne liste	613421	30.150.000	30.163.090	32.800.000	35.519.120	38.474.311
3.4.2.2.	Ortopedske sprave i pomagala	613425	5.600.000	6.216.283	8.000.000	8.663.200	9.383.978
3.4.2.	UKUPNO MEDICINSKI I LABORATORIJSKI MATERIJAL (3.4.2.1. + 3.4.2.2.)	613420	35.750.000	36.379.373	40.800.000	44.182.320	47.858.289
3.4.	UKUPNO NABAVKA MATERIJALA I SITNOG INVENTARA (3.4.1. + 3.4.2.)	613400	35.850.000	36.404.949	40.930.000	44.323.097	48.010.779
3.5.	Izdaci za usluge prijevoza i goriva	613500	15.000	13.510	25.000	27.073	29.325
3.6.	Unajmljivanje imovine	613600	8.000	7.650	10.000	10.829	11.730
3.7.	Izdaci za tekuće održavanje	613700	90.000	19.119	55.000	59.560	64.515

3.8.	Usluge održavanja IS zdravstvenih ustanova u ZDK (AIS / BIS, eRecept, PACS preglednik)	613722	308.000	264.059	380.000	411.502	445.739
3.9.	Usluge održavanja HCFIS-a i ELMO	613722	15.000	0	20.000	21.658	23.460
3.10.	Usluge održavanja mreže zdravstvenog IS u ZDK sa produženjem licenci za mrežnu opremu	613722	102.500	96.726	180.000	194.922	211.140
3.11.	Usluge mjerjenja, atestiranja i konfigurisanja mrežne opreme kod sanacije komunikacijske mreže za zdravstveni IS u ZDK	613722	55.000	46.995	35.000	37.902	41.055
3.12.1.	Izdaci osiguranja	613810	15.000	5.828	15.000	16.244	17.595
3.12.2.	Usluge bankarskog i platnog prometa	613820	1.000	40	1.000	1.083	1.173
3.12.3.	Izdaci za negativne kursne razlike	613830	1.000	0	1.000	1.083	1.173
3.12.	UKUPNO IZDACI OSIGURANJA, BANKARSKIH USLUGA I USLUGA PLATNOG PROMETA (3.12.1. + 3.12.2. + 3.12.3.)	613800	17.000	5.868	17.000	18.409	19.941
3.13.1.	Izdaci za informisanje (usluge medija, usluge štampanja reklamnog materijala za markice i ostalo, oglašavanje, reprezentacija, usluge objavljivanja tendera i oglasa)	613910	80.000	16.755	50.000	54.145	58.650
3.13.2.	Usluge za stručno obrazovanje	613920	20.000	10.738	22.000	23.824	25.806
3.13.3.	Stručne usluge (nadzor za polaganje optičkog kabla, procjena stalnih sredstava)	613930	85.000	28.870	85.000	92.047	99.705
3.13.4.1.	Primarna opšta ZZ - kanton (ugovori + prevoz kolima hitne pomoći + obrada za IK ZMR)	613941	58.773.117	58.304.468	69.000.000	75.378.809	81.650.326
3.13.4.2.	Preventivna ZZ - kanton (papa testovi)	613941	150.000	122.231	150.000	162.435	175.950
3.13.4.3.	Preventivna ZZ - mamografija	613941	200.000	128.674	350.000	379.015	410.549
3.13.4.4.	Preventivna ZZ (sistemsatski pregledi zaposlenika ZZO ZDK)	613941	10.000	0	15.000	0	0
3.13.4.5.	Konsutativno-specijalistička ZZ van kantona (vanbolničko liječenje KCU Sarajevo, Tuzla i ostali)	613941	3.000.000	2.671.348	3.100.000	3.356.990	3.636.292
3.13.4.6.	Primarna ZZ štićenika u zavodima i domovima	613941	1.160.000	1.040.087	1.260.000	1.364.454	1.477.977
3.13.4.7.	Konsutativno-specijalistička ZZ sekundarnog i tercijarnog nivoa u kantonu	613943	22.882.552	22.788.098	27.600.000	30.145.098	32.653.170

3.13.4.8.	Bolnička ZZ sekundarnog i tercijarnog nivoa - kanton (ugovori + ZZBO + porodi + plućno)	613945	62.546.231	61.837.867	72.400.000	79.092.799	85.685.598
3.13.4.9.	Posebno skupi lijekovi i preparati	613945	550.000	554.136	600.000	649.740	703.798
3.13.4.10.	Zdravstvena zaštita u specijalnim bolnicama (lječilista - banje)	613945	750.000	749.770	1.700.000	1.840.930	1.994.095
3.13.4.11.	Bolnička ZZ tercijarnog nivoa van kantona (bolničko liječenje KCU Sarajevo, citostatici, Tuzla i ostali)	613946	7.300.000	7.486.243	7.600.000	8.230.040	8.914.779
3.13.4.12.	Bolnička ZZ tercijarni nivo van kantona - usluge imunohistohemije	613946	800.000	799.920	1.200.000	1.200.000	1.200.000
3.13.4.13.	Bolnička ZZ tercijarni nivo van kantona - molekularna tipizacija tumora	613946	0	0	300.000	324.870	351.899
3.13.4.14.	Bolnička ZZ štićenika u zavodima federalnog nivoa	613946	0	0	50.000	54.145	58.650
3.13.4.15.	Očno (Poliklinika sa dnevnom bolnicom Doboj-jug)	613946	1.650.000	1.635.981	1.845.000	1.997.951	2.164.180
3.13.4.16.	Potpomognuta oplodnja	613946	250.000	81.808	110.000	0	0
3.13.4.17.	Bolnička ZZ tercijarnog nivoa (usluge ERCP - PCNL)	613946	400.000	70.729	100.000	0	0
3.13.4.18.	Sufinansiranje tercijarne zdravstvene zaštite u kantonu (COR BIOPSY, imuno-alergologija, biopsije, kvantiferon test, razbijanje kamenca, magnetska rezonanca, onkologija, PORT sistemi, mikrobiologija, plazmafereza, staplerski instrumenti, set za ligamentoplastiku)	613946	4.250.000	4.621.982	4.800.000	5.197.920	5.630.387
3.13.4.19.	PCR dijagnostika	613946	300.000	300.000	300.000	324.870	351.899
3.13.4.20.	Liječenje u inostranstvu (međunarodne konvencije)	613948	3.500.000	229.726	6.520.000	7.060.508	7.647.942
3.13.4.21.	Liječenje stranih državljanina	613948	0	0	1.010.000	1.093.729	1.184.727
3.13.4.	UKUPNO MEDICINSKE I LABORATORIJSKE USLUGE (SUMA OD 3.13.4.1. DO 3.13.4.21.)	613940	168.471.900	163.423.068	200.010.000	217.854.303	235.892.218
3.13.5.	Zatezne kamate i troškovi spora	613960	35.000	20.722	35.000	37.902	41.055

3.13.6.	Izdaci po osnovu drugih samostalnih djelatnosti i povremenog samostalnog rada (ljekarske komisije, upravni odbor, odbor za reviziju)	613970 613980	480.000	425.803	600.000	649.740	703.798
3.13.7.	Ostale nespomenute usluge i dadžbine	613990	10.000	525	10.000	10.829	11.730
3.13.8.	Otpis nenaplativih potraživanja	613999	150.000	112.412	20.000	21.658	23.460
3.13.	UKUPNO UGOVORENE I DRUGE POSEBNE USLUGE (SUMA OD 3.13.1. DO 3.13.8.)	613900	169.331.900	164.038.893	200.832.000	218.744.446	236.856.422
3	UKUPNO IZDACI ZA MATERIJAL, SITNI INVENTAR I DRUGE POSEBNE USLUGE (SUMA OD 3.1. DO 3.13.)	613000	206.139.400	201.142.042	242.893.000	264.292.303	286.193.861
4	SREDSTVA TEKUĆE REZERVE	600000	5.000.000	0	2.000.000	2.165.800	2.345.995
5.1.	Ustupljena participacija	614175	250.000	250.000	350.000	379.015	410.549
5.2.	Tekući transferi zdravstvenim ustanovama i neprofitnim organizacijama	614175	50.000	14.500	55.000	55.000	55.000
5.2.1.	Posebni programi za unapređenje zdravstvene zaštite u uslovima pandemije	614175	1.598.450	1.506.899	0	0	0
5.2.2.	Posebni programi za unapređenje zdravstvene zaštite	614175	0	3.820.419	50.000	1.100.000	1.100.000
5.3.	Tekući transfer ZZBO ZDK (nabavka lijeka Metadon i Suboxon)	614175	200.000	120.361	130.000	200.000	200.000
5.4.	Tekući transfer zdravstvenim ustanovama (regresni postupak)	614175	150.000	39.767	15.000	16.244	17.595
5.5.	Tekući transfer KB Zenica za uštedu LVK	614175	90.000	0	50.000	54.145	58.650
5.6.	Transfer pojedincima na području zdravstvenog osiguranja (refundacija bolovanja)	614251	7.200.000	7.160.910	8.500.000	9.204.650	9.970.477
5.6.1.	Naknada putnih troškova zbog ostvarivanja zdravstvene zaštite	614252	0	0	50.000	54.145	58.650
5.7.	Lijekovi po posebnom odobrenju	614259	800.000	800.972	900.000	974.610	1.055.698
5.8.	Imunoglobulin (za osigurana lica starija od 18 godina)	614259	100.000	31.549	120.000	129.948	140.760
5.9.	Tekući transferi pojedincima (refundacija troškova liječenja u inostranstvu i ostale odluke Zavoda)	614259	200.000	98.709	220.000	238.238	258.059

5.10.	Tekući transferi pojedincima (PET / CT dijagnostika, citogenetska analiza-aminocinteza, neinvazivni prenatalni test i kariotipizacija)	614259	500.000	368.386	460.000	498.134	539.579
5.11.	Drugi tekući rashodi	614810	55.000	34.586	55.000	59.560	64.515
5	UKUPNO TEKUĆI TRANSFERI I DRUGI TEKUĆI RASHODI (SUMA OD 5.1. DO 5.11.)	614000	11.193.450	14.247.058	10.955.000	12.963.688	13.929.531
I	UKUPNO RASHODI ZDRAVSTVENE ZAŠTITE, MATERIJALNI TROŠKOVI I TEKUĆI TRANSFERI (1 + 2 + 3 + 4 + 5)	600000 614000	226.508.450	219.025.605	259.863.000	283.769.635	307.178.970
6.1.	Nabavka poslovnog prostora (za poslovnicu Doboj-jug)	821211	170.000	0	0	0	0
6.2.	Nabavka namještaja	821311	40.000	35.510	40.000	43.316	46.920
6.3.	Nabavka srevera za zdravstveni informacioni sistemi i kompjuterske opreme za Zavod zdravstvenog osiguranja ZDK	821312	500.000	348.354	300.000	324.870	351.899
6.4.	Nabavka opreme za sanaciju mrežne infrastrukture u ZDK	821312	800.000	491.662	50.000	0	0
6.5.	Nabavka opreme za prenos podataka i glasa	821313	5.000	0	5.000	5.415	5.865
6.6.	Nabavka ostalih uredskih strojeva	821319	10.000	3.914	10.000	10.829	11.730
6.7.	Strojevi, uredaji, alati i instalacije	821361	5.000	3.443	5.000	5.415	5.865
6.8.	Nabavka stalnih sredstava u obliku prava (licence)	821500	50.000	29.616	50.000	54.145	58.650
6.8.1.	Nabavka usluga nadogradnje eRecepta	821594	0	0	7.020	0	0
6.9.	Nabavka softvera za integralni zdravstveni IS u ZDK	821513	7.000.000	0	0	0	0
6.10.	Softver za finansijsko-materijalno knjigovodstvo Zavoda zdravstvenog osiguranja ZDK integrisanog sa zdravstvenim softverom	821513	200.000	0	200.000	0	0
6.11.	Nabavka softvera za elektronski protokol sa elektronskim arhivom (DMS)	821513	85.000	0	85.000	85.000	0
6.12.	Adaptacija rampi za pristup osobama sa umanjenim tjelesnim sposobnostima	821611	10.000	0	20.000	20.000	0
6	UKUPNO KAPITALNI IZDACI (SUMA OD 6.1. DO 6.12.)	820000	8.875.000	912.499	772.020	548.989	480.929

II	UKUPNO KAPITALNI IZDACI (6)	820000	8.875.000	912.499	772.020	548.989	480.929
III	UKUPNO RASHODI I IZDACI (I + II)	600000 820000	235.383.450	219.938.104	260.635.020	284.318.624	307.659.899
VI	UKUPAN BROJ ZAPOSLENIH		121	111	121	128	136

Primarnu zdravstvenu zaštitu osigurana lica ostvaruju u mjestu prebivališta u zdravstvenoj ustanovi primarnog nivoa kod izabranog doktora medicine odnosno stomatologije. Primarna zdravstvena zaštita je organizovana preko domova zdravlja, koji u svom sastavu objedinjava mrežu ambulanti raspoređenih po mjesnim zajednicama i specijalističkim službi smještenih u samoj ustanovi. Na području Zeničko-dobojskog kantona djeluje dvanaest (12) zdravstvenih ustanova primarnog nivoa organizovanih kao javne zdravstvene ustanove. Ostvarivanje zdravstvene zaštite primarnog nivoa van kantona u najvećoj mjeri određeno je stvarnim potrebama osiguranika za vrijeme privremenog boravka na području Bosne i Hercegovine. Ova vrsta rashoda realizuje se u skladu sa Sporazumom o načinu i postupku korištenja zdravstvene zaštite van područja kantonalnog zavoda zdravstvenog osiguranja kome osiguranik pripada i Sporazumom o načinu i postupku korištenja zdravstvene zaštite osiguranih osoba na teritoriji Bosne i Hercegovine, van područja entiteta, odnosno Distrikta Brčko, kome osigurane osobe pripadaju.

Planska vrijednost tima **porodične medicine** utvrđena je na bazi planske kalkulacije vrijednosti tima na godišnjem nivou i kapitacije - po osiguranom licu. Kapitacija predstavlja fiksnu svotu novca po registrovanom osiguranom licu za određeni vremenski period (jedna godina), koji se plaća za realizaciju usluga iz godišnjeg programa rada tima porodične medicine ugovorenog sa zavodom zdravstvenog osiguranja. Kapitacija će se kombinovati sa plaćanjem povezanim sa performansom i inicijativama za poboljšanje kvaliteta usluga. Timovi porodične medicine su obavezni provoditi aktivnosti na prevenciji bolesti i promociji zdravlja, te su dodatna sredstva - stimulacija uslovljena kvalitetom realizacije programa prevencije za opredijeljene osiguranike.

Konsultativno-specijalistički nivo zdravstvene zaštite obuhvata konsultativno-specijalističku zdravstvenu zaštitu vanbolničkog i bolničkog nivoa i usluge liječenja van kantona konsultativno-specijalističkog nivoa. Odlukom o utvrđivanju osnovnog paketa zdravstvenih prava utvrđeno je da osigurana lica ostvaruju pravo na zdravstvene usluge iz konsultativno-specijalističke zdravstvene zaštite, u pravilu, u okviru bolničkih zdravstvenih ustanova, osim djelatnosti pedijatrije, medicine rada, ginekologije i djelatnosti stomatologije, koje ostvaruju u okviru vanbolničkih zdravstvenih ustanova tipa zavoda i domovi zdravlja. Pravo na zdravstvene usluge konsultativno-specijalističke djelatnosti iz opće interne medicine, pedijatrije, opće i abdominalne hirurgije, neurologije, ORL, oftamologije, ortopedije i dermatologije, osigurana lica ostvaruju u zdravstvenim ustanovama u općini u kojoj imaju prebivalište. Konsultativno-specijalističku zdravstvenu zaštitu osigurana lica ostvaruju na osnovu uputnice izabranog doktora u zdravstvenim ustanovama i u mjestu prebivališta odnosno na području kantona. Osigurana lica, u slučajevima privremenog boravka van područja kantona, a na području Federacije Bosne i Hercegovine, ostvaruju pravo na zdravstvenu zaštitu u skladu sa odredbama sporazuma koji su zaključili kantonalni zavodi zdravstvenog osiguranja, Fond zdravstvenog osiguranja Republike Srpke i Brčko Distrikta.

Snabdijevanje stanovništva i zdravstvenih ustanova lijekovima organizованo je kroz apotekarsku djelatnost koja je dio zdravstvene djelatnosti, a koja se prema Zakonu o apotekarskoj djelatnosti može organizovati kao apoteka - zdravstvena ustanova u svim oblicima svojine i njenim ograncima i depoima, bolnička apoteka i apoteka u privatnoj praksi. Finansiranje **farmaceutskih usluga** vrši se na osnovu broja pruženih usluga - realizovanih recepata za lijekove sa Esencijalne liste i ostalih programa, u skladu sa uspostavljenim ugovornim odnosima.

Bolničku zdravstvenu zaštitu u stacionarnim zdravstvenim ustanovama osigurana lica ostvaruju u odgovarajućoj stacionarnoj ustanovi na području kantona, na osnovu uputnice izabranog doktora medicine odnosno stomatologije, osim u hitnim slučajevima kada se liječenje ostvaruje bez uputnice, ali se uputnica obezbjeđuje naknadno. Pružaoci usluga bolničkog nivoa zdravstvene zaštite za osigurana lica svih uzrasta obezbjeđuju usluge:

- Konsultativno-specijalističke i dijagnostičke djelatnosti sekundarnog i tercijarnog nivoa;
- Bolničku zdravstvenu zaštitu opšteg nivoa (sekundarni nivo) i kantonalne bolnice (sekundarni i tercijarni nivo).

Rashodi za finansiranje programa **javno-zdravstvene djelatnosti** odnose se na izradu programa, monitoringa, evaluaciju i izvještavanje o realizaciji programa zdravstvene zaštite, te ostale programe iz javno-zdravstvene djelatnosti za potrebe obaveznog zdravstvenog osiguranja.

Vlada Federacije Bosne i Hercegovine je na prijedlog Federalnog ministra zdravstva donijela Odluku o listi lijekova obaveznog zdravstvenog osiguranja ("Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine", broj: 106/21). Tačkom X pomenute Odluke utvrđeno je da su kantonalni zavodi obavezni da u roku od šezdeset (60) dana od dana stupanja na snagu ove Odluke usaglase pozitivne liste lijekova kantona sa Federalnom listom lijekova, i to obligatorno sa A listom lijekova i fakultativno sa B listom lijekova.

Vlada Zeničko-dobojskog kantona je donijela Odluku o pozitivnoj listi lijekova ("Službene novine Zeničko-dobojskog kantona", broj: 14/22), koja sadrži lijekove koji se mogu propisivati i izdavati na teret sredstava Zavoda zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona, a ista sadrži 1.118 zaštićenih naziva, oblika, jačine i pakovanja lijeka.

Odluka o listi lijekova koji se propisuju i izdaju na teret sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja Zavoda zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona, kao i način njihovog propisivanja i izdavanja, u primjeni je od 22.08.2022. godine.

Sastavni dio Odluke o Pozitivnoj listi lijekova Zeničko-dobojskog kantona su dvije (2) liste lijekova:

- A lista koja se u potpunosti (100,00 %) finansira iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja i koja sadrži ukupno 1.044 zaštićena naziva, oblika, jačine i pakovanja lijeka;
- B lista lijekova sa utvrđenim procentualnim učešćem Zavoda (25,00 %) na kojoj se nalazi sedamdeset i četiri (74) zaštićena naziva, oblika, jačine i pakovanja lijeka.

Ukupno na svim listama se nalazi 1.118 zaštićenih naziva oblika, jačina i pakovanja lijekova, a koji se finansiraju prema utvrđenom procentu iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja.

Važno je istaći da su pojedine grupe lijekova sa Liste proširene novim generičkim nazivima, a to se posebno odnosi na:

- Nove generike iz grupe antidiabetika;
- Nove generike iz grupe antiastmatika;
- Nove generike iz kardio grupe;
- Nove generike iz grupe antiepileptika, antipsihotika.

Sve lijekove koji se finansiraju sredstvima obaveznog zdravstvenog osiguranja Zavoda zdravstvenog osiguranja možemo grupisati na:

- Grupa I - Lijekovi sa važeće Liste lijekova čije propisivanje i izdavanje se finansira na teret sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja Zavoda zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona (A i B lista lijekova);
- Grupa II - Inzulini sa A liste lijekova, čije propisivanje i izdavanje se finansira na teret sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja Zavoda zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona;
- Grupa III - Lijekovi sa posebnim odobrenjem koje prema medicinskim indikacijama odobrava Komisija za razmatranje zahtjeva osiguranih lica Zeničko-dobojskog kantona pri Zavodu zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona.;
- Grupa IV - Lista ampuliranih lijekova za primarnu zdravstvenu zaštitu javnih ugovornih ustanova Zeničko-dobojskog kantona;
- Grupa V - Bolnička Lista lijekova Zeničko-dobojskog kantona, koja se primjenjuje u ugovornim bolničkim ustanovama;
- Grupa VI - Lijekovi čije finansiranje se vrši od strane Fonda solidarnosti - vertikalni program.

Pravo na zdravstvenu zaštitu u inostranstvu, osigurana lica ostvaruju u skladu sa odredbama međunarodnih konvencija, Zakona o zdravstvenom osiguranju i Odluke o utvrđivanju kriterija i načina ostvarivanja prava osiguranih lica na liječenje u inostranstvo (broj: 01-100-3-21/19 od 18.09.2019. godine).

Odlukom o obimu prava na korištenje ortopedskih i drugih pomagala utvrđeno je pravo osiguranih lica na ortopedska i druga pomagala u okviru obaveznog zdravstvenog osiguranja i način ostvarivanja tog prava.

Troškovi Stručne službe Zavoda obuhvataju bruto plate i naknade plata, naknade za upravni odbor i komisije i materijalne troškove poslovanja (izdaci za vodu, električnu energiju, kancelarijski materijal i sl.).

Tekući transferi i drugi tekući rashodi obuhvataju: Ustupljena participacija, Tekući transferi zdravstvenim ustanovama i neprofitnim organizacijama, Posebni programi za unapređenje zdravstvene zaštite, Tekući transfer Zavodu za bolesti ovisnosti Zeničko-dobojskog kantona (nabavka lijeka Metadon i Suboxon), Tekući transfer zdravstvenim ustanovama (regresni postupak), Tekući transfer Kantonalnoj bolnici Zenica za uštetu liječenja van kantona, Transfer pojedincima na području zdravstvenog osiguranja (refundacija bolovanja), Naknada putnih troškova zbog ostvarivanja zdravstvene zaštite, Lijekovi po posebnom odobrenju, Imunoglobulin (za osigurana lica starija od 18 godina), Tekući transferi pojedincima (refundacija troškova liječenja u inostranstvu i ostale odluke Zavoda), Tekući transferi pojedincima (PET / CT dijagnostika, citogenetska analiza-aminocinteza, neinvazivni prenatalni test i kariotipizacija) i Drugi tekući rashodi.

Kapitalni izdaci obuhvataju nabavku građevina, opreme, stalnih sredstva u obliku prava i rekonstrukciju i investiciono održavanje, za potrebe Zavoda i Stručne službe Zavoda u cilju adekvatnog i pravovremenog izvršavanja poslova i zadataka.

U skladu sa Zakonom o budžetima sredstva **tekuće rezerve** se planiraju u visini do 3,00 % budžetskih prihoda (bez primitaka). Sredstva tekuće rezerve koriste se za nepredviđene namjene za koje u budžetu 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.

Broj: 01-100-6-38/23

Zenica, 27. septembar 2023. godine



**ZAVOD ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA
ZENIČKO-DOBOSKOG KANTONA
UPRAVNI ODBOR**

Broj: 01-100-6-37/23

Zenica, 27. septembar 2023. godine

**ZAVOD ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA
ZENIČKO-DOBOSKOG KANTONA
ZENICA**

Primljenio:	20-09-2023	Prilog	Vrijednost
Org.jed.	Broj		

01-100-6-37

Na osnovu člana 103. Zakona o zdravstvenom osiguranju ("Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine", broj: 30/97, 7/02, 70/08, 48/11, 36/18, 61/22), člana 16. Zakona o budžetima u Federaciji Bosne i Hercegovine ("Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine", broj: 102/13, 9/14, 13/14, 8/15, 91/15, 102/15, 104/16, 5/18, 11/19, 99/19, 25/22), člana 18. Statuta Zavoda zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona i člana 34. Poslovnika o radu Upravnog odbora Zavoda zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona, Upravni odbor Zavoda zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona na 6. sjednici održanoj dana, 27.09.2023. godine, donio je

**O D L U K U
o stavljanju van snage
Dokumenta okvirnog budžeta
Zavoda zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona
za period 2023. - 2025. godina
(broj: 01-100-3-22/23 od 09.03.2023. godine)**

I

Stavlja se van snage Odluka Upravnog odbora Zavoda zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona (broj: 01-100-3-22/23 od 09.03.2023. godine) i Dokument okvirnog budžeta Zavoda zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona za period 2023. - 2025. godina (broj: 01-100-3-22/23 od 09.03.2023. godine).

II

Ova Odluka stupa na snagu danom donošenja.



DOSTAVLJENO:

- 1x Ministarstvo zdravstva ZDK;
- 1x Direktorica;
- 1x Pomoćnici direktorice;
- 1x Služba za pravne i opće poslove (U.O.);
- x Služba za finansijske i računovodstvene poslove;
- 1x Služba za sprovođenje zdravstvenog osiguranja i analitičko-planske poslove;
- 1x Služba za javne nabavke;
- 1x Arhiva.