IZVJEŠTAJ REVIZIJE UČINKA

PRAĆENJE REALIZACIJE PREPORUKA IZ IZVJEŠTAJA REVIZIJE UČINKA

„Upravljanje ljudskim resursima u domovima zdravlja“

Broj: 01-02-10-11-7-2018-22/25

Sarajevo, novembar 2025.

SADRŽAJ

I. ZAKLJUČAK NEZAVISNOG REVIZORA **1**
LISTA SKRAĆENICA **2**
REZIME **3**
II. IZVJEŠTAJ O PROVEDENOM PRAĆENJU **5**
1. UVOD **5**
1.1. Cilj praćenja realizacije preporuka 5
1.2. Predmet i obim praćenja 5
1.3. Izvori i metode 6
1.4. Kratak osvrt na Izvještaj revizije učinka čije preporuke su predmet praćenja 6
2. OCJENA REALIZACIJE PREPORUKA **8**
2.1. Aktivnosti subjekata revizije na realizaciji preporuka 10
2.1.1. Ocjena realizacije preporuka datih Federalnom ministarstvu zdravstva 10
2.1.2. Ocjena realizacije preporuka koje se odnose na efikasnije planiranje i raspoređivanje zaposlenih u domovima zdravlja 12
2.1.3. Ocjena realizacije preporuka koje se odnose na efikasnije planiranje specijalizacija i zapošljavanje kadra u domovima zdravlja 17
2.1.4. Ocjena realizacije preporuka koje se odnose na unapređenje izvještavanja i postupanja po žalbama 21
2.2. Postupanje Parlamenta FBiH 25
3. ZAKLJUČCI **26**
4. KOMENTARI NA NACRT IZVJEŠTAJA **27**
5. LISTA TABELA **28**

I. ZAKLJUČAK NEZAVISNOG REVIZORA

i. Ured za reviziju institucija u Federaciji Bosne i Hercegovine proveo je praćenje realizacije preporuka iz Izvještaja revizije učinka „Upravljanje ljudskim resursima u domovima zdravlja“ koji je objavljen 2023. godine.

ii. Praćenje je provedeno u skladu s odredbama Zakona o reviziji institucija u Federaciji Bosne i Hercegovine („Službene novine FBiH“, broj 22/06), INTOSAI Okvirom profesionalnih objava[1] i Procedurom za praćenje realizacije preporuka iz izvještaja revizije učinka. Primijenjeni su sljedeći INTOSAI standardi: ISSAI 100 – Osnovni principi revizije javnog sektora, ISSAI 140 – Kontrola kvaliteta za vrhovne revizijske institucije, ISSAI 300 – Principi revizije učinka i ISSAI 3000 – Standard revizije učinka.

iii. Parlamentarna komisija odgovorna za reviziju nije razmatrala predmetni izvještaj revizije učinka, te nije održana javna rasprava sa subjektima revizije.

iv. Praćenje je obuhvatilo aktivnosti nadležnih institucija na realizaciji ukupno 12 preporuka. Analizirane su preduzete aktivnosti Federalnog ministarstva zdravstva i devet domova zdravlja iz Kantona Sarajevo, Tuzle, Mostara, Bihaća, Cazina, Goražde, Livna, Drvara i Neuma u periodu od jula 2023. do jula 2025. godine.

v. Od deset subjekata koji su bili obuhvaćeni praćenjem, niti jedan nije realizovao sve date preporuke. U najvećem broju preduzeli su djelimične i početne aktivnosti na realizaciji preporuka.

vi. Zaključci provedenog praćenja su:
- Federalno ministarstvo zdravstva nije izradilo strateški plan razvoja zdravstva i srednjoročni plan ljudskih resursa, niti je vršilo reviziju standarda i normativa u zdravstvu. Izostanak ovih aktivnosti negativno se odrazio na stanje u domovima zdravlja i realizaciju ostalih preporuka;
- Domovi zdravlja su preduzeli početne aktivnosti u dijelu donošenja politike upravljanja ljudskim resursima, definisanja pokazatelja učinka zaposlenih, usklađivanja sistematizacija i popunjavanja radnih mjesta. Međutim, ove aktivnosti do sada nisu dale očekivane rezultate, jer domovi zdravlja i dalje imaju izražen manjak medicinskog osoblja, posebno doktora specijalista;
- Djelimičan napredak ostvaren je kod raspoređivanja kadrova po organizacionim jedinicama domova zdravlja, planiranja specijalizacija, uređivanja postupka zapošljavanja i izvještavanja nadležnih institucija. Uprkos preduzetim mjerama, i dalje je u pojedinim domovima zdravlja prisutna neravnomjerna raspoređenost kadra po službama, nedovoljna usmjerenost na deficitarne specijalizacije, kao i mogućnost zapošljavanja bez provođenja procedure javnog oglašavanja. Domovi zdravlja su u najvećem broju omogućili pacijentima da na jednostavan i transparentan način podnose žalbe, te uspostavili mehanizme za njihovo razmatranje i rješavanje.

vii. Posmatrajući sveukupnu realizaciju preporuka, mogu se konstatovati određeni pomaci, ali rezultati su i dalje nedovoljni, zbog čega je potreban kontinuiran rad na daljnjem unapređenju ove oblasti. Efikasnijim upravljanjem ljudskim resursima u domovima zdravlja pružale bi se kvalitetnije zdravstvene usluge, što doprinosi ostvarenju UN-ovog Cilja održivog razvoja broj 3 – Dobro zdravlje i blagostanje svih ljudi.

Sarajevo, 20. 11. 2025. godine

ZAMJENICA GENERALNOG REVIZORA	GENERALNI REVIZOR
Nina Džidić, s. r.	**Mirza Kudić, s. r.**

[1] Odluka o usvajanju i objavi INTOSAI Okvira profesionalnih objava, „Službene novine FBiH“, broj 17/25. INTOSAI Okvir profesionalnih objava (engl. IFPP) čini tri nivoa objava: INTOSAI principi (INTOSAI-P), Međunarodni standardi vrhovnih revizijskih institucija (ISSAI) i INTOSAI smjernice (GUID).

LISTA SKRAĆENICA

BiH	Bosna i Hercegovina
DZ	Dom zdravlja
FBiH	Federacija Bosne i Hercegovine
FMZ	Federalno ministarstvo zdravstva
HBŽ	Hercegbosanska županija
HNK	Hercegovačko-neretvanski kanton
KS	Kanton Sarajevo
OJ	Organizaciona jedinica
PM	Porodična medicina
SiN	Standardi i normativi zdravstvene zaštite FBiH
VRI	Vrhovne revizijske institucije
ZZJZ	Zavod za javno zdravstvo
ZZO	Zavod zdravstvenog osiguranja

REZIME

Ured za reviziju institucija u FBiH (u daljnjem tekstu: Ured za reviziju) proveo je praćenje realizacije preporuka iz Izvještaja revizije učinka **„Upravljanje ljudskim resursima u domovima zdravlja“**, koji je objavljen 2023. godine. Cilj je bio ispitati aktivnosti preduzete na osnovu Izvještaja i ocijeniti u kojoj mjeri su date preporuke realizovane.

Praćenjem je obuhvaćena realizacija ukupno 12 preporuka, datih u cilju poboljšanja efikasnosti upravljanja ljudskim resursima u domovima zdravlja. Ispitane su aktivnosti Federalnog ministarstva zdravstva na izradi srednjoročnog plana ljudskih resursa za zdravstveni sistem u FBiH i strateškog plana razvoja zdravstva te vršenja godišnje revizije Standarda i normativa zdravstvene zaštite FBiH. Pored toga, ispitane su aktivnosti devet domova zdravlja iz Kantona Sarajevo, Mostara, Tuzle, Bihaća, Cazina, Livna, Neuma, Goražda i Drvara na efikasnijem planiranju i raspoređivanju zaposlenih u domovima zdravlja, efikasnijem planiranju specijalizacija i zapošljavanja kadra te unapređenju izvještavanja i postupanja po žalbama pacijenata.

Parlamentarna komisija odgovorna za reviziju nije razmatrala predmetni Izvještaj revizije učinka, tako da je izostalo donošenje zaključaka kojima bi se obavezale nadležne institucije na efikasnu realizaciju preporuka.

Svi subjekti odgovorni za realizaciju preporuka su razmatrali Izvještaj, te su preduzimali određene aktivnosti na njihovoj realizaciji. Međutim, preporuke i dalje nisu u potpunosti realizovane.

Analizom podataka o preduzetim aktivnostima na realizaciji preporuka utvrđeno je da je većina subjekata revizije realizovala preporuku koja se odnosi na:

- omogućavanje pacijentima jednostavnog podnošenja žalbi i preduzimanje korektivnih radnji na osnovu pritužbi pacijenata.

Djelimično su realizovane preporuke koje se odnose na:

- raspoređivanje postojećeg kadra po organizacionim jedinicama domova zdravlja, proporcionalno broju osiguranih lica na području koje pokrivaju,
- blagovremeno planiranje i dodjeljivanje specijalizacija, dajući prioritet deficitarnim specijalizacijama,
- detaljnije uređivanje postupka zapošljavanja u internim aktima, kako bi se osiguralo transparentnije zapošljavanje shodno odredbama Zakona o radu, te propisivanje uslova i načina angažovanja dodatnog kadra u vanrednim okolnostima,
- dostavljanje nadležnim institucijama sveobuhvatnih i pouzdanih podataka o stanju ljudskih resursa kako bi se stvorile pretpostavke za otklanjanje ustanovljenih problema i efikasnije upravljanje ljudskim resursima u domovima zdravlja,
- dostavljanje svih propisanih izvještajnih obrazaca za monitoring, evaluaciju i kontrolu izvršenja zdravstvenih usluga u skladu sa Jedinstvenom metodologijom.

Početne aktivnosti na realizaciji preporuka preduzete su na:

- donošenju politike upravljanja ljudskim resursima zasnovane na detaljno urađenim analizama raspoloživih ljudskih resursa i potrebom za efikasnim funkcionisanjem doma zdravlja,
- donošenju adekvatne sistematizacije radnih mjesta i popunjavanju radnih mjesta u skladu sa propisima i stvarnim potrebama,
- definisanju mjerljivih pokazatelja učinka u internim aktima na osnovu kojih će se pratiti opterećenost i učinkovitost kadra i donositi odluke o stimulacijama i destimulacijama,
- izradi srednjoročnog plana ljudskih resursa za zdravstveni sistem FBiH, shodno odredbama Zakona o zdravstvenoj zaštiti.

Nisu realizovane preporuke koje se odnose na:

- izradu prijedloga strateškog plana razvoja zdravstva u FBiH,
- vršenje godišnje revizije Standarda i normativa zdravstvene zaštite FBiH shodno obavezama propisanim u Naredbi o standardima i normativima FBiH,
- osiguranju da se u procesu revizije Standarda posebna pažnja posveti preciznom propisivanju finansiranja specijalizacija i ostalih edukacija zdravstvenih radnika.

Kada je u pitanju realizacija preporuka pojedinačno po subjektima, najveći stepen realizacije utvrđen je kod tri subjekta. Naime, od devet preporuka, domovi zdravlja Tuzla, KS i Bihać su imali najveći broj realizovanih i djelimično realizovanih preporuka. Najmanji stepen realizacije preporuka je imalo Federalno ministarstvo zdravstva, koje od tri preporuke dvije nije realizovalo, dok je za jednu pokrenulo početne aktivnosti.

II. IZVJEŠTAJ O PROVEDENOM PRAĆENJU

1. UVOD

INTOSAI Okvir profesionalnih objava obavezuje VRI[2] na naknadno praćenje i izvještavanje o realizaciji preporuka iz revizorskih izvještaja. Meksička deklaracija[3] nalaže postojanje efektivnih mehanizama za praćenje postupanja po preporukama VRI, odnosno da VRI imaju vlastiti interni sistem praćenja kojim se osigurava da revidirani subjekti na odgovarajući način i propisno odgovore na nalaze i preporuke VRI, kao i one koje utvrdi zakonodavna vlast, neki od njenih odbora/komisija ili upravni odbor revidiranog subjekta.

Shodno INTOSAI-ju P 12 – Vrijednosti i koristi VRI, vrhovne revizijske institucije trebaju imati efektivne mehanizme za praćenje realizacije preporuka, te javno izvještavati o preduzetim mjerama, s ciljem jačanja odgovornosti državnih i javnih organa.

Osnovni principi revizije javnog sektora – ISSAI 100 navode da VRI imaju važnu ulogu u praćenju mjera koje preduzima odgovorna strana kao odgovor na pitanja istaknuta u izvještaju o reviziji. Praćenje se fokusira na to je li revidirano tijelo adekvatno riješilo istaknutu problematiku, uključujući i sve šire implikacije. U slučaju da su mjere koje preduzme revidirano tijelo nedovoljne ili nezadovoljavajuće, može postojati potreba da VRI o tome izradi dodatni izvještaj.[4]

Naša odgovornost je da provedemo praćenje i da damo ocjenu i zaključak o postupanju po datim preporukama. Principi revizije učinka – ISSAI 300 navode da se praćenje postupanja po nalazima i preporukama odnosi na ispitivanje korektivnih mjera što su ih revidirani subjekt ili neka druga odgovorna strana preduzeli na osnovu rezultata revizije učinka. Praćenje nije ograničeno samo na provođenje preporuka, već se bavi pitanjem da li je revidirani subjekt problemima pristupio kako treba i u razumnom roku popravio stanje zbog kojeg su i nastali.[5]

1.1. Cilj praćenja realizacije preporuka

Cilj praćenja bio je ocijeniti u kojoj mjeri su realizovane preporuke date u Izvještaju revizije učinka **„Upravljanje ljudskim resursima u domovima zdravlja“**. Ispitane su aktivnosti Federalnog ministarstva zdravstva preduzete s ciljem otklanjanja ustanovljenih sistemskih nedostataka u vezi s donošenjem srednjoročnog plana ljudskih resursa za zdravstveni sistem FBiH, strateškog plana razvoja zdravstva, kao i vršenjem godišnje revizije Standarda i normativa zdravstvene zaštite FBiH. Također, ispitano je da li su domovi zdravlja iz Kantona Sarajevo, Tuzle, Mostara, Neuma, Bihaća, Cazina, Livna, Drvara i Goražda preduzeli aktivnosti na efikasnijem planiranju i raspoređivanju zaposlenih u domovima zdravlja te planiranju specijalizacija i zapošljavanju kadrova. Pored toga, ispitano je da li su domovi zdravlja unaprijedili izvještavanje i postupanje po žalbama pacijenata.

1.2. Predmet i obim praćenja

Predmet praćenja su aktivnosti nadležnih institucija na realizaciji ukupno 12 preporuka datih u cilju unapređenja efikasnosti u planiranju i raspoređivanju zaposlenih u domovima zdravlja, planiranju specijalizacija i zapošljavanju kadrova, te unapređenju izvještavanja i postupanja po žalbama pacijenata, preduzete u periodu od jula 2023. do jula 2025. godine.

[2] VRI – vrhovne revizijske institucije
[3] INTOSAI-P 10
[4] ISSAI 100 – Osnovni principi revizije javnog sektora, u dijelu Praćenje (follow-up)
[5] ISSAI 300.42 – Principi revizije učinka

1.3. Izvori i metode

Podaci i informacije o aktivnostima preduzetim s ciljem realizacije preporuka prikupljene su putem upitnika, koji su bili upućeni Federalnom ministarstvu zdravstva, Domu zdravlja Kantona Sarajevo, Domu zdravlja „Dr Mustafa Šehović“ Tuzla, Domu zdravlja Mostar, Domu zdravlja Neum, Domu zdravlja Bihać, Domu zdravlja Cazin, Domu zdravlja Livno, Domu zdravlja Drvar i Domu zdravlja „Dr. Isak Samokovlija“ Goražde.

Uz odgovore na upitnik subjekti obuhvaćeni praćenjem trebali su dostaviti relevantnu dokumentaciju kojom dokazuju date odgovore. Radi provjere podataka analizirana je prikupljena dokumentacija i obavljeni su telefonski intervjui s predstavnicima institucija. Pored toga, analizirana je važeća regulativa iz predmetne oblasti, izvještaji finansijske revizije, te relevantni dokumenti dostupni na službenim internet-stranicama subjekata obuhvaćenih praćenjem.

Analizom raspoložive dokumentacije, odgovora na upitnike i informacija dobivenih na osnovu provedenih intervjua izvršena je ocjena realizacije preporuka, koje su klasifikovane prema kategorijama:

- **realizovana** – subjekt revizije preduzeo je sve aktivnosti date preporukom,
- **djelimično realizovana** – subjekt revizije preduzeo je određene aktivnosti date preporukom, ali ona još uvijek nije u potpunosti realizovana,
- **pokrenute početne aktivnosti** – subjekt revizije preduzeo je neznatne aktivnosti date preporukom,
- **nije realizovana** – subjekt revizije nije preduzimao aktivnosti date preporukom,
- **nije relevantna** – zbog naknadnih događaja ili promijenjenih okolnosti preporuka više nije relevantna za subjekt revizije.

1.4. Kratak osvrt na Izvještaj revizije učinka čije preporuke su predmet praćenja

Ured za reviziju je 2023. godine objavio Izvještaj revizije učinka o temi „Upravljanje ljudskim resursima u domovima zdravlja“. Cilj je bio ispitati da li menadžmenti domova zdravlja na odgovarajući način upravljaju ljudskim resursima.

Revizijom je utvrđeno:

- U domovima zdravlja nije uspostavljen efikasan sistem upravljanja ljudskim resursima, što ima za posljedicu manjak doktora određenih specijalnosti i nepružanje zdravstvenih usluga građanima u potrebnom obimu i blagovremeno.
- Postojeće sistematizacije radnih mjesta i popunjenost nisu međusobno usklađeni, niti su u skladu sa važećim Standardima i normativima zdravstvene zaštite FBiH. U pojedinim službama konstatovan je višak doktora određenih specijalnosti, niska radna opterećenost i neadekvatna iskorištenost postojećih raspoloživih resursa. Istovremeno, u drugim službama evidentan je manjak doktora i drugih zdravstvenih radnika, što je dovelo do neefikasne primarne zdravstvene zaštite i nezadovoljstva pacijenata.
- U DZ nije vršeno adekvatno praćenje radne uspješnosti i opterećenosti zaposlenih. Nisu utvrđeni mjerljivi pokazatelji učinka na osnovu kojih bi se mogla pratiti njihova efikasnost. Pitanje stimulisanja zaposlenih nije adekvatno uređeno internim aktima. Stimulacije se realizuju u sporadičnim slučajevima, po procjenama šefova službi i direktora domova zdravlja, dok se destimulacije nikako ne provode.

- DZ nisu redovno izrađivali godišnje planove specijalizacija doktora medicine i stomatologije, niti su ih zasnivali na stvarnim potrebama. Usvojeni planovi specijalizacija nisu se realizovali blagovremeno i u predviđenom obimu, najčešće zbog nedostatka finansijskih sredstava i nezainteresovanosti doktora za specijalizacijama iz određenih grana medicine. Postojeći propisi ne predviđaju da se domovima zdravlja posebno odobravaju sredstva za edukacije iz doprinosa. Nedostatak ljudskih resursa DZ osiguravali su zapošljavanjem na određeno vrijeme bez provođenja konkursne procedure i zaključivanjem ugovora o djelu.
- Izvještavanje DZ prema osnivačima i kantonalnim ZZJZ i ZZO je neujednačeno, te se podaci o pruženim zdravstvenim uslugama i kadrovima ne koriste kao osnova za bolje upravljanje ljudskim resursima.
- DZ nisu uspostavili adekvatan sistem ulaganja i procesuiranja žalbi pacijenata**.** U pojedinim DZ nisu osigurane transparentne informacije o mogućnostima i načinu podnošenja žalbi, niti su formulari za ulaganje žalbi lako dostupni. Određeni DZ nisu formirali ni komisije za razmatranje žalbi pacijenata, što su shodno važećoj regulativi trebali učiniti. U slučajevima kada se žalbe razmatraju najčešće se odbacuju kao neosnovane.
- Neadekvatno upravljanje ljudskim resursima povezano je i sa konstatovanim sistemskim nedostacima. Naime, Federalno ministarstvo zdravstva već godinama nije izvršilo obaveznu reviziju Standarda i normativa, a ni svi kantonalni zavodi zdravstvenog osiguranja prilikom obračunavanja sredstava za finansiranje domova zdravlja ne primjenjuju važeće standarde i normative.

U skladu s utvrđenim nalazima i zaključcima revizije dato je ukupno 12 preporuka čijom primjenom bi se unaprijedila efikasnost upravljanja ljudskim resursima u domovima zdravlja.

Prije sačinjavanja konačnog izvještaja subjekti revizije imali su priliku očitovati se na utvrđene nalaze i date preporuke. Relevantni i adekvatno dokumentovani komentari inkorporirani su u konačni Izvještaj, koji je dostavljen subjektima revizije i nadležnim organima vlasti na postupanje. Izvještaj je objavljen na internet-stranici Ureda za reviziju (www.vrifbih.ba) kako bi bio dostupan široj javnosti.

2. OCJENA REALIZACIJE PREPORUKA

Na osnovu provedenog praćenja utvrđeno je da su preduzimane aktivnosti na realizaciji preporuka, ali one i dalje nisu implementirane u potpunosti. Od deset subjekata koji su bili obuhvaćeni praćenjem najveći broj je preduzimao djelimične i početne aktivnosti na realizaciji datih preporuka. Najveći stepen realizacije preporuka su imali DZ KS i DZ Tuzla, dok je najmanju realizaciju imalo Federalno ministarstvo zdravstva.

U narednim tabelama daje se pregled realizacije preporuka.

Tabela 1. Pregled realizacije preporuka

R. br.	Preporuka	Ukupan broj subjekata kojima je data preporuka	Broj subjekata koji su realizovali preporuku	Broj subjekata koji su djelimično realizovali preporuku	Broj subjekata koji su pokrenuli početne aktivnosti	Broj subjekata koji nisu realizovali preporuku	Broj subjekata za koje preporuka nije relevantna
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	U saradnji sa Zavodom za javno zdravstvo FBiH inicirati izradu i donijeti srednjoročni plan ljudskih resursa za zdravstveni sistem FBiH, shodno odredbama Zakona o zdravstvenoj zaštiti.	1	-	-	1	-	-
2.	Izraditi prijedlog strateškog plana razvoja zdravstva u FBiH i uputiti ga Vladi FBiH na donošenje, shodno odredbama Zakona o zdravstvenoj zaštiti.	1	-	-	-	1	-
3.	Vršiti godišnju reviziju Standarda i normativa zdravstvene zaštite FBiH shodno obavezama propisanim u Naredbi o standardima i normativima FBiH. Osigurati da se u procesu revizije posebna pažnja posveti preciznom propisivanju finansiranja specijalizacija i ostalih edukacija zdravstvenih radnika.	1	-	-	-	1	-
4.	Donijeti politike upravljanja ljudskim resursima zasnovane na detaljno urađenim analizama raspoloživih ljudskih resursa i potrebom za efikasnim funkcionisanjem doma zdravlja.	9	1	1	7	-	-
5.	Donijeti adekvatne sistematizacije radnih mjesta, te vršiti popunjavanje radnih mjesta u skladu sa propisima i stvarnim potrebama.	9	-	-	9	-	-
6.	Izvršiti raspored postojećeg kadra po organizacionim jedinicama domova zdravlja, proporcionalno broju osiguranih lica na području kojeg pokrivaju.	9	-	9	-	-	-
7.	Internim aktima definisati mjerljive pokazatelje učinka na osnovu kojih će se pratiti opterećenost i učinkovitost kadra i donositi odluke o stimulacijama i destimulacijama.	9	1	-	8	-	-
8.	Blagovremeno planirati i dodjeljivati specijalizacije, dajući prioritet deficitarnim specijalizacijama.	9	-	7	-	-	2

R. br.	Preporuka	Ukupan broj subjekata kojima je data preporuka	Broj subjekata koji su realizovali preporuku	Broj subjekata koji su djelimično realizovali preporuku	Broj subjekata koji su pokrenuli početne aktivnosti	Broj subjekata koji nisu realizovali preporuku	Broj subjekata za koje preporuka nije relevantna
9.	Internim aktima detaljnije urediti postupak zapošljavanja kako bi se osiguralo transparentno zapošljavanje shodno odredbama Zakona o radu, te propisati uslove i način angažovanja dodatnog kadra u vanrednim okolnostima.	9	-	7	2	-	-
10.	Dostavljati nadležnim institucijama sveobuhvatne i pouzdane podatke o stanju ljudskih resursa kako bi se stvorile pretpostavke za otklanjanje ustanovljenih problema i efikasnije upravljanje ljudskim resursima u domovima zdravlja.	9	2	5	2	-	-
11.	Dostavljati sve propisane izvještajne obrasce za monitoring, evaluaciju i kontrolu izvršenja zdravstvenih usluga u skladu sa Jedinstvenom metodologijom.	9	3	5	1	-	-
12.	Omogućiti pacijentima jednostavno podnošenje žalbi i preduzimati korektivne radnje na osnovu pritužbi pacijenata.	9	6	2	-	1	-

Tabela 2. Ocjena realizacije preporuka po subjektima revizije

R. br.	Subjekti	Ukupan broj datih Preporuka	Broj realizovanih preporuka	Broj djelimično realizovanih preporuka	Broj preporuka za koje su pokrenute početne aktivnosti	Broj preporuka koje nisu realizovane	Broj preporuka koje nisu relevantne
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Federalno ministarstvo zdravstva	3	-	-	1	2	-
2.	Dom zdravlja Kantona Sarajevo	9	2	6	1	-	-
3.	Dom zdravlja „Dr Mustafa Šehović“ Tuzla	9	3	4	2	-	-
4.	Dom zdravlja Mostar	9	1	3	5	-	-
5.	Dom zdravlja Neum	9	1	3	4	-	1
6.	Dom zdravlja Bihać	9	2	4	3	-	-
7.	Dom zdravlja Cazin	9	1	5	3	-	-
8.	Dom zdravlja Livno	9	1	4	4	-	-
9.	Dom zdravlja Drvar	9	1	2	3	2	1
10.	Dom zdravlja „Dr. Isak Samokovlija“ Goražde	9	1	5	2	1	-

2.1. Aktivnosti subjekata revizije na realizaciji preporuka

U narednom dijelu Izvještaja prezentiraju se aktivnosti koje su preduzete na realizaciji preporuka i daje se ocjena njihove realizacije.

2.1.1. Ocjena realizacije preporuka datih Federalnom ministarstvu zdravstva

Preporuka 1. U saradnji sa Zavodom za javno zdravstvo FBiH inicirati izradu i donijeti srednjoročni plan ljudskih resursa za zdravstveni sistem FBiH, shodno odredbama Zakona o zdravstvenoj zaštiti.
Ocjena realizacije preporuke
Pokrenute početne aktivnosti

U skladu sa Zakonom o zdravstvenoj zaštiti,[6] Federalno ministarstvo zdravstva bilo je obavezno donijeti srednjoročni plan ljudskih resursa za zdravstveni sistem FBiH u roku od 18 mjeseci od dana stupanja na snagu ovog zakona. **Budući da je zakon stupio na snagu u julu 2010, navedeni plan je trebao biti donesen početkom 2012. godine. Međutim, uprkos činjenici da je prošlo 13 godina od isteka ovog roka, srednjoročni plan još nije donesen.**

Ova preporuka je od ključnog značaja jer predstavlja osnovu za strateško upravljanje kadrovima u zdravstvu, a njeno dugogodišnje neprovođenje ima ozbiljne posljedice na kvalitet zdravstvenih usluga, posebno u kontekstu sve izražajnih kadrovskih problema u zdravstvenom sektoru. Također, u ranije važećem Strateškom planu razvoja zdravstva u FBiH 2008-2018. godine (koji je produžen do 2020. godine), specifični cilj u okviru jačanja ljudskih resursa u sistemu zdravstvene zaštite koji su trebale implementirati i zdravstvene ustanove jeste uspostavljanje procesa planiranja na svim nivoima prema stvarnim potrebama i uvođenje održivih i efikasnih mehanizama upravljanja ljudskim resursima.

Provedenim praćenjem utvrđeno je da je FMZ pokrenuo početne aktivnosti na realizaciji preporuke. Ministarstvo je izradilo Nacrt pravilnika o registru zdravstvenih radnika, zdravstvenih saradnika i ostalih zaposlenih u zdravstvu u Federaciji BiH, koji će poslužiti kao osnova za donošenje srednjoročnog plana ljudskih resursa.[7]

Ovim pravilnikom se uređuje registar zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika u Federaciji BiH, kao i ostalih zaposlenih u zdravstvu. Svrha uspostavljanja i vođenja registra je prikupljanje podataka o stručnom kadru zaposlenom u sistemu zdravstvene zaštite na području Federacije BiH, čuvanje podataka, obrada, analiza i korištenje radi praćenja stanja, kao i procjene potreba zdravstvenog sistema, posebno u dijelu koji se odnosi na specijalizacije i subspecijalizacije, dodatne edukacije i sl. Podaci iz registra, između ostalog, koristit će se u svrhu kreiranja politika i propisa u dijelu koji se odnosi na kadrovsku strukturu. Pored toga, Ministarstvo planira u okviru projektnog aranžmana sa Svjetskom bankom provesti sveobuhvatnu analizu zdravstvenog sistema u Federaciji BiH, koja će obuhvatiti i kadrovske/ljudske resurse.[8]

Preporuka 2. Izraditi prijedlog strateškog plana razvoja zdravstva u FBiH i uputiti ga Vladi FBiH na donošenje, shodno odredbama Zakona o zdravstvenoj zaštiti.
Ocjena realizacije preporuke
Nije realizovana

Utvrđeno je da preporuka nije realizovana, jer FMZ nije izradio prijedlog strateškog plana razvoja zdravstva u FBiH.

[6] Shodno članu 236. Zakona o zdravstvenoj zaštiti
[7] Dostavljen Nacrt pravilnika o registru zdravstvenih radnika, zdravstvenih saradnika i ostalih zaposlenih u zdravstvu u Federaciji BiH
[8] Odgovor FMZ-a na Upitnik revizije učinka

Prema Zakonu o zdravstvenoj zaštiti,[9] strateški plan razvoja zdravstva donosi Vlada Federacije BiH, na prijedlog federalnog ministra zdravstva i uz prethodno pribavljeno mišljenje kantonalnih ministara zdravstva. Strateški plan se donosi na osnovu analize zdravstvenog stanja stanovništva, uz uvažavanje raspoloživih finansijskih, kadrovskih i drugih resursa. Njime se definišu ciljevi i zadaci zdravstvene zaštite, prioriteti, specifične potrebe i mogućnosti po oblastima, nosioci zadataka i rokovi za njihovu realizaciju te osnove razvoja zdravstvenog sistema i zdravstvenog osiguranja.

Iako je prethodni plan istekao još 2020. godine, što je konstatovano i u matičnom izvještaju revizije učinka, **FMZ ni nakon pet godina nije izradio novi prijedlog strateškog plana, čime ozbiljno kasni s ispunjavanjem svojih zakonskih i planskih obaveza.** Izostanak strateškog pristupa i smjernica za upravljanje ljudskim resursima u zdravstvu doveo je do nezadovoljavajućeg stanja u ovoj oblasti, uključujući neravnomjernu raspodjelu ljudskih resursa, nedostatak stručnog kadra i izraženo nezadovoljstvo pacijenata zbog smanjene dostupnosti i kvaliteta zdravstvenih usluga. Navedeno je imalo uticaj i na rad domova zdravlja, što potvrđuju informacije o realizaciji preporuka datih domovima zdravlja.

U odgovoru na Upitnik revizije učinka iz Ministarstva su naveli da su planovi rada FMZ-a usklađeni sa Strategijom razvoja Federacije Bosne i Hercegovine 2021–2027. i da se mnoge aktivnosti provode u skladu sa utvrđenim strateškim ciljevima u sektoru zdravstva. Pored toga, kroz projektni aranžman sa Svjetskom bankom Ministarstvo planira provesti sveobuhvatnu analiza zdravstvenog sistema, koja će poslužiti i kao osnova za izradu nove strategije razvoja zdravstva u Federaciji BiH.

Važno je akcentirati da Strategija razvoja Federacije Bosne i Hercegovine 2021-2027. pruža okvir za dalje strateško planiranje, ali ne može zamijeniti sektorsku strategiju iz oblasti zdravstva čije donošenje je i zakonska obaveza.

Preporuka 3. Vršiti godišnju reviziju Standarda i normativa zdravstvene zaštite FBiH shodno obavezama propisanim u Naredbi o standardima i normativima FBiH. Osigurati da se u procesu revizije posebna pažnja posveti preciznom propisivanju finansiranja specijalizacija i ostalih edukacija zdravstvenih radnika.
Ocjena realizacije preporuke
Nije realizovana

Standardi i normativi zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u FBiH predstavljaju stručne, naučne i dogovorene norme, kojima se na realnim osnovama objektivizira rad u zdravstvu i garantuje određeni kvalitet usluga. Cilj zdravstvenog standarda u FBiH je da osigura da se zdravstvena zaštita iz obaveznog zdravstvenog osiguranja pod jednakim uvjetima pruža svim osiguranim osobama. U skladu sa obavezama propisanim Naredbom o standardima i normativima FBiH, revizija standarda i normativa treba se provoditi na godišnjem nivou.[10] Njihovo godišnje revidiranje od ključne je važnosti za izgradnju održivog zdravstvenog sistema i unapređenje kvaliteta zdravstvene zaštite.

Praćenjem je utvrđeno da preporuka nije realizovana, jer FMZ nije vršio godišnju reviziju Standarda i normativa zdravstvene zaštite FBiH.

Iako se revizija treba provoditi na godišnjem nivou, u matičnom Izvještaju revizije učinka utvrđeno je da FMZ od 2018. godine nije provodio reviziju standarda i normativa. **Također, i u posmatranom periodu praćenja utvrđeno je da FMZ ni nakon sedam godina nije preduzeo aktivnosti na njihovom revidiranju, čime ozbiljno kasni s ispunjavanjem svojih zakonskih obaveza.** Navedeno je imalo za posljedicu različito postupanje po njima, što je rezultiralo njihovom neujednačenom primjenom u praksi i negativno se odrazilo na kvalitet pružanja zdravstvenih usluga.

[9] U skladu sa članom 5. Zakona o zdravstvenoj zaštiti
[10] „Službene novine FBiH“, broj 82/14, 107/14 i 58/18

U odgovoru na Upitnik revizije učinka iz Ministarstva su naveli da su u dužem vremenskom periodu prikupljali inicijative, stručne preporuke i sugestije sa terena u vezi sa revizijom Standarda i normativa zdravstvene zaštite FBiH, te je planiran sastanak stručne komisije koja će započeti rad na njihovom revidiranju, ali do sačinjavanja Nacrta nije dostavljena informacija o njegovom održavanju. Također, trenutne aktivnosti Ministarstva usmjerene su na reorganizaciju primarne zdravstvene zaštite u skladu sa Mapom puta, pri čemu će poseban fokus biti stavljen na reviziju postojećih standarda i normativa.

2.1.2. Ocjena realizacije preporuka koje se odnose na efikasnije planiranje i raspoređivanje zaposlenih u domovima zdravlja

- **Preporuke za domove zdravlja**

Preporuka 4. Donijeti politike upravljanja ljudskim resursima zasnovane na detaljno urađenim analizama raspoloživih ljudskih resursa i potrebom za efikasnim funkcionisanjem doma zdravlja**.**		
Ocjena realizacije preporuke		
Realizovana	**Djelimično realizovana**	**Pokrenute početne aktivnosti**
DZ Tuzla	DZ KS	DZ Bihać, DZ Cazin, DZ Drvar, DZ Goražde, DZ Livno, DZ Mostar i DZ Neum

Praćenjem realizacije preporuka utvrđeno je da je jedan subjekt realizovao datu preporuku, jedan djelimično, dok je sedam pokrenulo početne aktivnosti na njenoj realizaciji.

Revizijom učinka, koja je provedena 2023. godine, između ostalog je utvrđeno da je strateški cilj u okviru jačanja ljudskih resursa u sistemu zdravstvene zaštite[11] **uspostavljanje procesa planiranja na svim nivoima prema stvarnim potrebama i uvođenje održivih i efikasnih mehanizama upravljanja ljudskim resursima.** Međutim, planiranje i upravljanje ljudskim resursima u domovima zdravlja je uglavnom neadekvatno definisano. Upravo zbog toga Ured za reviziju je dao navedenu preporuku.

Politika upravljanja nekim procesom unutar jedne organizacije u užem smislu predstavlja formalno definisana pravila, smjernice i principe koje organizacija uspostavlja kako bi upravljala određenim procesom na dosljedan, efikasan i usklađen način. Cilj politike je standardizacija postupaka, usklađenost sa zakonima i drugim normama, smanjenje rizika i grešaka, povećanje transparentnosti i odgovornosti, povećanje efikasnosti i efektivnosti poslovanja.[12]

Politika u širem smislu podrazumijeva strateško opredjeljenje organizacije koje se odnosi na poseban proces, bilo kratkoročno, dugoročno ili kao dio šire strategije poslovanja cijele organizacije. Politika izražava stav i namjeru organizacije u vezi sa određenim procesom ili ciljem, kojim se definiše šta organizacija želi da postigne i na koji način pristupa tom cilju.[13]

Analizom dostavljene dokumentacije utvrđeno je da je Dom zdravlja Tuzla realizovao datu preporuku, jer je na osnovu detaljne analize raspoloživih ljudskih resursa i potreba za efikasnim funkcionisanjem doma zdravlja donio važne strateške dokumente, kao i planove, smjernice i procedure na kojima se zasniva dugoročna politika upravljanja ljudskim resursima. Iako je DZ kasnio s donošenjem Plana kadrova i usavršavanja za 2025. godinu, utvrđeno je da on sadrži broj i kvalifikacionu strukturu postojećeg

[11] Strateški plan razvoja zdravstva u FBiH 2008-2018. koji je produžen do 2020. godine

[12] Policy Management in 2025, A Detailed Guide, https://www.metricstream.com/learn/what-is-policy-management.html, https://www.rismasystems.com/en/resources/articles/what-is-policy-management

[13] O'Shannassy, Timothy F., „Strateška namjera: Literatura, konstrukt i njena uloga u predviđanju organizacijskih performansi" (Journal of Management & Organization, 2016)

kadra, te plan edukacija sa troškovima.[14] Nakon analize broja i strukture postojećeg kadra, usvojen je Strateški plan doma zdravlja za period 2025–2027. godine.[15]

Jedan od ciljeva Strateškog plana je jačanje kadrovskih kapaciteta kroz uspostavljanje adekvatnog sistema valorizacije rada, mogućnosti nagrađivanja zaposlenika, edukacije, specijalističko usmjeravanje kadra itd. DZ Tuzla je ranije usvojio i posebnu Strategiju upravljanja ljudskim resursima.[16] U cilju uvođenja održivih i efikasnih mehanizama upravljanja ljudskim resursima, DZ Tuzla je usvojio nekoliko internih procedura.[17]

Utvrđeno je da je Dom zdravlja KS djelimično proveo preporuku. Naime, nakon analize trenutnog stanja ljudskih resursa usvojio je Plan kadrova za 2025. godinu. Iako je ovaj dokument neblagovremeno donesen s obzirom na period na koji se odnosi,[18] temelji se na planiranim penzionisanjima i utvrđenom kadrovskom deficitu, te sadrži sistematizovani i popunjeni broj radnih mjesta pojedinačno po službama. Nadležni iz doma zdravlja su naveli da redovno analiziraju ljudske resurse, identifikuju kadrovske potrebe, planiraju edukacije i zapošljavanje,[19] ali izostalo je donošenje zvanične politike upravljanja ljudskim resursima. Kada su u pitanju održivi i efikasni mehanizmi upravljanja ljudskim resursima, DZ KS je donio određene interne akte poput Procedura uvođenja novih radnika u posao, Pravilnika o upravljanju ljudskim resursima Javne Ustanove Dom zdravlja Kantona Sarajevo i dr.

Utvrđeno je da su domovi zdravlja u Bihaću, Cazinu, Drvaru, Goraždu, Livnu, Mostaru i Neumu pokrenuli početne aktivnosti na realizaciji preporuke. Ovi domovi zdravlja **nisu donijeli strateške ili planske dokumente** koji se odnose na upravljanje ljudskim resursima. Analize raspoloživih ljudskih resursa su radili samo prilikom donošenja novih ili izmjena važećih sistematizacija radnih mjesta, izrade redovnih izvještaja ili obvezujućih izvještajnih obrazaca.[20] Dokumenti koje su donijeli **DZ Bihać**[21] i **DZ Cazin**[22] ne predstavljaju planske dokumente zasnovane na analizama postojećih ljudskih resursa, nego općenito definišu pravila, smjernice i principe za upravljanje ljudskim resursima. Dva doma zdravlja (**DZ Goražde i DZ Livno)** identifikovala su važnost strateškog planiranja kadrova, međutim, izostale su aktivnosti na donošenju politika upravljanja ljudskim resursima.[23] Pitanja kojima se uređuje upravljanje ljudskim resursima u domovima zdravlja **(Bihać, Cazin, Goražde, Drvar, Livno, Mostar i Neum)** općenito su uređena njihovim internim aktima poput Pravilnika o radu i sistematizaciji radnih mjesta,[24] Pravilnik o prijemu u radni odnos[25] i Pravilnika o stručnom usavršavanju djelatnika.[26]

Preporuka 5. Donijeti adekvatne sistematizacije radnih mjesta, te vršiti popunjavanje radnih mjesta u skladu sa propisima i stvarnim potrebama.
Ocjena realizacije preporuke
Pokrenute početne aktivnosti
DZ Bihać, DZ Drvar, DZ Goražde, DZ Cazin, DZ Neum, DZ KS, DZ Tuzla, DZ Mostar i DZ Livno

Praćenjem je utvrđeno da su svi subjekti pokrenuli početne aktivnosti na realizaciji preporuke.

[14] Mart 2025. godine
[15] April 2025. godine
[16] Juni 2018. godine. Osnovna svrha je pružanje podrške ostvarenju glavne Strategije DZ Tuzla, kroz unapređenje procesa upravljanja ljudskim potencijalima.
[17] Procedura zasnivanja radnog odnosa, Procedura o sticanju statusa radnika, Procedura uvođenja u službu novog radnika, Procedura za obuku novoprimljenih radnika i radnika za rad u zoni jonizirajućeg zračenja, Procedura koja određuje uslove za aplikaciju ljekara, Procedura o disciplinskom postupku itd.
[18] Usvojen u martu 2025. godine
[19] Odgovor na Upitnik RU
[20] Obrasci koji se dostavljaju na osnovu Zakona o zdravstvenom osiguranju FBiH, Zakona o zdravstvenoj zaštiti FBiH, Zakona o evidencijama u oblasti zdravstva FBiH i drugo
[21] Politika upravljanja ljudskim resursima broj: 2/18-2, usvojena 15. 2. 1018. godine, revizija urađena u maju 2023. godine
[22] Politika upravljanja ljudskim resursima broj: 30-XI/15-2, usvojena 28. 10. 2015. godine, revizija dokumenta urađena 30. 3. 2022. godine
[23] Dom zdravlja Goražde u Planu integriteta je identifikovao rizike poput nedostatka administrativnih procedura, plana zapošljavanja, prenosa znanja i neosiguranje zamjenskih pozicija, te je Dom zdravlja Livno u Programu rada za 2025. godinu istakao važnost strateškog planiranja kadrova.
[24] Svi DZ iz uzorka
[25] DZ Goražde iz 2022. godine
[26] DZ Goražde, dok je u DZ Livno u izradi

U matičnom Izvještaju je ustanovljeno da nijedan od domova zdravlja iz uzorka nije osigurao usklađenost internih akata o sistematizaciji i popunjenost radnih mjesta sa standardima i normativima, što je rezultiralo nedostatkom ili prekobrojnošću zaposlenih u pojedinim domovima zdravlja. Utvrđeno je također da, uprkos brojnim pritužbama na važeće standarde i normative, Federalno ministarstvo zdravstva nije vršilo reviziju Standarda i normativa od 2018. godine, iako je to trebalo činiti svake godine, što predstavlja razlog za različito postupanje pri izradi sistematizacije radnih mjesta u domovima zdravlja. **S obzirom na to da standardi i normativi još uvijek nisu revidirani, što je detaljnije pojašnjeno u okviru ocjene realizacije Preporuke 3, ocjena realizacije ove preporuke zasnovana je na analizi aktivnosti DZ koje su preduzimane u cilju usklađivanja sistematizacija sa stvarnim potrebama i aktivnostima popune sistematizovanih radnih mjesta.**

Analizom dostupnih podataka utvrđeno je da je devet domova zdravlja **(Bihać, Cazin, Drvar, Goražde, KS, Tuzla, Neum, Mostar i Livno)** pokrenulo početne aktivnosti na realizaciji preporuke. Naime, u periodu od jula 2023. do jula 2025. godine izradili su nove ili izmijenili važeće sistematizacije radnih mjesta.[27] Kako navode nadležni iz domova zdravlja,[28] razlozi za izmjene sistematizacija su njihovo usklađivanje sa stvarnim potrebama, karakteristikama područja kojeg pokrivaju,[29] te ujednačavanje broja trenutno zaposlenih sa brojem sistematizovanih radnih mjesta. Upoređujući prethodne i nove sistematizacije domova zdravlja, utvrđeno je da su novim sistematizacijama povećali ukupan broj radnih mjesta (u većini slučajeva medicinski kadar), iako ni starim nisu bila popunjena sva predviđena radna mjesta. Analiza je pokazala da i dalje postoji neusklađenost internih akata o sistematizaciji radnih mjesta sa važećim standardima i normativima. Kao razloge za navedeno, nadležni iz domova zdravlja navode da, imajući u vidu broj osiguranih lica i specifične karakteristike pojedinih područja, stvarne potrebe nisu u potpunosti prepoznate postojećim standardima. Ova okolnost je i u matičnom Izvještaju prepoznata kao dodatni argument za potrebu revizije standarda.

Kada su u pitanju aktivnosti na popunjavanju sistematizovanih radnih mjesta, utvrđeno je da niti jedan DZ nema popunjena sva sistematizovana radna mjesta. Pored toga, u većini domova zdravlja utvrđeno je da udio nemedicinskog kadra, kako u sistematizaciji tako i u stvarnom zapošljavanju, premašuje propisani omjer.[30] Podaci o sistematizovanom i zaposlenom kadru u DZ prezentiraju se u narednoj tabeli.

Tabela 3. Broj sistematizovanog i zaposlenog medicinskog i nemedicinskog osoblja u DZ

Red. br.	Dom zdravlja	*Ukupan broj sistematizovanih radnih mjesta*	*Ukupan broj zaposlenog osoblja 30. 6. 2025.*	*Broj sistematizovanog medicinskog osoblja*	*Broj zaposlenog medicinskog osoblja 30. 6. 2025.*	*Broj sistematizovanog nemedicinskog osoblja*	*Broj zaposlenog nemedicinskog osoblja 30. 6. 2025.*
	1	2	3	4	5	6	7
1.	**BIHAĆ**	**318**	**245**	254	192	64	53
2.	**CAZIN**	**310**	**217**	224	134	86	83
3.	**TUZLA**	**932**	**707**	764	583	168	124
4.	**MOSTAR**	**469**	**405**	349	299	120	106
5.	**NEUM**	**33**	**29**	22	18	11	11
6.	**LIVNO**	**87**	**96**	61	71	26	25
7.	**GORAŽDE**	**162**	**128**	133	101	29	27
8.	**DRVAR**	**53**	**46**	33	29	20	17
9.	**DZ KS**	**2.517**	**2.151**	1.978	1.696	539	455

Izvor: Upitnici revizije učinka i pravilnici o sistematizaciji radnih mjesta

[27] Šest DZ (Bihać, Tuzla, Goražde, Drvar, Mostar i Neum) donijelo je nove sistematizacije, DZ KS je više puta vršio izmjene i dopune trenutno važeće, dok je u toku izrada nove sistematizacije. DZ Cazin i DZ Livno su izradili nove pravilnike i sistematizacije radnih mjesta koji još nisu stupili na snagu, zato što se čeka na saglasnost ili usvajanje nadležnih institucija.

[28] DZ Bihać, Drvar, Goražde, Tuzla, Mostar i Neum

[29] Npr. turistička sezona u Neumu, zagađenje zraka u Tuzli, manjak kadra kod većine, veličina teritorije na kojoj se pružaju usluge u Drvaru i drugo

[30] Kod utvrđivanja vrijednosti programa zdravstvene zaštite, primjenjujući standarde i normative kadra, za djelatnosti primarne i specijalističko-konsultativne zdravstvene zaštite, propisano je da omjer medicinskog i nemedicinskog kadra treba da iznosi 80% : 20%.

Prezentirani podaci pokazuju da većina domova zdravlja ima manji broj zaposlenih u odnosu na broj sistematizovanih radnih mjesta. Najveći nedostatak zaposlenih u odnosu na sistematizaciju evidentan je u DZ KS (2.151 zaposlenih prema 2.517 sistematizovanih), DZ Tuzla (707 od 932) i DZ Cazin (217 od 310). Suprotno tome, **jedini dom zdravlja s viškom zaposlenih u odnosu na sistematizaciju je DZ Livno**, koji ima 96 radnika, odnosno devet više od predviđenog broja prema trenutno važećoj sistematizaciji. Prema navodima menadžmenta, višak proizlazi iz zapošljavanja dodatnog medicinskog osoblja koje će biti obuhvaćeno novom sistematizacijom radnih mjesta koja je u fazi donošenja.

Iako su domovi zdravlja preduzimali određene aktivnosti na popunjavanju radnih mjesta, to nije rezultiralo rješavanjem konstatovanih problema. Utvrđeno je da domovi zdravlja i dalje imaju manjak medicinskog osoblja, posebno doktora specijalista porodične medicine, pedijatara, pulmologa, ginekologa, stomatologa, i dr. Domovi zdravlja Bihać,[31] Cazin,[32] Drvar,[33] Goražde,[34] KS,[35] Mostar[36] i Neum[37] ističu da nedostatak medicinskog kadra otežava funkcionisanje ustanove i pružanje zdravstvenih usluga primarne zaštite. Veći DZ poput KS i Tuzla ističu probleme prilikom popunjavanja radnih mjesta zbog velike fluktuacije kadra, deficita na tržištu rada, kao i zakonskih i proceduralnih prepreka.[38] U cilju rješavanja navedenog problema domovi zdravlja su, pored raspisivanja javnih konkursa za sistematizovana radna mjesta,[39] vršili angažovanje nedostajućih specijalista putem ugovora o djelu i drugo.[40] Dom zdravlja Tuzla je u 2024. godini zaposlio 50 medicinskih radnika, ali većina nije zaposlena u stalni radni odnos, nego na određeno vrijeme.[41]

Preporuka 6. Izvršiti raspored postojećeg kadra po organizacionim jedinicama domova zdravlja, proporcionalno broju osiguranih lica na području kojeg pokrivaju.
Ocjena realizacije preporuke
Djelimično realizovana
DZ Bihać, DZ Cazin, DZ Drvar, DZ Mostar, DZ KS, DZ Tuzla, DZ Livno, DZ Neum i DZ Goražde

Utvrđeno je da su svi subjekti djelimično realizovali datu preporuku.

U matičnom Izvještaju revizije učinka ustanovljeno je da je u pojedinim službama domova zdravlja iz uzorka postojao višak doktora određenih specijalnosti, niska radna opterećenost i neadekvatna iskorištenost postojećih raspoloživih resursa. Istovremeno, u drugim službama evidentan je manjak doktora i drugih zdravstvenih radnika, što je dovelo do neefikasne primarne zdravstvene zaštite i nezadovoljstva pacijenata.

[31] U DZ Bihać evidentiran je nedostatak ljekara, posebno specijalista (dva pedijatra, jedan doktor medicine (dječija zaštita), jedan ginekolog, pulmolog, te dva stomatologa i jedan specijalista stomatološke protetike).
[32] U DZ Cazin utvrđena je tendencija smanjenja medicinskog kadra.
[33] U DZ Drvar nedostaju četiri ljekara. Odgovor na Upitnik RU.
[34] U DZ Goražde nedostaje sedam ljekara.
[35] Specijalisti porodične medicine u Odjelu porodične/obiteljske medicine
[36] Nadležni iz DZ Mostar navode da im nedostaje oko 50 zaposlenika medicinske struke, prvenstveno specijalista porodične medicine, pedijatara, oftalmologa, kao i stomatologa.
[37] U DZ Neum utvrđen je manjak medicinskog osoblja, i to jednog doktora medicine.
[38] Domovi zdravlja moraju tražiti saglasnost od svojih osnivača za nova zapošljavanja.
[39] DZ Bihać objavio je u toku 2024. i 2025. godine više javnih oglasa za prijem u radni odnos na neodređeno vrijeme doktora stomatologije, doktora medicine u Službi porodične i opće medicine, medicinskih sestara-tehničara u Službi porodične i opće medicine, u Službi hitne pomoći i u Dispanzeru za zdravstvenu zaštitu djece, laboratorijskih tehničara u Službi biohemijsko-hematološkog laboratorija.
DZ Cazin je u toku 2024. i 2025. godine objavio više javnih oglasa za prijem u radni odnos na neodređeno vrijeme doktora medicine u Službi hitne medicinske pomoći, doktora medicine u Dječijem dispanzeru- - Ambulanta za zdravstvenu zaštitu predškolske djece, doktora medicine u Službi porodične medicine.
DZ Drvar je 2025. godine objavio više konkursa za prijem u radni odnos na neodređeno vrijeme doktora medicine, medicinskih sestara/tehničara (Služba hitne medicinske pomoći).
[40] Ugovori o djelu dostavljeni uz odgovore na Upitnik RU
[41] 26 ordinirajućih doktora na različitim odjelima i 24 medicinskih sestara različitih profila. Izvor: Pregled novozaposlenih u DZ Tuzla tokom 2024. godine, dostavljen u odgovore na Upitnik RU.

Analizom dostupnih podataka utvrđeno je da su DZ preduzimali određene aktivnosti s ciljem prevazilaženja utvrđenih nedostataka, kao što su djelimično preraspoređivanje postojećeg osoblja, angažovanje određenih doktora u više službi istovremeno,[42] izrađivanje mjesečnog rasporeda rada ljekara po službama.[43] Pored toga, u slučaju potrebe su postojeći kadar raspoređivali na 60 dana u skladu sa Zakonom o radu,[44] povremeno angažovali doktore određenih specijalnosti na osnovu ugovora o djelu[45] i ugovora o privremenim poslovima,[46] te vršili zapošljavanja na određeno vrijeme.[47] Međutim, i pored preduzetih mjera, i dalje je prisutna neravnomjerna raspoređenost kadra po službama u odnosu na sistematizaciju. Naime, utvrđen je višak medicinskih sestara/tehničara i ljekara u pojedinim službama,[48] dok istovremeno nedostaju određeni specijalisti (pedijatri, porodična medicina, oftamolozi, ginekolozi i dječiji stomatolozi) te drugo medicinsko osoblje.[49] U manjim sredinama (poput Drvara i Neuma), zbog malog broja osiguranika, DZ ne mogu zapošljavati specijaliste za stalno. Zbog toga se pojedine specijalističke usluge privremeno pružaju uz podršku kantonalnih ZZO i kantonalnih bolnica, a domovi zdravlja osiguravaju prostor i dio tima.

Iako su domovi zdravlja iskazali spremnost da raspoređuju kadar u skladu s brojem osiguranika i potrebama službi, stanje na terenu pokazuje da nisu u potpunosti osigurali optimalnu raspodjelu ljudskih resursa u skladu sa sistematizacijama i potrebama korisnika. Vezano za navedenu problematiku neophodno je naglasiti da važeći normativi i standardi u oblasti primarne zdravstvene zaštite nisu revidirani. Zbog toga se ne može sa sigurnošću potvrditi da su postojeće sistematizacije u potpunosti usklađene sa stvarnim potrebama, što dodatno otežava procjenu učinkovitosti preduzetih mjera.

Preporuka 7. Internim aktima definisati mjerljive pokazatelje učinka na osnovu kojih će se pratiti opterećenost i učinkovitost kadra i donositi odluke o stimulacijama i destimulacijama.	
Ocjena realizacije preporuke	
Realizovana	**Pokrenute početne aktivnosti**
DZ KS	DZ Tuzla, DZ Bihać, DZ Cazin, DZ Drvar, DZ Goražde, DZ Livno, DZ Mostar i DZ Neum

Praćenjem je utvrđeno da je jedan subjekat realizovao preporuku, dok je osam pokrenulo početne aktivnosti na realizaciji date preporuke.

Utvrđeno je da je **Dom zdravlja KS** realizovao preporuku s obzirom na to da je internim aktima **definisao mjerljive pokazatelje učinka na osnovu kojih prati opterećenost i učinkovitost kadra.** Naime, Dom zdravlja KS je donio Odluku o kriterijima i postupku za isplatu novčane naknade, odnosno stimulacije i naknade rada u komisijama radnicima JU DZ KS[50] iz 2023. godine. Odlukom je definisano pravo na stimulaciju, uslovi i kriteriji za dobijanje novčane naknade u vidu stimulacije i drugo. Stimulacija se isplaćuje radnicima koji kvalitetno i efikasno obavljaju poslove i radne zadatke prije planiranih rokova, i/ili obavljaju poslove čiji je obim vanredno povećan, a koja se izražava u procentu do maksimalno 20% osnovne plaće radnika na godišnjem nivou.[51]

[42] Primjer DZ Drvar - dva ljekara specijalista angažovana u Službi porodične medicine i Službi hitne medicinske pomoći
[43] DZ Goražde i Drvar
[44] DZ Livno
[45] DZ Goražde i Mostar
[46] DZ Drvar i Neum - Ugovori (pedijatar, ginekolog, internista-kardiolog i drugi) dostavljeni uz odgovor na Upitnik RU
[47] DZ Tuzla
[48] DZ KS - Služba porodične medicine i Centar za fizikalnu rehabilitaciju, DZ Tuzla - Služba pedijatrije i DZ Mostar – Stomatološka služba
[49] DZ KS, DZ Mostar i pojedine područne ambulante DZ Tuzla
[50] Broj: 01-05-02-4260- 4/23 od 1. 11. 2023. godine
[51] Tačka II Odluke

Kriteriji za utvrđivanje prava na stimulaciju posebno su utvrđeni za rukovodeće radnike,[52] zdravstvene radnike i saradnike,[53] te stručno, administrativno ili tehničko osoblje.[54] Generalni direktor DZ KS, po prijedlogu o stimulaciji, odlučuje kome će dati stimulaciju i u kojem procentu ili iznosu, uzimajući u obzir konkretne pokazatelje postignutih rezultata. Odluka o stimulativnom dijelu plaće donosi se na prijedlog pomoćnika generalnog direktora, šefa organizacione jedinice, šefa Službe nemedicinskih poslova, koji mora biti pismeno obrazložen. Analizom dostavljenih odluka/rješenja o isplati stimulacija utvrđeno je da je DZ KS u periodu praćenja medicinskom i nemedicinskom kadru isplaćivao stimulacije u skladu sa internim aktima.[55] Za sankcionisanje radnika u slučaju teže i lakše povrede radnih obaveza predviđene su dvije mjere,[56] i to otkaz ugovora o radu, odnosno izricanje pisanog upozorenja, što je u skladu sa Zakonom o radu FBiH.[57]

Utvrđeno je da je osam domova zdravlja (Tuzla, Bihać, Cazin, Drvar, Goražde, Mostar, Neum i Livno) preduzelo početne aktivnosti jer su u svojim pravilnicima o radu definisali mogućnost novčane nagrade/stimulacije. Međutim, **u njima nisu definisani mjerljivi pokazatelji učinka na osnovu kojih će se pratiti opterećenost i učinkovitost kadra, te u skladu s tim donositi odluke o stimulacijama i destimulacijama**. Utvrđeno je da su DZ donosili odluke o stimulaciji zaposlenih na osnovu povećanog obima poslova, postizanja većih rezultata, ostvarenih ušteda, racionalizacija i inovacija. Uvidom u interne akte utvrđeno je da se osnovna plata može uvećati do 10% (DZ Cazin i Neum), od 5% do 20% (DZ Bihać i Goražde), te do 30% (DZ Mostar). U **domovima zdravlja Tuzla, Livno i Drvar** stimulacija se utvrđuje na osnovu pojedinačnih zahtjeva nadređenih i procjena opterećenosti zaposlenih posebnom odlukom direktora u skladu s materijalnim mogućnostima ustanove. Kada je u pitanju sankcionisanje zaposlenih u ovim domovima zdravlja u slučaju težih i lakših povreda radnih obaveza, izriču se mjere predviđene zakonom.

2.1.3. Ocjena realizacije preporuka koje se odnose na efikasnije planiranje specijalizacija i zapošljavanje kadra u domovima zdravlja

Preporuka 8. Blagovremeno planirati i dodjeljivati specijalizacije, dajući prioritet deficitarnim specijalizacijama.	
Ocjena realizacije preporuke	
Djelimično realizovana	**Nije relevantna**
DZ KS, DZ Cazin, DZ Bihać, DZ Tuzla, DZ Goražde, DZ Livno i DZ Mostar	DZ Neum i DZ Drvar

Praćenjem je utvrđeno da je sedam domova zdravlja djelimično realizovalo datu preporuku, dok za dva preporuka nije relevantna.

[52] Rad na projektima, rad na dodatnim poslovima izvan opisa redovnog posla (u skladu sa Zakonom, Kolektivnim ugovorom i Ugovorom o radu i potrebama procesa rada), ostvarivanje pozitivnih učinaka za DZ KS (finansijski, organizacioni i sl.).

[53] Rad na projektima (ukoliko naknadu ne primaju po drugom osnovu), rad na dodatnim poslovima izvan opisa redovnog posla (u skladu sa Zakonom, Kolektivnim ugovorom i Ugovorom o radu i potrebama procesa rada), poseban stručni angažman na rješavanju složenijih dijagnostičko-terapeutskih procedura, a koji nivo usluge i novo Ustanove podižu na više nivo, nadprosječna kvaliteta obavljenih poslova, iskazana stručnost, samostalnost i kreativnost, uspješno i u roku obavljanje poslova odsutnog radnika, uz redovno obavljanje poslova svog radnog mjesta u neprekidnom periodu od najmanje 30 dana, rad koji je pridonio ugledu ili afirmaciji DZ KS, iznenadno povećanje obima posla koji je regulisan Ugovorom o radu, a ograničen je rokom.

[54] Rad na projektima (ukoliko naknadu ne primaju po drugom osnovu), rad na dodatnim poslovima izvan opisa redovnog posla u skladu sa Zakonom, Kolektivnim ugovorom i Ugovorom o radu i potrebama procesa rada, uspješno i u roku rješavanje složenog predmeta, nadprosječna kvaliteta obavljenih poslova, iskazana stručnost, samostalnost i kreativnost, uspješno i u roku obavljanje poslova odsutnog radnika, uz redovno obavljanje poslova svog radnog mjesta u neprekidnom razdoblju od najmanje 30 dana, rad koji je pridonio ugledu ili afirmaciji DZ KS, iznenadno povećanje obima posla koji je regulisan Ugovorom o radu, a ograničen je rokom.

[55] Stimulacije su isplaćivane u procentima kao i u tačno utvrđenim iznosima u novcu a na osnovu definisanih kriterija za utvrđivanje prava na stimulaciju (izuzetni rezultati u radu, povećan obim posla, dodatni angažman na projektima, kao i na unapređenju rada drugih službi i institucija - Centar za rani rast i razvoj i drugo).

[56] Čl. 97 Zakona o radu FBiH

[57] Očitovanje DZ KS broj 01-03-30-1-5868/25 od 3.11. 2025. godine

Utvrđeno je da su preporuku djelimično realizovali domovi zdravlja iz KS, Cazina, Bihaća, Tuzle, Goražda, Livna i Mostara. Naime, ovi domovi zdravlja su svake godine planirali određene specijalizacije, ali dosta se kasnilo sa njihovom realizacijom, a često prioritet nisu davali deficitarnim specijalizacijama. Uzroci kašnjenja realizacije planova specijalizacija su većinom nedostatak finansijskih sredstava i nedovoljan interes za pojedine specijalizacije, prvenstveno iz porodične medicine.

Utvrđeno je da je u posmatranom periodu **DZ KS** svake godine planirao specijalizacije. Uvidom u dostavljene planove specijalizacija utvrđeno je da se dosta kasnilo sa donošenjem godišnjih planova specijalizacija za 2023. i 2024. jer su doneseni u julu, odnosno novembru navedenih godina. Samo je plan potrebnih specijalizacija za 2025. donesen na vrijeme, odnosno krajem 2024. godine. Analizom je utvrđeno da je DZ KS u periodu 2023-2025. godine planirao ukupno 91 specijalizaciju.[58] Najveći broj specijalizacija bio je planiran iz porodične medicine i pedijatrije. **Međutim, zbog kasno donesenih planova specijalizacija kasnilo se i sa njihovom implementacijom, odnosno dodjelom specijalizacija**. Naime, od 54 planirane specijalizacije u 2023. godini, DZ KS je u 2024. godini raspisao konkurs za prijem 31 specijalizanta.[59] Kako navode nadležni iz DZ KS, nije moguće u potpunosti raspisati planirani broj specijalizacija, jer bi upućivanje doktora medicine na specijalizaciju značajno umanjilo broj dostupnih kadrova, čime bi se ugrozilo pružanje zdravstvene zaštite. Pored toga, DZ je u 2024. godini objavio još jedan konkurs za dodjelu 20 specijalizacija iz porodične medicine, dok je u 2025. godini tri puta raspisao javni konkurs za dodjelu ukupno 62 specijalizacije, gdje su uključene specijalizacije iz prethodnih godina koje nisu bile dodijeljene.[60]

Analizom dostupnih podataka utvrđeno je da **DZ Cazin** nije planirao specijalizacije u 2023. godini, dok je u 2024. planirao određene specijalizacije, međutim, FMZ nije odobrio plan specijalizacija za USK za tu godinu. Razlog za to je što ZZO USK nije dao pozitivan odgovor na planirane specijalizacije za zdravstvene ustanove sa USK, jer nisu bili u mogućnosti finansirati implementaciju plana specijalizacija. Tek u 2025. godini DZ je **planirao pet specijalizacija,[61] od kojih je odobrena jedna (epidemiologija), za koju je raspisan javni oglas.** Pored toga, utvrđeno je da se kasni sa implementacijom planova specijalizacija, pa su tako u **posmatranom periodu dodijeljene dvije specijalizacije, i to iz planova za 2018. i 2022. godinu**. Kako navode nadležni iz DZ, razlog kašnjenja je nedostatak zaposlenih doktora, kao i nezainteresiranost za planirane specijalizacije. Uvidom u dostavljenu dokumentaciju[62] **DZ Bihać** utvrđeno je da je u posmatranom periodu **planirao specijalizacije, ali da se kasnilo sa njihovom realizacijom**. U 2024. godini nije nikako bio donesen plan specijalizacija za USK, tako da ni planirane specijalizacije DZ nisu bile odobrene. U 2023. i 2025. godini planirano je ukupno 17 specijalizacija,[63] ali su se pojedine dodjeljivale narednih godina. Primjera radi, tako su se specijalizacije planirane u 2022. godini dodjeljivale u 2023, a iz plana za 2023. su dodjeljivane u 2024. i u 2025. godini.

Prema dostupnim podacima,[64] **DZ Tuzla** je u posmatranim godinama **planirao ukupno 20 specijalizacija**. Uvidom u dostavljene planove specijalizacija utvrđeno je da je DZ najveći broj specijalizacija planirao u 2023. godini (11), u 2024. šest i u 2025. tri specijalizacije.[65] Međutim, kada je u pitanju implementacija planova specijalizacija, utvrđena su kašnjenja u njihovoj realizaciji. **Tako u 2024. godini nije bilo nikako dodijeljenih specijalizacija, dok se u ostalim posmatranim godinama nisu dodijelile u planiranom broju.** Nadležni iz DZ posebno ističu da važećim zakonskim propisima nije propisan način finansiranja specijalizacija zdravstvenih radnika u ovom kantonu, te zdravstvene ustanove nemaju osigurana sredstva za finansiranje specijalizacija koje predstavljaju značajan trošak u poslovanju.

[58] Prema godišnjim planovima potrebnih specijalizacija, DZ KS je u 2023. godini planirao ukupno 54 specijalizacije, 2024. godine 20 dok je 2025. godine planirano 17 specijalizacija

[59] Od planiranih 30 specijalizacija iz porodične medicine, prema konkursu se dodjeljuje 10 specijalizacija

[60] Dostavljeni na uvid raspisani konkursi za izbor i prijem kandidata na specijalizaciju

[61] Planirane specijalizacije iz obiteljska medicina (1), nefrologija (1), epidemiologija (1), pedijatrija (1), opća interna medicina (1)

[62] Prijedlog potrebnih specijalizacija i subspecijalizacija za 2024, i 2025. godinu DZ Bihać; Plan potrebnih specijalizacija i subspecijalizacija zdravstvenih djelatnika i zdravstvenih suradnika USK-a za 2023. i 2025. godinu

[63] 2023. godine je planirano šest specijalizacija iz obiteljske medicine (2), pedijatrije (2), urgentne medicine (1) i opće interne medicine dok je u 2025. godini planirano 11 specijalizacija iz porodične medicine (5), pedijatrije (2), Urgentna medicina (2), klinička radiologija (1) i medicinska biohemija (1)

[64] Plan potrebnih specijalizacija i subspecijalizacija zdravstvenih djelatnika i saradnika Tuzlanskog kantona za 2023., 2024. i 2025. godinu

[65] interna medicina, pulmologija i otorinolaringologija

Pored toga, navode da korištenje sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja za finansiranje specijalizacija nije u skladu sa zakonskim odredbama.[66]

Prema dostavljenim podacima, **DZ Goražde** je samo u 2023. godini planirao dvije specijalizacije (psihijatrija i porodična medicina), od kojih je dodijeljena iz psihijatrije, dok za specijalizaciju iz porodične medicine nije bilo zainteresovanih doktora. Također, u 2023. godini je bilo nastavljeno pet specijalizacije iz prethodnih godina. Prema dostavljenim informacijama, **DZ nije nikako planirao specijalizacije u 2024. i 2025. godini zbog nedostatka finansijskih sredstava.**

Praćenjem je utvrđeno da **DZ Livno** nije planirao specijalizacije u 2023. godini, dok je u 2024. i 2025. planirao određeni broj. Naime, DZ je dostavljao svoje prijedloge specijalizacija nadležnom kantonalnom ministarstvu zdravstva. Međutim, one nisu uvijek bile odobrene u traženom broju. Naime, u 2025. godini DZ je predložio četiri specijalizacije, ali je planom odobrena samo jedna, i to iz pedijatrije.[67] Kada je u pitanju realizacija planova specijalizacija, dodijeljene su dvije specijalizacije, i to u 2023. godini, od čega je jedna prolongirana u 2024. godinu.[68]

Analizom dostupnih podataka utvrđeno je da je **DZ Mostar** svake godine planirao određene specijalizacije. Uvidom u dostavljene prijedloge specijalizacija utvrđeno je da DZ nije u potpunosti planirao deficitarne specijalizacije. Naime, u posmatranom periodu nije planirana nijedna specijalizaciju iz pedijatrije, iako ona spada u deficitarne. Kada je u pitanju realizacija godišnjih planova specijalizacija, utvrđeno je da sve odobrene u planu nisu i dodijeljene. Naime, tri specijalizacije iz porodične medicine koje su odobrene za 2023. nisu dodijeljene jer postoje neiskorištene specijalizacije iz ranijih godina. Nadležni iz DZ navode da ministarstvo zdravstva preferira za primarne zdravstvene ustanove porodičnu medicinu, dok doktori više preferiraju kliničke specijalizacije. Utvrđeno je da je, od dvije planirane specijalizacije u 2024. godini, odobrena jedna koja je i dodijeljena, dok su od četiri planirane specijalizacije u 2025. godini odobrene dvije, ali one nisu još dodijeljene. Razlozi zbog kojih se kasni s dodjeljivanjem odobrenih specijalizacija su nezainteresiranost ljekara za PM,[69] a za ostale specijalizacije manjak finansijskih sredstava.[70]

Praćenjem je utvrđeno da za dva manja doma zdravlja (Neum i Drvar), zbog njihove specifičnosti, preporuka nije relevantna. Utvrđeno je da **DZ Neum** nije planirao specijalizacije dugi niz godina. Nadležni iz DZ navode da su, pored porodične specijalizacije, ovom DZ realno potrebne samo dvije specijalizacije, i to iz ginekologije i pedijatrije. Međutim, na svom području **nemaju dovoljan broj pacijenata kako bi ove specijalizacije bile ekonomski prihvatljive.[71] Naime, DZ spada u male domove zdravlja, gdje se porodična djelatnost obavlja kroz različite organizacijske službe, a ukupno je zaposleno 29 djelatnika. U matičnoj reviziji je utvrđeno da kod ovog DZ postoje poteškoće u primjeni SiN, jer tako mali domovi zdravlja nisu prepoznati u njima, što stvara poteškoće u organizaciji primarne zdravstvene zaštite, kao i njenog finansiranja.** Također, **DZ Drvar** u posmatranom periodu nije planirao specijalizacije. Kako navode nadležni, u ranijem periodu ustanova se suočavala sa negativnim trendom odlaska ljekara nakon završene specijalizacije.[72] Pored toga, nadležni navode da specijalizacije nije moguće realizovati jer trenutno nemaju zaposlenih doktora medicine kojima bi se one mogle dodijeliti. [73]

[66] Zakon o zdravstvenom osiguranju TK
[67] Prijedlog potrebnih specijalizacija i subspecijalizacija DZ Livno za 2024. i 2025. godinu; Plan potrebnih specijalizacija i subspecijalizacija zdravstvenih djelatnika i suradnika u HBŽ a za 2024. i 2025. godinu
[68] Ugovor o specijalizaciji br. 01/1-30-60/5-23 od 13. 3. 2023. i Aneks ugovora o specijalizaciji; Ugovor o specijalizaciji br. 01/1-30-930/3-23 od 1. 8. 2023.
[69] Za porodičnu medicinu ZZO HNŽ učestvuje u troškovima specijalizacija porodične medicine i pedijatrije
[70] E-mail korespondencija sa nadležnom osobom iz Doma zdravlja Mostar
[71] Odgovor DZ Neum na Upitnik revizije učinka
[72] Nadležni navode da su ustanovu napustila četiri doktora specijalista koja nisu uredno vratila svoju specijalizaciju ustanovi, a protiv kojih su podnesene tužbe za vraćanje specijalizacije.
[73] Odgovor Doma zdravlja Drvar na Upitnik revizije učinka

Preporuka 9. Internim aktima detaljnije urediti postupak zapošljavanja kako bi se osiguralo transparentno zapošljavanje shodno odredbama Zakona o radu, te propisati uslove i način angažovanja dodatnog kadra u vanrednim okolnostima.	
Ocjena realizacije preporuke	
Djelimično realizovana	**Pokrenute početne aktivnosti**
DZ KS, DZ Tuzla, DZ Mostar, DZ Goražde, DZ Cazin, DZ Bihać i DZ Livno	DZ Drvar i DZ Neum

Praćenjem je utvrđeno da je sedam domova zdravlja djelimično realizovalo preporuku, dok su dva pokrenula početne aktivnosti na njenoj realizaciji.

Analizom podataka je utvrđeno da je sedam domova zdravlja (iz KS, Tuzle, Mostara, Goražda, Cazina, Bihaća i Livna) internim aktima načelno uredilo postupak zapošljavanja kako bi se osiguralo transparentnije zapošljavanje shodno odredbama Zakona o radu.

Analizom internih akata domova zdravlja KS,[74] Tuzla,[75] Mostar,[76] Goražde,[77] Bihać,[78] Cazin,[79] Livno[80] i Neum[81] utvrđeno je da su osigurali transparentno zapošljavanje u radni odnos **na neodređeno vrijeme, u skladu sa zakonskim propisom koji obavezuje raspisivanje javnog oglašavanja.** Međutim, u internim aktima ostavljena je i **mogućnost prijema u radni odnos na određeno vrijeme, bez procedure javnog oglašavanja čime nije osiguran potrebni nivo transparentnosti u skladu sa odredbama Zakona o radu. Naime, propisani su izuzeci od obaveze javnog oglašavanja, pozivajući se da je navedeno u skladu sa kantonalnim uredbama o postupku prijema u radni odnos.** Izuzetak predstavlja slučaj kada ističe ugovor o radu na određeno vrijeme nakon provođenja javnog oglasa, pa se ugovor o radu može produžiti bez provođenja ponovnog javnog oglasa, s tim da trajanje ugovora sveukupno ne može biti duže od šest mjeseci (DZ KS) ili u slučajevima otkaza sa ponudom izmijenjenog ugovora o radu (DZ Mostar, Goražde, Bihać, Cazin, Livno), zapošljavanje na određeno vrijeme po programu zapošljavanja javnih službi (DZ Mostar, Bihać, Cazin, Livno), prijema u radni odnos na određeno vrijeme najdalje do šest mjeseci ili 180 dana, jednokratno u toku jedne kalendarske godine za konkretno radno mjesto (Tuzla, Goražde, Cazin, Bihać, Livno), prijem u radni odnos na određeno vrijeme najdalje do 180 dana u slučaju prestanka radnog odnosa zbog smrti radnika (Bihać, Cazin) i popune radnog mjesta putem internog oglasa (Mostar).

Kad je riječ o angažovanju dodatnog kadra u vanrednim okolnostima, **od devet domova zdravlja, četiri (KS, TK, Goražde i Livno) su u internim aktima propisala mogućnost** da se kadar može angažovati najdalje 12 mjeseci, **bez javnog oglašavanja, za vrijeme proglašenog stanja prirodne ili druge nesreće ili epidemije.**

Utvrđeno je da su domovi zdravlja Drvar i Neum pokrenuli početne aktivnosti na realizaciji preporuke. Naime, **DZ Drvar** je Pravilnikom o radu uredio postupak zapošljavanja na način da se prijem u radni odnos na neodređeno vrijeme vrši nakon **procedure javnog oglašavanja. Međutim, kada je u pitanju zapošljavanje na određeno vrijeme, direktor može zaključiti radni odnos sa zaposlenikom bez javnog konkursa,** i to prijavom za određenim zanimanjem Zavodu za zapošljavanje, direktno sa osobom koja ispunjava uslove**,** na osnovu ugovora o stipendiranju, sa radnikom koji je stručno osposobljen ili prekvalifikovan za potrebe DZ i usljed iznenadne privremene ili trajne odsutnosti radnika i drugih neodgodivih potreba. Također, **internim aktom nisu propisani uslovi i način angažovanja kadra u vanrednim okolnostima.**

[74] Pravilnik o radu, unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji radnih mjesta i plaćama radnika JU Doma zdravlja Kantona Sarajevo, novembar 2022. godine
[75] Pravilnik o radu i Procedura o zasnivanju radnog odnosa, br. 33/25 -4
[76] Pravilnik o radu i Odluka o načinu i fazama procesa prijema djelatnika u radni odnos sa kriterijima, broj 2032-37/25 od 4. 6. 2025. godine
[77] Pravilnik o prijemu u radni odnos u JU Dom zdravlja „Dr. Isak Samokovlija“ Goražde, br. 04-04-1-1761-3/22, 21. 9. 2022. godine
[78] Pravilnik o radu Doma zdravlja Bihać, broj: 7673/24 od 24. 12. 2024. godine
[79] Pravilnik o radu Doma zdravlja Cazin, broj: 3602/24 od 16. 8. 2024. godine
[80] Pravilnik o radu regulisao prijem u radni odnos u skladu sa Uredbom o postupku prijema u radni odnos u javnom sektoru u HBŽ
[81] Pravilnik o radu, organizaciji i sistematizaciji radnih mjesta i plaćama Doma zdravlja Neum od 23. 2. 2024 godine; Poslovnik o radu Povjerenstva za izbor kandidata za prijem u radni odnos

Iako je **DZ Neum** u 2024. godini donio Pravilnik o radu[82] kojim se uređuje poslovanje[83] DZ, **nije detaljnije uređen postupak zapošljavanja niti su propisani uslovi i način angažovanja dodatnog kadra u vanrednim okolnostima**. Pored toga, Dom zdravlja je 2019. godine donio Poslovnik o radu Povjerenstva za izbor kandidata za prijem u radni odnos koji uređuje način rada i druga pitanja od značaja za provođenje postupka izbora kandidata za prijem u radni odnos nakon provedene procedure obaveznog javnog oglašavanja. Nadležni navode da se zapošljavanje vrši u skladu sa Uredbom o postupku prijema u radni odnos u javnom sektoru u HNŽ, te da se sva zapošljavanja u domu zdravlja provode putem javnih konkursa, **izuzev kratkoročnih zapošljavanja od 2 do 3 mjeseca, koja su izuzeta od objave javnog konkursa**.

2.1.4. Ocjena realizacije preporuka koje se odnose na unapređenje izvještavanja i postupanja po žalbama

Preporuka 10. Dostavljati nadležnim institucijama sveobuhvatne i pouzdane podatke o stanju ljudskih resursa kako bi se stvorile pretpostavke za otklanjanje ustanovljenih problema i efikasnije upravljanje ljudskim resursima u domovima zdravlja.		
Ocjena realizacije preporuke		
Realizovana	**Djelimično realizovana**	**Pokrenute početne aktivnosti**
DZ Goražde i DZ Bihać	DZ KS, DZ Tuzla, DZ Cazin, DZ Livno i DZ Neum	DZ Drvar i DZ Mostar

Dva DZ realizovala su preporuku, pet djelimično, dok su dva pokrenula početne aktivnosti.

Utvrđeno je da su domovi zdravlja iz Goražda i Bihaća realizovali datu preporuku jer su putem izvještaja o radu i obrazaca dostavljali nadležnim institucijama sveobuhvatne podatke o stanju ljudskih resursa kako bi se stvorile pretpostavke za otklanjanje ustanovljenih problema. Utvrđeno je da je DZ Goražde dostavljao službene dopise kantonalnom ministarstvu zdravstva i Gradskoj upravi Grada Goražda u kojima traži pomoć na prevazilaženju problema vezanih za ljudske resurse.[84] Naime, u dopisu se navodi da se Dom zdravlja zbog nedostatka kadra susreće sa velikim problemom u pružanju usluga primarne zdravstvene zaštite, što otežava redovno funkcionisanje ustanove. Navode da je za godinu dana Dom zdravlja napustilo pet doktora medicine te, iako je DZ u 2025. godini raspisao javni konkurs za prijem dva doktora medicine, nije bilo prijava na konkurs. Također, u izvještaju o radu navode svakodnevni problem u radu ustanove zbog nedostatka pulmologa i još jednog pedijatra, zbog čega angažuju doktore koji su u penziji. Pored toga, dostavljao je nadležnom ZZJZ izvještaj o organizacionoj strukturi i kadrovima i medicinskoj opremi ustanove. **Dom zdravlja Bihać je izvještajne podatke o zaposlenom kadru službeno dostavljao ZZJZ USK.** Navedeni podaci se odnose na godišnji izvještaj o organizacionoj strukturi, kadrovima, i medicinskoj opremi.[85] Također, uvidom u godišnji izvještaj o radu DZ Bihać za 2024**, navodi se problem velike fluktuacije zdravstvenog kadra. Naime, u 2024. godini u DZ Bihać je zaposleno šest doktora, a ustanovu napustilo osam, dok je zaposleno 12 medicinskih tehničara, a ustanovu je napustilo 14 tehničara, što, ističu, utiče na kvalitet i organizaciju rada.**

Praćenjem je utvrđeno da je pet domova zdravlja (KS, Tuzla, Cazin, Livno i Neum) djelimično realizovalo preporuku. Naime, ovi DZ su dostavljali **određene podatke o zaposlenom kadru** koji se odnose na osnovne podatke o broju zaposlenih i njihovoj strukturi i stručnoj spremi, **ali bez detaljnijih podataka o stanju ljudskih resursa i problemima s kojima se susreću DZ (manjak zdravstvenog kadra ili nemogućnost zapošljavanja određenih doktora).**

[82] Pravilnik o radu, organizaciji i sistematizaciji radnih mjesta i plaćama Doma zdravlja Neum od 23. 2. 2024. godine
[83] Raspored rada radnika, sklapanje ugovora o radu, radno vrijeme, odmori i dopusti, ostvarivanje prava i obveza iz radnog odnosa, prestanak ugovora o radu, disciplinski postupak, unutrašnja organizacija sa sistematizacijom radnih mjesta, plaće i druga pitanja od značaja za Dom zdravlja
[84] Akt br. 04-30-18/25 od 16. 7. 2025.
[85] Izvještaj sadrži tabelarni prikaz kadra prema stručnoj spremi, prema radnom vremenu, doktori medicine specijalnosti i subspecijalisti prema starosti i spolu, doktori stomatologije, magistri farmacije i zdravstveni saradnici prema specijalnosti i ostali zdravstveni radnici prema stručnoj spremi.

Tako je Dom zdravlja KS dostavljao periodično podatke o ljudskim resursima nadležnom Ministarstvu zdravstva KS i ZZO KS, najčešće putem kvartalnog izvještaja o stanju kadra, odnosno OZU obrazaca. Ti podaci se većinom odnose na broj i strukturu zaposlenih, broj timova i pruženih zdravstvenih usluga.[86] Također, putem izvještaja o radu za 2024. godinu dostavljao je osnivaču podatke o zaposlenom kadru. Utvrđeno je da on sadrži tabelarne prikaze o broju i strukturi zdravstvenih i nezdravstvenih radnika i saradnika koji su zaposleni na neodređeno i određeno vrijeme, podatke o zaposlenicima koji su na plaćenom i neplaćenom odsustvu, na specijalizacijama itd. Pored toga, izvještaj pruža i informacije o zaposlenicima sa određenim procentom invalidnosti, što predstavlja određen problem u svakodnevnoj organizaciji rada u DZ KS.[87] Međutim, izvještaj ne sadrži detaljnija obrazloženja o kadrovskim nedostacima, što onemogućava jasniji uvid u to u kojim organizacionim jedinicama je nedostatak kadra najizraženiji i kako to utiče na pružanje zdravstvenih usluga.

Također, **DZ Tuzla i Cazin** su, u skladu sa zakonskim i podzakonskim propisima,[88] nadležnom ZZJZ dostavljali godišnji izvještaj o organizacionoj strukturi, kadrovima i medicinskoj opremi ustanove na propisanim obrascima,[89] dok su osnivaču dostavljali izvještaj o radu.[90] U izvještaju su navedeni samo osnovni podaci **o strukturi i broju zaposlenih**, bez isticanja problematike oko ljudskih resursa, iako nadležni iz DZ Cazin u komunikaciji s revizorskim timom ističu veliku fluktuaciju kadra i nedostatak medicinskog kadra. **DZ Livno** navodi da je Upravno vijeće DZ Livno donijelo plan i program rada i razvoja doma zdravlja za 2025. godinu.[91] U programu je navedena samo klasifikacijska struktura i ljudski kadar u ustanovi, te je isti dostavljen Ministarstvu rada, zdravstva, socijalne skrbi i prognanih HBŽ na uvid i razmatranje. Također, **uvidom u izvještaj o radu za 2024. godinu** utvrđeno je da **nema detaljnih podataka o ljudskim resursima, osim o broju zaposlenih i njihovoj strukturi**. Utvrđeno je da **DZ Neum** svake godine u sklopu OZU obrazaca dostavlja pregled broja i strukture broja zaposlenih. Isto tako, izvještaj o radu DZ dostavlja svake godine osnivaču. **Međutim, u izvještaju, osim broja i strukture zaposlenih, nema sveobuhvatnih podataka o stanju ljudskih resursa kako bi se stvorile pretpostavke za otklanjanje ustanovljenih problema**. Također, nadležni iz DZ navode da se ti podaci dostavljaju i kantonalnom ministarstvu zdravstva po njihovom traženju.[92]

Početne aktivnosti na realizaciji preporuke su utvrđene kod DZ Mostar i Drvar. DZ Mostar podatke o stanju ljudskih resursa dostavlja svom osnivaču (Gradu Mostaru) kroz godišnji izvještaj o poslovanju DZ Mostar.[93] Uvidom u njega utvrđeno je da sadrži samo podatak o broju zaposlenih i njihovu kvalifikacijsku strukturu, te da nema detaljnijih informacija o stanju ljudskih resursa u ovom DZ. **DZ Drvar navodi da podatke o ljudskim resursima dostavlja ZZJZ-u FBiH i ZZO-u HBŽ putem godišnjih izvještaja i obrazaca.**[94] Uvidom u njih utvrđeno je da prikazuju podatke o izvršenim uslugama primarne zdravstvene zaštite, kao i broj zaposlenih po stručnoj spremi. **Međutim, dom zdravlja nije dostavljao nadležnim institucijama detaljnije podatke o stanju ljudskih resursa i ustanovljenim problemima vezanim za zapošljavanje doktora medicine u ovom domu zdravlja.**

[86] Dostavljeni OZU obrasci za 2023, 2024. i I-VI 2025. godine

[87] Naime, procjenom se ograničava rad vikendom i u popodnevnim smjenama, iako je vrsta posla ista kao i radnim danima. Problem predstavljaju i radnice na održavanju higijene, koje najčešće dobiju rješenje o ocjeni radne sposobnosti da ne smiju nositi teret teži od 5 kg i raditi na visini. To nam otežava raspored radnih zadataka, pa samim tim i organizovanje procesa rada održavanja higijene unutar cijele Ustanove.

[88] Zakon o evidencijama iz oblasti zdravstva („Sl. novine FBiH“, br. 37/12); Pravilnik o načinu i rokovima dostavljanja i obliku i formi zbirnih izvještajnih obrazaca („Sl. novine FBiH“, br. 61/18); Zakon o zdravstvenoj zaštiti („Sl. novine FBiH“, br. 46/10 i 75/13)

[89] Izvještaj sadrži tabelarni prikaz kadra prema stručnoj spremi, prema radnom vremenu, doktori medicine specijalnosti i subspecijalisti prema starosti i spolu, doktori stomatologije, magistri farmacije i zdravstveni saradnici prema specijalnosti i ostali zdravstveni radnici prema stručnoj spremi. (Obrazac br. 1- Z-OKO)

[90] Izvještaj o radu i poslovanju Doma zdravlja Tuzla za 2024. godinu; Izvještaj o radu i finansijskom poslovanju Doma zdravlja Cazin za 2024. godinu

[91] U skladu sa Zakonom o zdravstvenoj zaštiti i odredbama Uredbe o metodologiji izrade i donošenja plana i programa rada i izvještaja o radu

[92] Odgovor Doma zdravlja Neum na Upitnik revizije učinka

[93] Godišnji izvještaj o poslovanju Doma zdravlja Mostar za 2024.

[94] Odgovor Doma zdravlja Drvar na Upitnik revizije učinka

Preporuka 11. Dostavljati sve propisane izvještajne obrasce za monitoring, evaluaciju i kontrolu izvršenja zdravstvenih usluga u skladu sa Jedinstvenom metodologijom.		
Ocjena realizacije preporuke		
Realizovana	**Djelimično realizovana**	**Početne aktivnosti**
DZ Tuzla, DZ Drvar i DZ Livno	DZ KS, DZ Goražde, DZ Cazin, DZ Bihać i DZ Neum	DZ Mostar

Praćenjem je utvrđeno da su tri doma zdravlja realizovala preporuku, pet djelimično, dok je jedan dom zdravlja pokrenuo početne aktivnosti.

Prema Jedinstvenoj metodologiji, monitoringom se prati izvršavanje ugovorenog obima i sadržaja Programa zdravstvene zaštite o pružanju zdravstvenih usluga. S tim u vezi definiran je minimalni set pokazatelja - indikatora za praćenje izvršenja ugovora zaključenih između kantonalnih zavoda zdravstvenog osiguranja i zdravstvenih ustanova, te su sačinjeni izvještajni obrasci za unos podataka za monitoring i evaluaciju izvršenja programa zdravstvene zaštite. U skladu sa navedenim, DZ su obavezni popunjavati i dostavljati zbirne izvještajne obrasce iz svog djelokruga rada nadležnom kantonalnom zavodu zdravstvenog osiguranja o izvršenim zdravstvenim uslugama, a kantonalnom zavodu za javno zdravstvo podatke o organizacionoj strukturi, kadrovima i medicinskoj opremi ustanove i dr.

Analizom dostupnih podataka **utvrđeno je da svi domovi zdravlja iz uzorka dostavljaju nadležnom ZZJZ propisane izvještajne obrasce, odnosno izvještaje o organizacionoj strukturi, kadrovima i medicinskoj opremi i** izvještaj o bolestima i stanjima utvrđenim u primarnoj zdravstvenoj zaštiti.[95] **Međutim, većina DZ nije dostavljala nadležnom ZZO sve izvještajne obrasce u skladu sa Jedinstvenom metodologijom.**

Utvrđeno je da je da su DZ Tuzla,[96] Drvar[97] i Livno[98] realizovali preporuku. Naime, analizom dostavljene dokumentacije utvrđeno je da su ovi DZ **dostavljali nadležnim institucijama sve propisane izvještajne obrasce za monitoring, evaluaciju i kontrolu izvršenja zdravstvenih usluga**.

Pet domova zdravlja (DZ KS, DZ Goražde, DZ Cazin, DZ Bihać i DZ Neum) je djelimično realizovalo preporuku. Analizom dostavljenih izvještajnih obrazaca utvrđeno je da ovi **DZ nisu dostavljali sve izvještajne obrasce za monitoring, evaluaciju i kontrolu izvršenja zdravstvenih usluga u skladu sa Jedinstvenom metodologijom,** ali su dostavljali određene podatke/obrasce nadležnim **ZZO u skladu sa obračunom sredstava u zdravstvu.[99] Praćenjem je utvrđeno da se forma izvještavanja prema nadležnim ZZO razlikuje između domova zdravlja, pa su tako DZ dostavljali samo neke od podataka koje propisuje Jedinstvena metodologija, ili su dostavljali određene podatke u drugoj formi** (tabelarno iz IT programa[100] ili OZU obrasce[101]). Ovi domovi zdravlja su uglavnom **dostavljali podatke o izvršenju programa zdravstvene zaštite, koji se odnose na pruženi broj zdravstvenih usluga po timu i pojedinačno po službama mjesečno/tromjesečno i godišnje**. Praćenjem je utvrđeno da ovakav vid izvještavanja navedenih domova zdravlja ne sadrži sveobuhvatne podatke koji propisuje Jedinstvena metodologija, jer nedostaju podaci o broju osiguranih lica i timova, broju izdatih uputnica,[102] broju propisanih recepata, broju preventivnih, sistematskih i periodičnih pregleda korisnika po dobnim skupinama i dr.

[95] Izvještaj o organizacionoj strukturi i kadrovima i medicinskoj opremi ustanove (Obr. br.1-Z-OKO), te pojedinačne izvještaje o radu medicinskih službi (obrazac br. 30-Z-UOB, obrazac br. 2-Z-POM, obrazac br. 2-Z-POM, obrazac br. 7-Z-STOM, obrazac br. 8-Z-MR, obrazac br. 9-Z-SSM, obrazac br. 10-Z-SSM, obrazac br. 12-Z-ZRZ i 12A-Z-ZRZ, obrazac br. 14-Z-PTB, obrazac br. 15-Z-CMZ, obrazac br. 16-Z-CFR, obrazac br.22-Z)

[96] DZ Tuzla izvještaj o radu medicinskih službi po vrsti i obimu usluga za ugovornu godinu dostavlja polugodišnje i godišnje i ZZO TK i ZZJZ TK na propisanim obrascima

[97] DZ Drvar dostavlja nadležnom ZZO propisane izvještajne obrasce o izvršenju programa PZZ, odnosno podatke o broju radnih timova i izvršenih usluga po nivoima zdravstvene zaštite i obrazac o pregledu bolovanja osiguranih lica i dr. te propisane obrasce ZZJZ FBiH.

[98] DZ Livno tromjesečno dostavlja nadležnom ZZO propisane obrasce 1.PZZ; 1.1. PZZ i 1.2. PZZ

[99] Prema Uputstvu za izradu Obračuna sredstava u zdravstvu FBiH, gdje se koriste OZU obrasci

[100] DZ Goražde dostavlja ZZO BPK samo uporedni izvještaj o broju izvršenih usluga ljekara i medicinskih sestara po službama u tabelarnom prikazu (DET aplikacija), DZ Cazin i Bihać dostavljaju mjesečne izvještajne obrasce o broju izvršenih zdravstvenih usluga po timu i starosnoj skupini.

[101] DZ KS[101] i Neum nadležnom ZZO dostavljaju OZU obrasce koji sadrže podatke o broju i strukturi zaposlenih u zdravstvenim ustanovama, broju ambulanti, broju radnih timova i izvršenih usluga po nivoima zdravstvene zaštite.

[102] Specijalisti, za dijagnostiku i za bolničko liječenje

Utvrđeno je da je **DZ Mostar pokrenuo početne aktivnosti na realizaciji preporuke** jer ne dostavlja propisane izvještajne obrasce za monitoring, evaluaciju i kontrolu izvršenja zdravstvenih usluga nadležnom ZZO HNK u skladu sa zakonskim propisima[103] i Jedinstvenom metodologijom. Razlog za to je, kako navode nadležni iz DZ, što ZZO ima uvid u program IZIS u kojem se evidentiraju sve obavljene usluge u domu zdravlja. Reviziji nije dostavljen na uvid elektronski ispis izvještaja o navedenom. Utvrđeno je da ovaj dom zdravlja dostavlja nadležnom ZZJZ godišnje izvještaje o radu svih službi u DZ.[104]

Preporuka 12. Omogućiti pacijentima jednostavno podnošenje žalbi i preduzimati korektivne radnje na osnovu pritužbi pacijenata.		
Ocjena realizacije preporuke		
Realizovana	**Djelimično realizovana**	**Nije realizovana**
DZ Bihać, DZ Cazin, DZ Tuzla, DZ Mostar, DZ Neum i DZ KS	DZ Goražde i DZ Livno	DZ Drvar

U skladu sa Zakonom o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenta FBiH,[105] zdravstvene ustanove i zdravstveni radnici dužni su obezbijediti pacijentima posebne informacije, koje se, između ostalog, odnose na ostvarivanje prava na prigovor pacijenta u vezi postupanja zdravstvenih radnika, kao i postupak i rokove za izražavanje ovog prigovora. Prigovor se može podnijeti neposredno ili pisanim putem direktoru zdravstvene ustanove. Pravo pacijenta na upućivanje prigovora se osigurava kroz formiranje komisije za prigovore unutar zdravstvene ustanove.

Praćenjem je utvrđeno da je šest subjekata realizovalo preporuku, dva su preduzela djelimične aktivnosti, dok jedan subjekt nije realizovao preporuku.

Domovi zdravlja Bihać, Cazin, Tuzla, Mostar, Neum i Kanton Sarajevo realizovali su preporuku. U ovim domovima zdravlja pacijenti imaju mogućnost podnošenja prigovora usmenim ili pisanim putem, kao i putem e-maila. **Informacije o načinu i postupku izražavanja prigovora dostupne su na službenim internet-stranicama u četiri DZ (Bihać, Cazin, Tuzla i KS), dok je u DZ Neum i Mostar na oglasnoj tabli istaknuta odluka, odnosno uputstvo za korisnike usluga u kojem je objašnjen postupak upućivanja prigovora.** Dodatno, **domovi zdravlja Tuzla,[106] Mostar[107] i KS[108] usvojili su posebne procedure o podnošenju prigovora pacijenata, dok je DZ Neum donio odluku[109] kojom je definisan način podnošenja prigovora**. Na osnovu zaprimljenih prigovora ovi domovi zdravlja provode korektivni postupak putem komisija za prigovore pacijenata, nakon čega direktor donosi odluku. Najveći broj zaprimljenih i riješenih prigovora u posmatranom periodu praćenja evidentiran je u DZ Tuzla i DZ KS.

Djelimične aktivnosti na realizaciji preporuke preduzeli su domovi zdravlja Goražde i Livno. U ovim domovima zdravlja pacijenti imaju **mogućnost izražavanja prigovora putem propisanih obrazaca i sandučića za prigovore koji su uspostavljeni na vidljivim mjestima**. Prigovori se mogu podnijeti usmeno ili pisanim putem na protokol doma zdravlja. U DZ Goražde i Livno prigovore pacijenata razmatra komisija za prigovore, nakon čega se preduzimaju korektivne radnje. U DZ Goražde informacije o načinu izražavanja prigovora dostupne su na oglasnoj tabli, dok u DZ Livno te informacije nisu istaknute na vidljivom mjestu u prostorijama ustanove. Također, u **ovim domovima zdravlja na internet-stranicama nisu dostupne informacije o načinu izražavanja prigovora pacijenata, niti je data mogućnost za online podnošenje prigovora**, čime i dalje pacijentima nisu dostupni svi načini za jednostavno podnošenje prigovora.

[103] Zakon o zdravstvenom osiguranju FBiH, Zakon o zdravstvenoj zaštiti FBiH, Zakon o evidencijama
[104] Obrazac br. 2-Z-POM, Obr. br. 18-Z-PND, Obr. br. 22-Z-KLAB
[105] „Službene novine Federacije BiH“, broj 40/10
[106] Procedura postupanja po prigovoru korisnika usluga broj 05/23-6 od 5. 10. 2023.
[107] Procedura o upravljanju prigovorima usvojena 3. 10. 2015, revidirana 8. 3. 2024.
[108] Procedura o podnošenju prigovora pacijenata broj 8/21-04, novembar 2024.
[109] Odluka o omogućavanju pacijentima podnošenja prigovora i uspostavljanja sustava za postupanje po prigovorima broj 359/24 od 27. 6. 2024.

Na osnovu dostavljenih informacija utvrđeno je da DZ Drvar nije realizovao preporuku, jer u ovom domu zdravlja nije uređen način za podnošenje i rješavanje žalbi pacijenata.[110]

Uvidom u razloge pokretanja žalbi u DZ iz uzorka revizije može se konstatovati da je nezadovoljstvo pacijenata kvalitetom i dostupnošću zdravstvenih usluga i dalje izraženo. Najveći broj prigovora pacijenata odnosio se na neadekvatnu ljekarsku uslugu, dug period čekanja ili nemogućnost naručivanja na termine specijalističkih pregleda, nedovoljan broj zdravstvenog kadra, nedostatak komunikacije između pacijenata i zdravstvenih radnika i sl.

2.2. Postupanje Parlamenta FBiH

Ured za reviziju je Izvještaj revizije učinka **„Upravljanje ljudskim resursima u domovima zdravlja“** dostavio na postupanje Parlamentu FBiH, odnosno Parlamentarnoj komisiji odgovornoj za reviziju, u skladu s odredbama Zakona o reviziji institucija u Federaciji Bosne i Hercegovine.[111]

Parlamentarna komisija odgovorna za reviziju nije razmatrala predmetni Izvještaj revizije učinka, te nije održana javna rasprava sa subjektima revizije, zbog čega je izostao strateški pristup rješavanja utvrđenih problema u ovoj oblasti i efikasnija realizacija preporuka.

[110] Odgovor DZ Drvar na Upitnik revizije učinka
[111] „Službene novine FBiH“, broj 22/06

3. ZAKLJUČCI

Revizija učinka „Upravljanje ljudskim resursima u domovima zdravlja“, koju je Ured za reviziju proveo 2023. godine, pokazala je da u domovima zdravlja nije osigurano efikasno upravljanje ljudskim resursima, što je negativno uticalo na zadovoljstvo kako pacijenata tako i medicinskih radnika u domovima zdravlja.

U matičnom Izvještaju dato je 12 preporuka za čiju su realizaciju bili odgovorni Federalno ministarstvo zdravstva i domovi zdravlja iz Kantona Sarajevo, Tuzle, Mostara, Bihaća, Cazina, Livna, Goražda, Drvara i Neuma. Od deset subjekata koji su bili obuhvaćeni praćenjem, najveći broj je preduzeo djelimične i početne aktivnosti na njihovoj realizaciji.

U posmatranom periodu Federalno ministarstvo zdravstva je započelo određene aktivnosti koje će poslužiti za izradu srednjoročnog plana ljudskih resursa, ali uprkos datoj preporuci i zakonskoj obavezi, i dalje nije izradilo prijedlog navedenog plana, kao ni strateškog plana razvoja zdravstva u FBiH. Pored toga, nije vršilo godišnju reviziju Standarda i normativa zdravstvene zaštite FBiH shodno obavezama propisanim u Naredbi o standardima i normativima FBiH. Izostanak proaktivnog i sistemskog djelovanja ovog Ministarstva negativno je uticao na upravljanje ljudskim resursima u domovima zdravlja, budući da nisu imali adekvatne strateške ni normativne smjernice za postupanje.

Domovi zdravlja su preduzimali aktivnosti na donošenju novih ili izmjenama postojećih sistematizacija radnih mjesta, ali popunjavanje radnih mjesta nije u skladu s njima. Pored toga, u pojedinim domovima zdravlja je konstatovano da i dalje nije osigurano raspoređivanje postojećeg kadra po organizacionim jedinicama domova zdravlja, proporcionalno broju osiguranih lica na području koje pokrivaju. Domovi zdravlja su načelno uredili postupak zapošljavanja u internim aktima, kako bi se osiguralo transparentnije zapošljavanje shodno odredbama Zakona o radu, ali je i dalje ostavljena mogućnost zapošljavanja kadra na određeno vrijeme bez javnog oglašavanja. Iako su svake godine domovi zdravlja planirali određene specijalizacije, s implementacijom planova se značajno kasnilo.

Većina domova zdravlja imala je problema sa zapošljavanjem kadra te manjkom zaposlenih. Međutim, pojedini domovi zdravlja nisu dostavljali sveobuhvatne i pouzdane podatke o tome nadležnim institucijama kako bi se stvorile pretpostavke za otklanjanje ustanovljenih problema. Pored toga, domovi zdravlja iz uzorka većinom nisu donijeli politike upravljanja ljudskim resursima zasnovane na detaljno urađenim analizama raspoloživih ljudskih resursa, niti su u internim aktima definisali mjerljive pokazatelje učinka na osnovu kojih će se pratiti opterećenost i učinkovitost kadra i donositi odluke o stimulacijama i destimulacijama. Iako su domovi zdravlja u većini slučajeva dostavljali izvještajne obrasce nadležnim institucijama u skladu s Jedinstvenom metodologijom, značajan broj ustanova i dalje ne dostavlja sve tražene obrasce, što umanjuje kvalitet i obuhvat monitoringa i evaluacije. Napravljeni su pomaci kada je u pitanju podnošenje žalbi pacijenata na osnovu kojih su domovi zdravlja preduzimali korektivne radnje.

Praćenje realizacije preporuka pokazuje da u radu domova zdravlja i dalje postoje značajni problemi u upravljanju ljudskim resursima. Posebno je izražen problem neadekvatne popunjenosti radnih mjesta u skladu sa stvarnim potrebama i nedostatak doktora specijalista, što dovodi do nezadovoljstva pacijenata zbog dugog čekanja i neadekvatno pruženih zdravstvenih usluga. Stoga Ured za reviziju cijeni da nadležne institucije trebaju preduzeti dodatne aktivnosti kako bi se identifikovani problemi otklonili. To bi doprinijelo efikasnijem upravljanju ljudskim resursima u domovima zdravlja, kao i blagovremenom i kvalitetnijem pružanju zdravstvenih usluga.

4. KOMENTARI NA NACRT IZVJEŠTAJA

Ured za reviziju institucija u FBiH dostavio je Nacrt izvještaja revizije učinka na komentar revidiranim subjektima 21. 10. 2025. godine, u skladu sa članom 15. Zakona o reviziji.

Od ukupno deset subjekata kojima je Nacrt izvještaja poslat, devet je dostavilo očitovanje. U ostavljenom roku nije se očitovao FMZ.

Od pristiglih komentara, sedam subjekata je navelo da je saglasno s Nacrtom izvještaja (Dom zdravlja „Dr. Mustafa Šehović" Tuzla,[112] Dom zdravlja Mostar,[113] Dom zdravlja Neum,[114] Dom zdravlja Drvar,[115] Dom zdravlja „Dr. Isak Samokovlija" Goražde,[116] Dom zdravlja Livno[117] i Dom zdravlja Bihać[118]), dok su dva subjekta (DZ KS[119] i DZ Cazin[120]) dostavila dodatna obrazloženja.

Dostavljeni komentari su s dužnom pažnjom razmotreni, te su argumentovani i adekvatno dokumentovani inkorporirani u konačan Izvještaj. U nastavku se daju informacije o komentaru koji je prihvaćen:

- Dom zdravlja KS je za nalaze vezane za preporuku 7. dostavio dodatna pojašnjenja o odredbama internih akata koji uređuju sankcionisanje radnika u slučaju povrede radnih obaveza, te je na osnovu toga Izvještaj dopunjen, a stepen realizacije preporuke korigovan.

Ostali komentari nisu iziskivali izmjene u Izvještaju jer nisu prezentovane nove činjenice, niti je dostavljena relevantna dokumentacija koja bi uticala na izmjene procjene realizacije preporuka datih u Izvještaju, za šta dajemo sljedeće obrazloženje:

- Dom zdravlja Cazin je u vezi preporuke 9. naveo da je procedura prijema u radni odnos u potpunosti usklađena sa kantonalnom Uredbom o postupku prijema u radni odnos. Dostavljeno pojašnjenje nije zahtijevalo izmjene nalaza. Iako kantonalne uredbe predviđaju zapošljavanje bez javnog oglašavanja, takva praksa nije usklađena sa Zakonom o radu, koji propisuje obavezno javno oglašavanje radi osiguranja transparentnosti.

Praćenje realizacije preporuka iz Izvještaja revizije učinka „Upravljanje ljudskim resursima u domovima zdravlja" obavio je revizorski tim u sastavu: Irena Vuković – voditeljica tima, Emina Imamović i Selma Sendić – članice tima.

Voditeljica tima

Irena Vuković, s. r.

Rukovoditeljica Sektora za razvoj, metodologiju i upravljanje kvalitetom

Mia Buljubašić, s. r.

Rukovoditeljica Sektora za reviziju učinka

Aida Đozić, s. r.

[112] Akt br.:02-7122 od 4. 11. 2025. godine
[113] Saglasnost dostavljena putem e-maila
[114] Saglasnost dostavljena putem e-maila
[115] Saglasnost dostavljena putem e-maila
[116] Saglasnost dostavljena putem e-maila
[117] Akt br.01/1-11-1-867/4-25 os 3. 11. 2025. godine
[118] Saglasnost dostavljena putem e-maila
[119] Akt br. 01-03-30-1-5868/25 od 3. 11. 2025. godine
[120] Akt br.:5829/25 od 5. 11. 2025. godine

5. LISTA TABELA

Tabela 1. Pregled realizacije preporuka 8
Tabela 2. Ocjena realizacije preporuka po subjektima revizije 9
Tabela 3. Broj sistematizovanog i zaposlenog medicinskog i nemedicinskog osoblja u DZ 14