

**BOSNA I HERCEGOVINA
FEDERACIJA BOSNE I HERCEGOVINE
TUZLANSKI KANTON
ZAVOD ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA
TUZLANSKOG KANTONA
TUZLA**

Broj: 05-0511-1-36-3/17
Tuzla, 28.07.2017. godine

Na osnovu člana 103. stav 1. alineja 4. Zakona o zdravstvenom osiguranju ("Službene novine FBiH" broj: 30/97, 7/02, 70/08 i 48/11), člana 17. stav 1. alineja 4. Zakona o Zavodu zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona ("Službene novine TK" broj: 14/99, 15/13, 7/15 i 14/16), člana 92. Zakona o budžetima u Federaciji Bosne i Hercegovine ("Službene novine FBiH" broj: 102/13, 9/14, 13/14, 8/15, 91/15, 102/15 i 104/16) i člana 10. Statuta Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona ("Službene novine TK" broj: 4/16) Upravni odbor Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona na sjednici održanoj 28.07.2017. godine donio je

O D L U K U
o usvajanju Izvještaja o izvršenju Finansijskog plana
Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona
za period januar-juni 2017. godine

Član 1.

Usvaja se Izvještaj o izvršenju Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za period januar-juni 2017. godine:

1. Ukupni prihodi i primici	112.234.387 KM
2. Ukupni rashodi i kapitalni izdaci	106.074.785 KM
Razlika	6.159.602 KM

Redni broj	Ekonomski kod	OPIS	januar - juni 2016.	januar - juni 2017.		Indeks		Struktura		
				Plan	Ostvareno	5/3	5/4	3	4	5
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
I		PRIHODI I PRIMICI (II+V)	102.138.091	107.852.638	112.234.387	109,88	104,06	100,00	100,00	100,00
II	700000	PRIHODI (III+IV)	102.138.091	107.822.638	112.234.387	109,88	104,09	100,00	99,97	100,00
III	710000	PRIHODI OD POREZA	94.752.871	100.032.638	103.761.959	109,51	103,73	92,77	92,75	92,45
IV	720000	NEPOREZNI PRIHODI	7.385.219	7.790.000	8.472.427	114,72	108,76	7,23	7,22	7,55
V	810000	PRIMICI	0	30.000	0		0,00	0,00	0,03	0,00

I		RASHODI I KAPITALNI IZDACI (II+III+IV)	101.193.339	107.852.638	106.074.785	104,82	98,35	100,00	100,00	100,00
II	610000	TEKUĆI RASHODI (1+2+3+4)	101.179.663	106.539.209	106.019.972	104,78	99,51	99,99	98,78	99,95
1.	611000	Plaće i naknade troškova zaposlenih	1.453.566	1.813.470	1.607.147	110,57	88,62	1,44	1,68	1,52
2.	612000	Doprinosi poslodavca i ostali doprinosi	142.627	176.500	159.256	111,66	90,23	0,14	0,16	0,15
3.	613000	Izdaci za materijal, sitni inventar i usluge	95.482.710	99.318.253	99.628.608	104,34	100,31	94,36	92,09	93,92
4.	614000	Tekući transferi i drugi tekući rashodi	4.100.759	5.230.987	4.624.961	112,78	88,41	4,05	4,85	4,36
III	820000	KAPITALNI IZDACI	13.676	1.093.285	54.812		5,01	0,01	1,01	0,05
5.	821000	Izdaci - Nabavka stalnih sredstava	13.676	1.093.285	54.812		5,01	0,01	1,01	0,05
IV	600 000	Tekuća rezerva	0	220.144	0		0,00	0,00	0,20	0,00

Član 2.

Sastavni dio ove Odluke je Izvještaj o izvršenju Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za period januar-juni 2017. godine.

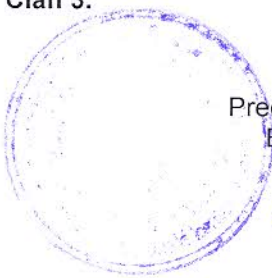
Član 3.

Ova Odluka stupa na snagu danom donošenja.

Dostavljeno:

1. Ministarstvu zdravstva TK (3X)
2. Sektoru za trezorsko poslovanje
3. Sektoru za planiranje i praćenje ugovora
4. Upravnom odboru
5. a/a

Predsjednik Upravnog odbora
Emir Softić, dipl.pravnik





**BOSNA I HERCEGOVINA
FEDERACIJA BOSNE I HERCEGOVINE
TUZLANSKI KANTON
ZAVOD ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA
TUZLANSKOG KANTONA
TUZLA**

**Izvještaj o izvršenju Finansijskog plana
Zavoda zdravstvenog osiguranja
Tuzlanskog kantona za period januar-juni
2017. godine**

Tuzla, juli 2017. godine

SADRŽAJ

	UVOD	
1.	OPŠTI DIO	1
1.1.	Pravni osnov	1
1.2.	Sredstva za ostvarivanje prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja	6
1.3.	Stanovništvo	7
1.4.	Osigurana lica	8
2.	ANALIZA FINANSIJSKIH POKAZATELJA	10
2.1.	UKUPNI PRIHODI I PRIMICI	10
2.1.1.	Prihodi od poreza, doprinosi za socijalnu zaštitu (zdravstveno osiguranje)	12
2.1.2.	Neporezni prihodi	14
2.2.	RASHODI I KAPITALNI IZDACI	17
2.3.	FINANSIJSKI REZULTAT	19
3.	ANALIZA OPERATIVNIH PROGRAMA	
	ZDRAVSTVENE ZAŠTITE I ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA.....	22
3.1.	Neposredna zdravstvena zaštita	24
3.1.1.	Program primarne zdravstvene zaštite	27
3.1.1.1.	Program primarne opće zdravstvene zaštite.....	28
3.1.1.2.	Program porodične/obiteljske medicine	29
3.1.1.3.	Program konzultativno-specijalističke zdravstvene zaštite vanbolničkog nivoa	2
3.1.1.4.	Program farmaceutskih usluga.....	30
3.1.2.	Program bolničke zdravstvene zaštite	32
3.1.2.1.	Program konzultativno-specijalističke zdravstvene zaštite bolničkog nivoa.....	33
3.1.2.1.1.	Konzultativno-specijalistička zdravstvena zaštita bolničkog nivoa.....	34
3.1.2.1.2.	Bolnička i vanbolnička dijagnostika.....	34
3.1.2.2.	Program bolničke zdravstvene zaštite sekundarnog nivoa.....	37
3.1.2.3.	Program bolničke zdravstvene zaštite tercijarnog nivoa	38
3.1.3.	Program javno zdravstvene djelatnosti	38
3.2.	Program lijekova	39
3.2.1.	Program lijekovi sa Liste lijekova.....	40
3.2.2.	Program Ostalih lijekova.....	44
3.3.	Program liječenja van Kantona	47
3.4.	Program liječenja u inostranstvu	49
3.5.	Program izdataka po osnovu ostvarivanja prava osiguranih lica za ortopedska i druga medicinska pomagala.....	49
3.6.	Zatezne kamate i troškovi spora.....	50

3.7.	Izdaci po osnovi drugih samostalnih djelatnosti i povremenog samostalnog rada.....	51
3.8.	Izdaci za poreze i doprinose na dohodak od druge samostalne djelatnosti i povremenog samostalnog rada.....	51
3.9.	Tekući transferi i drugi tekući rashodi	51
3.9.1.	Ostali transferi za zdravstvo-transferi zdravstvenim institucijama.....	52
3.9.2.	Program naknada plaća zbog privremene spriječenosti za rad na teret zdravstvenog osiguranja	52
3.9.3.	Program naknada putnih troškova i dnevnica zbog ostvarivanja zdravstvene zaštite	54
3.9.4.	Ostali transferi pojedincima na području zdravstvenog osiguranja	55
3.9.5.	Pilot program porodične medicine	56
3.9.6.	Program rane dijagnostike	56
3.9.7.	Podsticaj zapošljavanja mladih kadrova	57
3.9.8.	Podrška uspostavi uvođenja ARDRG sistema	57
3.9.9.	Nabavka testova na HIV	58
3.10.	Program ostalih rashoda	58
3.11.	Rashodi i kapitalni izdaci Stručne službe.....	59
3.11.1.	Tekući rashodi Stručne službe.....	61
3.11.2.	Kapitalni izdaci.....	62
4.	JAVNOST RADA	63
5.	ZAKLJUČNA RAZMATRANJA	64
	Zakonski propisi	68

DODATAK

1. OPŠTI DIO

1.1. Pravni osnov

Pravni osnov za uređivanje odnosa u oblasti zdravstvenog osiguranja i zdravstvene zaštite je regulisan Ustavom Bosne i Hercegovine, Ustavom Federacije Bosne i Hercegovine, Zakonom o zdravstvenom osiguranju¹ (u daljem tekstu: Zakon), Zakonom o zdravstvenoj zaštiti², Zakonom o jedinstvenom sistemu registracije, kontrole i naplate doprinosa³, Zakonom o lijekovima⁴, Zakonom o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata⁵ i Zakonom o Zavodu zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona⁶.

Ustavom Bosne i Hercegovine, uređivanje odnosa u oblasti zdravstvenog osiguranja i zdravstvene zaštite dato je u nadležnost entiteta, te stoga ne postoji zakonska regulativa na nivou države koja građanima pod jednakim uslovima obezbjeđuje jednaka prava iz zdravstvenog osiguranja i zdravstvene zaštite.

Ustavom Federacije Bosne i Hercegovine podijeljena je nadležnost u oblasti zdravstvenog osiguranja i zdravstvene zaštite između Federacije i kantona, a obim i ostvarivanje prava iz zdravstvenog osiguranja i zdravstvene zaštite direktno je ovisan o materijalnim mogućnostima kantona.

Finansijsko poslovanje Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona (u daljem tekstu: Zavod), kao izvanbudžetskog fonda, vodi se po postupku kao i budžetsko poslovanje, a u skladu sa članom 2. tačka 48. Zakona o budžetima u FBiH (u daljem tekstu: Zakon o budžetima)⁷, Pravilnikom o knjigovodstvu budžeta u FBiH⁸ i Međunarodnim računovodstvenim standardima (IAS), ukoliko su primjenljivi za budžet i izvanbudžetske fondove, dok se ne donesu posebni federalni standardi za računovodstvo budžeta i izvanbudžetske fondove.

U skladu sa članom 77. Zakona o budžetima, Vlada FBiH je donijela Uredbu o računovodstvu budžeta Federacije Bosne i Hercegovine⁹ (u daljem tekstu: Uredba o računovodstvu) koja se odnosi na Budžet FBiH, budžete kantona, gradova i općina i izvanbudžetskih fondova.

Članom 78. Zakona o budžetima utvrđeno je da ministar finansija osigurava provođenje jedinstvenih računovodstvenih procedura i donosi propise o knjigovodstvu te sadržaju i načinu finansijskog izvještavanja za sve budžetske korisnike i vanbudžetske fondove.

U skladu sa članom 92. stav 2. Zakona o budžetima kvartalne izvještaje o izvršenju finansijskih planova vanbudžetski fondovi dostavljaju resornim ministarstvima, kantonalnim ministarstvima finansija i Ministarstvu FBiH u roku 20 dana po isteku obračunskog perioda.

Priznavanje prihoda i primitaka, rashoda i izdataka provodi se prema računovodstvenom načelu modificiranog nastanka (modificirana akrealna osnova).

Članom 76. Zakona o budžetima i članom 16. Uredbe o računovodstvu budžeta u FBiH, priznavanje prihoda i primitaka, te rashoda i izdataka se provodi prema računovodstvenom načelu modificiranog nastanka događaja prema kojem se **prihodi i primici** priznaju u periodu kada su mjerljivi i raspoloživi, odnosno uplaćeni na Jedinstveni račun trezora, a **rashodi i kapitalni izdaci** na osnovu nastanka poslovnog događaja (obaveze) i u izvještajnom periodu na koji se odnose nezavisno od plaćanja. Prihodi i primici se računovodstveno priznaju pod uslovom da su nastali i „zarađeni”, da su izvjesni i naplativi, te da se vrednuju po „fer vrijednosti koja je primljena ili koja se očekuje“¹⁰.

¹ „Službene novine FBiH broj: 30/97, 7/02, 70/08 i 48/11

² „Službene novine FBiH broj: 46/10 i 75/13

³ „Službene novine FBiH broj: 42/09 i 109/12

⁴ „Službene novine FBiH“, broj: 109/12

⁵ „Službene novine FBiH“ broj: 40/10

⁶ „Službene novine TK“ broj: 14/99, 15/13, 07/15 i 14/16

⁷ „Službene novine FBiH“ broj: 102/13, 9/14, 13/14, 8/15, 91/15, 102/15 i 104/16

⁸ „Službene novine FBiH“ broj: 60/14

⁹ „Službene novine FBiH“ broj: 34/14

¹⁰ Tačke 31., 32. i 86. Okvira za sastavljanje i prezentiranje finansijskih izvještaja Međunarodnih standarda finansijskog izvještavanja

Obavezno zdravstveno osiguranje, kao najznačajniji izvor finansiranja zdravstvenog sistema određen je veličinom i međusobnim djelovanjem tri osnovna parametra:

- obuhvatom aktivnih osiguranika za koje obveznik vrši obračun i uplatu doprinosa za zdravstveno osiguranje;
- visinom osnovice, tj. bruto plaće, na koju se obračunava i uplaćuje doprinos i
- visinom stope doprinosa.

Prihodi Zavoda se prema vrsti dijele na:

- porezne prihode koje čine prihodi od doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje¹¹ i
- neporezne prihode koji se sastoje od: kamata na depozite, prihoda od pružanja usluga građanima, prihoda od INO osiguranja, prihoda od neposrednog učešća i ostalih prihoda.

U skladu sa poglavljem VI tačka 16.1. Pravilnika o načinu uplate javnih prihoda budžeta i vanbudžetskih fondova na teritoriji F BiH propisano je da se uplata doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje vrši na odgovarajuće uplatne račune sa odgovarajućom vrstom prihoda.

Finansiranje prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja vršeno je u okviru planiranih rashoda i ostvarenih prihoda. Na visinu pojedinih vrsta rashoda utiče zdravstveno stanje stanovništva, broj i starosna struktura osiguranih lica, morbiditet i stopa bolovanja.

Osnovni preduslov efikasnosti i jednakosti u finansiranju zdravstvenog osiguranja i zdravstvene zaštite je uvođenje mehanizma održivog finansiranja i alokacije resursa u zdravstvu, koji su bazirani na principima jednakog pristupa, solidarnosti, efektivnosti i standardnom kvalitetu.

Sredstvima obaveznog zdravstvenog osiguranja finansiraju se usluge neposredne zdravstvene zaštite koje osiguranim licima i njima izjednačenim licima pružaju zdravstvene ustanove sa područja Tuzlanskog kantona.

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

Zakonom o jedinstvenom sistemu registracije, kontrole i naplate doprinosa (u daljem tekstu: Zakon o jedinstvenoj registraciji) uređen je i uspostavljen jedinstven sistem registracije, kontrole i naplate doprinosa na području Federacije Bosne i Hercegovine.

U smislu člana 3. stav 1. tačka 8. Zakona o jedinstvenoj registraciji, osigurana lica su lica koja su obavezno ili dobrovoljno osigurana u skladu sa zakonima kojima se uređuje penzijsko i invalidsko osiguranje, zdravstveno osiguranje i osiguranje u slučaju nezaposlenosti (u daljem tekstu: osiguranici) i druga lica osigurana po drugom osnovu. U članu 19. i 20. Zakona definisane su kategorije osiguranih lica, osiguranika i članova porodice osiguranika.

U smislu člana 5. Zakona o jedinstvenoj registraciji vanbudžetski fondovi i Federalni zavod za statistiku preuzimaju podatke iz jedinstvene baze podataka na osnovu kojih ažuriraju svoje baze podataka i baze podataka kantonalnih zavoda zdravstvenog osiguranja i kantonalnih službi zapošljavanja.

Odlukom o utvrđivanju osnovnog paketa zdravstvenih prava utvrđen je minimalni obim prava obaveznog zdravstvenog osiguranja iz člana 32. i 34. Zakona. Tačkom XIV Odluke o utvrđivanju osnovnog paketa zdravstvenih prava utvrđeno je da finansiranje paketa zavisi od mogućnosti prihodovne strane Budžeta za fiskalnu godinu u kojoj se osnovni paket zdravstvenih prava donosi, kao i od utvrđenih politika Vlade Federacije Bosne i Hercegovine.

¹¹ 89,8% se uplaćuje na propisane račune prihoda zavoda zdravstvenog osiguranja: Odluka o izdvajanju sredstava u Fond solidarnosti Federacije Bosne i Hercegovine za 2017. godinu („Službene novine F BiH“ broj: 93/16)

Istom Odlukom utvrđen je i paket zdravstvenih prava koji se obezbjeđuje za neosigurana lica, a finansira se iz sredstava budžeta Kantona ili općina prema mjestu zadnjeg prebivališta neosiguranog lica.

Zdravstvena zaštita

Pravo na zdravstvenu zaštitu obuhvaćeno obaveznim zdravstvenim osiguranjem (član 35. Zakona) podrazumijeva osiguranje zdravstvenog standarda pod jednakim uslovima u zadovoljavanju potreba u primarnoj, konzultativno-specijalističkoj i bolničkoj zdravstvenoj zaštiti s odgovarajućom medicinskom rehabilitacijom.

Način i postupak za ostvarivanje zdravstvene zaštite po nivoima utvrđen je odredbama člana 5. Pravilnika o načinu ostvarivanja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja¹² (u daljem tekstu: Pravilnik) kojeg donosi federalni ministar zdravstva.

Konzultativno-specijalističku zdravstvenu zaštitu vanbolničkog nivoa (član 11. do 14. Pravilnika i Instrukcije o načinu organizovanja i finansiranja zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za područje Tuzlanskog kantona) osigurana lica ostvaruju na osnovu uputnice izabranog doktora u mjestu prebivališta odnosno na području Kantona u zdravstvenim ustanovama primarnog nivoa.

Dostupnost zdravstvene zaštite osiguranim licima Zavoda, usluge konzultativno-specijalističke zdravstvene zaštite vanbolničkog nivoa: pedijatrije, medicine rada, ginekologije, stomatologije, opće interne medicine, opće hirurgije, neurologije, otorinolaringologije, oftamologije, ortopedije i dermatologije, **obezbjeđuju se u općini prebivališta osiguranog lica u okviru doma zdravlja**, uz obavezan stručan nadzor od strane bolnice nad radom specijalista uposlenih u konzultativno-specijalističkim službama doma zdravlja.

Konzultativno-specijalističku zdravstvenu zaštitu bolničkog nivoa (član 11. do 14. Pravilnika) osigurana lica ostvaruju na osnovu uputnice izabranog doktora u zdravstvenim ustanovama sekundarnog i tercijarnog nivoa na području Kantona.

Dostupnost konzultativno-specijalističkih disciplina bolničkog nivoa osigurava se u prostoru JZU Univerzitetski klinički centar Tuzla i JZU Opća bolnica Gračanica.

U skladu sa članom 40. Zakona o zdravstvenoj zaštiti bolnička zdravstvena djelatnost obuhvata dijagnosticiranje, liječenje i medicinsku rehabilitaciju, zdravstvenu njegu, boravak i prehranu pacijenata u bolnici.

Bolničku zdravstvenu zaštitu u stacionarnim zdravstvenim ustanovama (član 15. do 18. Pravilnika) osigurana lica ostvaruju u odgovarajućoj stacionarnoj ustanovi na području Kantona, na osnovu uputnice izabranog doktora medicine odnosno stomatologije, osim u hitnim slučajevima kada se liječenje ostvaruje bez uputnice, ali se uputnica obezbjeđuje naknadno.

Pružaoци usluga bolničkog nivoa zdravstvene zaštite za osigurana lica svih dobnih skupina obezbjeđuju usluge:

- Konzultativno-specijalističke usluge sekundarnog i tercijarnog nivoa i
- Bolničku zdravstvenu zaštitu nivoa opće, kantonalne i kliničke bolnice.

Članom 41. Zakona o zdravstvenoj zaštiti, zdravstvena djelatnost na tercijarnom nivou obuhvata i pružanje najsloženijih oblika zdravstvene zaštite iz specijalističko-konzultativne i bolničkih zdravstvenih djelatnosti, naučno-istraživački rad, izvođenje nastave na osnovu ugovora za potrebe fakulteta zdravstvenog usmjerenja.

¹² "Službene novine FBiH" broj: 31/02

Zdravstvenu djelatnost na tercijarnom nivou, na nivou Kantona, provodi JZU Univerzitetski klinički centar Tuzla, koji u skladu sa članom 42. Zakona o zdravstvenoj zaštiti ispunjava uvjete u pogledu prostora, opreme i kadra, kao i primijenjenih tehnologija za obavljanje najsloženijih oblika zdravstvene zaštite iz specijalističko-konsultativne i bolničkih zdravstvenih djelatnosti.

Esencijalna lista

U skladu sa članom 33. Zakona o zdravstvenom osiguranju¹³, osigurano lice ima pravo na korištenje lijekova čije je stavljanje u promet odobrila Vlada Federacije BiH, a nalaze se na listi lijekova koji se osiguranicima mogu propisivati na teret sredstava kantonalnog zavoda osiguranja.

Vlada Federacije BiH je na prijedlog Federalnog ministra zdravstva, donijela Odluku o listi lijekova obaveznog zdravstvenog osiguranja F BiH (u daljem tekstu: Federalna lista lijekova)¹⁴.

Prema odredbama Federalne Liste lijekova (koje su sadržane u svim izmjenama i dopunama) navodi se da su Kantoni obavezni usaglasiti pozitivne liste lijekova sa Federalnom listom lijekova.

Na sjednici održanoj 05.05.2016. godine, Vlada Tuzlanskog kantona na prijedlog Ministra zdravstva TK je donijela Odluku o Pozitivnoj listi lijekova TK¹⁵ koja se primjenjuje od 01.06.2016.godine, na kojoj je ukupno 1.017 zaštićenih naziva lijekova od čega su na:

- A listi lijekova utvrđene cijene lijekova za 1.013 zaštićenih oblika lijekova sa 100% učešćem Zavoda
- B listi lijekova utvrđene cijene lijekova za 3 zaštićena oblika lijeka sa 100% učešćem Zavoda i 1 zaštićeni oblik lijeka sa 20% učešćem Zavoda.

Na sjednici održanoj 27.01.2017. godine Vlada Tuzlanskog kantona je na prijedlog Ministarstva zdravstva TK donijela Odluku o Pozitivnoj listi lijekova TK¹⁶, na kojoj je ukupno 1.041 zaštićeni naziv lijeka od čega su na:

- A listi lijekova utvrđene cijene lijekova za 1.035 zaštićenih oblika lijekova sa 100% učešćem Zavoda.
- B listi lijekova utvrđene cijene lijekova za 3 zaštićena oblika lijeka sa 100% učešćem Zavoda i 3 zaštićeni oblik lijeka sa 20% učešćem Zavoda.

Na sjednici održanoj 23.06.2017. godine Vlada Tuzlanskog kantona je na prijedlog Ministarstva zdravstva TK donijela Odluku o izmjeni Odluke o Pozitivnoj listi lijekova TK¹⁷ koja se primjenjuje od 26.06.2017. godine, na kojoj je ukupno 1.041 zaštićeni naziv lijeka od čega su na:

- A listi lijekova utvrđene cijene lijekova za 1.035 zaštićenih oblika lijekova sa 100% učešćem Zavoda.
- B listi lijekova utvrđene cijene lijekova za 3 zaštićena oblika lijeka sa 100% učešćem Zavoda i 3 zaštićeni oblik lijeka sa 20% učešćem Zavoda.

Pozitivna lista lijekova pored podataka iz Liste lijekova obaveznog zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona, sadrži i podatke o lijekovima: zaštićeno ime lijeka, naziv proizvođača lijeka, oblik, jačinu, pakovanje, cijenu pakovanja lijeka sa PDV-om, režim propisivanja lijeka, kao i **indikacije za propisivanje pojedinih grupa lijekova na teret sredstava Zavoda.**

Za propisivanje i izdavanje ovih lijekova, primjenjuju se odredbe Pravilnika o uslovima za propisivanje i izdavanje lijekova u prometu na malo¹⁸.

¹³ Službene novine F BiH" broj: 30/97, 7/02, 70/08 i 48/11

¹⁴ Službene novine FBiH broj: 56/13

¹⁵ "Službene novine TK" broj: 7/16

¹⁶ "Službene novine TK" broj: 3/17

¹⁷ Službene novine TK" broj: 8/17

¹⁸ "Službene novine F BiH" broj: 42/11, 64/11 i 82/11

Ministarstvo zdravstva TK je Odlukom broj: 13/1-37-00597/17 od 13.01.2017. godine odobrilo Program lijekova koji se apliciraju u okviru ili pod nadzorom bolničke zdravstvene ustanove, a Odlukom broj: 13/1-37-597-3/17 od 31.01.2017. godine odobrilo Operativne programe i doktrinarne pristupe za svaki pojedinačni lijek.

Ministarstvo zdravstva Tuzlanskog kantona je aktom broj: 13/1-37-597-4/17 od 13.02.2017. godine dostavilo izmjenu doktrinarnog pristupa za lijek Adalimumab (Humira), koji je korigovan u skladu sa iznosom sredstava i brojem pacijenata za isti lijek.

Liječenje van Kantona

Liječenje van Kantona je određeno stvarnim potrebama osiguranika za uslugama zdravstvene zaštite a ostvaruje se u skladu sa Pravilnikom, Sporazumom o načinu i postupku korištenja zdravstvene zaštite van područja kantonalnog zavoda zdravstvenog osiguranja kome osiguranik pripada, Sporazumom o načinu i postupku korišćenja zdravstvene zaštite osiguranih osoba na teritoriji Bosne i Hercegovine, van područja entiteta, odnosno Distrikta Brčko, kome osigurane osobe pripadaju i ugovora zaključenih sa ustanovama socijalne zaštite u koje su trajno smještena osigurana lica Zavoda kao i studenti, osigurana lica Zavoda, koji zdravstvenu zaštitu ostvaruju u Zavodu za zaštitu studenata Univerziteta u Sarajevu.

Liječenje u inostranstvu

Bosna i Hercegovine je do sada zaključila i ratifikovala 8 međunarodnih ugovora o socijalnom osiguranju. Međunarodni ugovori o socijalnom osiguranju zaključuju se u cijelosti ili samo za određena prava, što zavisi od kompatibilnosti sistema između država ugovornica. Državljeni zemalja sa kojima je zaključen međunarodni ugovor o socijalnom (zdravstvenom) osiguranju, ostvaruju zdravstvenu zaštitu u obimu koji je utvrđen tim ugovorom.

U skladu sa potpisanim međunarodnim ugovorima – konvencijama nadležni nosioci zdravstvenog osiguranja zemalja potpisnica dužni su plaćati paušalne naknade i stvarne troškove zdravstvene zaštite svojih osiguranika koja im se pruži za vrijeme stalnog i privremenog boravka na području BiH. Po odredbama ovih ugovora Bosna i Hercegovina je preuzela obavezu obezbjeđenja sredstava potrebnih za zdravstvenu zaštitu državljana BiH koji stalno i privremeno borave na području zemalja ugovornica.

U skladu sa članom 41. stav 1. Zakona osigurano lice ima pravo na liječenje u inostranstvu pod uslovima i načinom utvrđenim posebnim propisima ako je u pitanju oboljenje koje se ne može liječiti u FBiH, a u zemlji u koju se osigurano lice upućuje postoji mogućnost za uspješno liječenje tog oboljenja.

Pravilnikom o uvjetima i postupku upućivanja osiguranih lica na liječenje u inostranstvo¹⁹, član 3. stav 1., utvrđeno je da se osigurano lice može uputiti na liječenje u inostranstvo na teret fonda solidarnosti Federacije Bosne i Hercegovine, samo ako je u pitanju oboljenje, stanje ili povreda, koji se ne mogu liječiti u FBiH, a u zemlji u koje se osigurano lice upućuje postoji naučno utemeljena mogućnost za uspješno liječenje tog oboljenja.

Finansiranje je vršeno u skladu sa Odlukom o finansijskoj pomoći za liječenje obavljeno u inostranstvu broj: 01-05-1-112/14 koju je na sjednici održanoj 30.06.2014. godine donio Upravni odbor Zavoda, a kojom je utvrđeno pravo osiguranih lica na finansijsku pomoć za liječenje obavljeno u inostranstvu, ako je u pitanju oboljenje koje se ne može liječiti u FBiH, i to u iznosu koji ne može biti veći od 20% od iznosa plaćenog za liječenje, odnosno najviše do 20.000 KM. Odobravanje finansijske pomoći vršeno je samo za liječenje oboljenja i stanja koja nisu utvrđena Pravilnikom o uvjetima i postupku upućivanja osiguranih lica na liječenje u inostranstvo.

Ortopedska i druga pomagala

¹⁹ „Službene novine FBiH“ broj: 93/13

Odlukom o obimu prava na korištenje ortopedskih i drugih pomagala²⁰ utvrđeno je pravo osiguranih lica na ortopedska i druga pomagala koja se obezbjeđuju u Zavodu u okviru obaveznog zdravstvenog osiguranja, te uslovi i način ostvarivanja tog prava.

Odlukom o jedinstvenoj listi pomagala i endoproteza utvrđena je jedinstvena lista pomagala i endoproteza, indikacije za sticanje prava na pomagala i endoproteze, rokovi korištenja i učešće Zavoda u ostvarivanju prava osiguranih lica na pomagala i endoproteze.

Naknade plaća

U skladu sa članom 42., 56. i 57. Zakona i Pravilnikom o naknadi plaće za vrijeme privremene spriječenosti za rad na teret sredstava Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona osiguranici ostvaruju pravo na naknadu plaće.

Naknadu plaće za vrijeme privremene spriječenosti za rad (u daljem tekstu: naknada plaće) osiguranicima isplaćuje obveznik uplate doprinosa i za period za koji ta naknada tereti sredstva Zavoda, s tim da je kantonalni zavod zdravstvenog osiguranja obavezan vratiti isplaćenu naknadu u roku od 45 dana od dana prijema zahtjeva za povrat. Obveznici uplate doprinosa koji uredno izmiruju dospjele obaveze po osnovu doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje imaju pravo na povrat isplaćene naknade plaće.

U skladu sa članom 14. Pravilnika u povrat isplaćene naknade plaće se priznaje neto naknada i iznos obračunatih i uplaćenih doprinosa za obavezna osiguranja na iznos priznate naknade plaće za vrijeme privremene spriječenosti za rad koja se obračunavaju i isplaćuju iz osnovice.

Na nivou Federacije donesen je Pravilnik o postupku i kriterijima za utvrđivanje privremene spriječenosti za rad osiguranika²¹ kojim se uređuje način, postupak i dijagnostički i drugi kriteriji za utvrđivanje privremene spriječenosti za rad osiguranika, zbog bolesti, povrede, njege oboljelog člana porodice ili drugih okolnosti, rokovi trajanja privremene spriječenosti za rad, vršenje nadzora u vezi privremene spriječenosti za rad, kao i druga pitanja u vezi sa privremenom spriječenošću za rad.

Naknada putnih troškova

Pravo na naknadu troškova prevoza osigurana lica kada su upućena da zdravstvenu zaštitu koriste van područja TK ostvaruju u skladu sa Pravilnikom o naknadi troškova prevoza osiguranim licima kad su upućena da zdravstvenu zaštitu koriste van područja Tuzlanskog kantona.

1.2. Sredstva za ostvarivanje prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja

Sredstva za ostvarivanje prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja (član 13. Zakona) osiguravaju se iz doprinosa od kojih se obrazuje fond obaveznog zdravstvenog osiguranja kod Zavoda zdravstvenog osiguranja u skladu sa odredbama Zakona i propisima donesenim u skladu sa Zakonom.

Pored doprinosa kao izvornih prihoda, sredstva za finansiranje prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, u smislu člana 80. stav 1. tačka 11.-14. Zakona, osiguravaju se i iz naknada za zdravstvenu zaštitu članova porodice zaposlenog u inostranstvu, sredstava Budžeta kantona i drugih prihoda.

Sva prava utvrđena zakonima i podzakonskim aktima u ovoj oblasti mogu se ostvarivati samo pod uslovom i do visine sredstava kojima raspolaže fond obaveznog zdravstvenog osiguranja.

Uslov za dostizanje punog obima prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja je povećanje obuhvata i uvođenje u sistem plaćanja obveznika obračuna i uplate doprinosa koji ne plaćaju ili nedovoljno plaćaju doprinose.

²⁰ „Službene novine TK“ broj: 18/13

²¹ „Službene novine FBiH“ broj: 3/17

Finansijski potencijal fonda obaveznog zdravstvenog osiguranja još uvijek nije dovoljan da se finansiraju prava u punom obimu utvrđena u članu 32. i 33. Zakona (zdravstvena zaštita, lijekovi, ortopedska i druga pomagala, stomatološko – protetsku pomoć i stomatološko – protetske nadomjestke), te je isto moguće postepeno, srazmjerno povećanju finansijskih mogućnosti i stepenu ostvarenja potrebnih sredstava.

Reforma finansiranja kao jedan od ciljeva „**Strateškog plana razvoja zdravstva u Federaciji Bosne i Hercegovine u periodu 2008. godine do 2018. godine**” podrazumijeva jačanje obaveznog te razvoj proširenog i dobrovoljnog osiguranja uz osiguranje jednakosti kroz obuhvat i pravičnost finansiranja.

Članom XIII Odluke o utvrđivanju osnovnog paketa zdravstvenih prava²² utvrđeno je da se ugovaranje zdravstvenih usluga obavlja saglasno Zakonu o javnim nabavkama Bosne i Hercegovine, Zakonu o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu²³ kao i Jedinstvenoj metodologiji kojom se bliže utvrđuju kriteriji i mjerila za zaključivanje ugovora između nadležnog zavoda zdravstvenog osiguranja i zdravstvene ustanove²⁴.

U skladu sa Zakonom utvrđenim načelima, a u cilju obezbjeđivanja standardnog nivoa, povećanja dostupnosti, kvaliteta i efikasnosti pružanja zdravstvene zaštite, shodno Finansijskom planu Zavoda za period januar-mart 2017. godine vršeno je finansiranje pripadajućih dijelova programa zdravstvene zaštite kao i dodatnih kriteriji za finansiranje zdravstvene zaštite osiguranih lica Zavoda.

U skladu sa članom 12. Odluke o utvrđivanju osnova, kriterija i mjerila za zaključivanje ugovora o pružanju zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja utvrđeno je da praćenje i kontrolu programa zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja vrši Kantonalni zavod, kao i da za navedene poslove može angažovati specijalizovanu ustanovu ili posebna stručna lica.

U cilju 3. Strategije za razvoj primarne zdravstvene zaštite u F BiH Federalnog ministarstva zdravstva²⁵ utvrđeno je: „Zavod će ugovarati usluge zdravstvene zaštite na osnovu programa sa službama u PZZ, konsultativno-specijalističkim i dijagnostičkim službama. **Zavod zdravstvenog osiguranja i Zavod za javno zdravstvo će sklopiti posebne ugovore o evaluaciji i monitoringu programa koji su predmet ugovaranja čime bi se obezbijedili podaci o efikasnosti, kvalitetu, zdravstvenim ishodima i finansijskoj održivosti.** U postupku ugovaranja ključne odrednice su opredjeljeno i registrovano stanovništvo, fleksibilnost uz uvažavanje prostorne udaljenosti te mogućnost pregovaranja“.

Poslovi monitoringa i evaluacije izvršenja programa zdravstvene zaštite su ugovoreni sa Zavodom za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona.

Kontinuirano, od 2002. godine unapređuje se sistem finansiranja prelaskom sa finansiranja zdravstvene zaštite baziranog na plaćanju postojećeg kapaciteta davalaca usluga na sistem plaćanja potrebnog standardnog nivoa i kvaliteta zdravstvene zaštite za stanovništvo – osigurana lica Zavoda (prelazak sa plaćanja postojećeg kapaciteta zdravstvenih ustanova na potrebni kapacitet).

1.3. Stanovništvo

Prema podacima iz Popisa stanovništva 2013. godine u Federaciji Bosne i Hercegovine je 2.219.220 stanovnika od čega na području Tuzlanskog kantona 445.028²⁶ stanovnika odnosno 20,05% stanovništva Federacije Bosne i Hercegovine.

Zavod zdravstvenog osiguranja pokriva cjelokupno područje Tuzlanskog kantona sa 13 poslovnica zdravstvenog osiguranja na površini od 2.649 km².

Struktura stanovnika po dobnim skupinama je slijedeća:

²² „Službene novine FBiH“ broj: 21/09

²³ „Službene novine F BiH“ broj: 59/05 i 52/11

²⁴ „Službene novine F BiH“ broj: 34/13 i 90/13

²⁵ www.fmoh.gov.ba.

²⁶ „Službene novine F BiH“ broj: 55/16

- od 0 - 14 godina 69.804
- od 15 - 64 godina 321.383
- od 65 - više 53.841

Aktivno stanovništvo (od 15 – 64 godine) čini 72,22% ukupnog stanovništva.

Pregled stanovništva općina Tuzlanskog kantona prikazan je u tabeli 1. Dodatka.

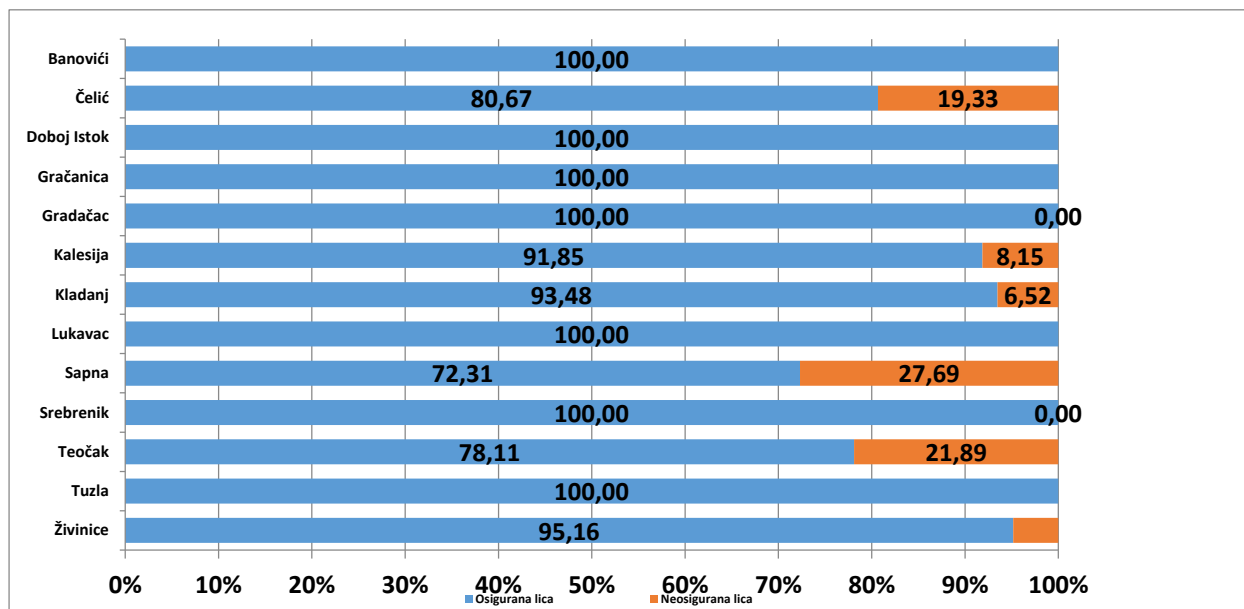
1.4. Osigurana lica

Prema podacima Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona na dan 30.06.2017. godine prijavljeno je 431.085 osiguranih lica²⁷ što je za 1,98% manje u odnosu na isti dan prethodne godine od čega su 270.753 osiguranici odnosno 62,81% a 160.332 članovi porodica odnosno 37,19%.

Obaveznim zdravstvenim osiguranjem obuhvaćeno je 96,87% stanovništva Kantona.

Obuhvat zdravstvenim osiguranjem po opštinama ilustruje sljedeći prikaz:

Grafikon 1. Obuhvat stanovništva zdravstvenim osiguranjem



a) Osiguranici

Na zdravstveno osiguranje na dan 30.06.2017. godine prijavljeno je **270.753 osiguranika** što je za **363 ili 0,13% manje** u odnosu na isti dan prethodne godine i čini **62,81%** ukupno prijavljenih na zdravstveno osiguranje.

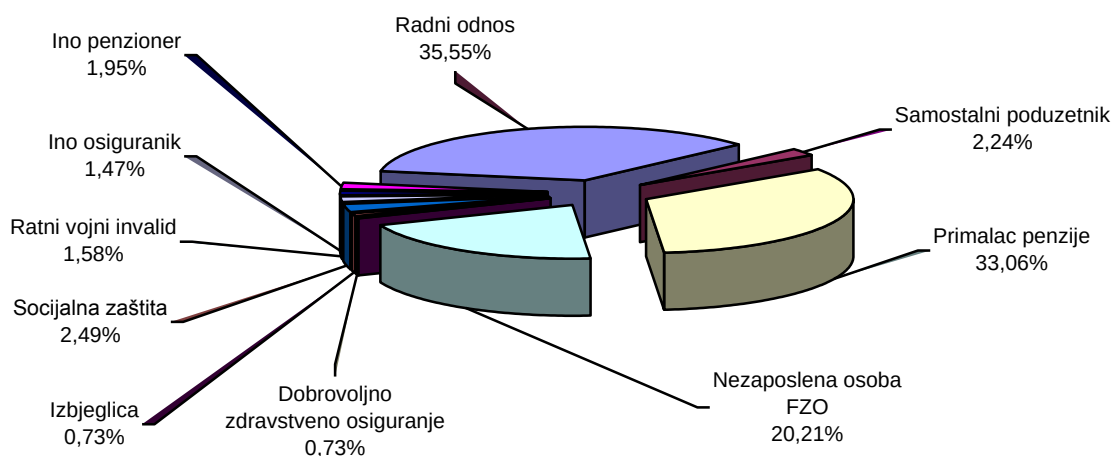
Od ukupnog broja osiguranika – nosioca osiguranja su:

- 96.241 u radnom odnosu što je za 2.556 više u odnosu na isti dan prethodne godine i čini 35,55% od ukupnog broja osiguranika,
- 6.062 samostalnih poduzetnika što je za 96 više u odnosu na isti dan prethodne godine i čini 2,24% od ukupnog broja osiguranika,
- 89.509 primaoca penzije što je za 680 više u odnosu na isti dan prethodne godine i čini 33,06% od ukupnog broja osiguranika,

²⁷ Izvor podataka: Osiguranici - Porezne uprave, članovi porodice - ZZOTK

- 54.728 nezaposlenih osoba što je za 3.175 manje u odnosu na isti dan prethodne godine i čini 20,21% od ukupnog broja osiguranika,
- 1.983 osiguranika koji su prijavljeni na dobrovoljno zdravstveno osiguranje²⁸ što je za 330 manje u odnosu na isti dan prethodne godine i čini 0,73% od ukupnog broja osiguranika,
- 12.975 osiguranika za koje uplatu doprinosa treba da vrši nadležno resorno ministarstvo Tuzlanskog kantona (izbjeglice, socijalna zaštita i ratni vojni invalid) što je za 518 manje u odnosu na isti dan prethodne godine i čini 4,79% od ukupnog broja osiguranika,
- 3.974 ino osiguranika što je za 475 više u odnosu na isti dan prethodne godine i čini 1,47% od ukupnog broja osiguranika,
- 5.281 ino penzionera što je za 147 manje u odnosu na isti dan prethodne godine i čini 1,95% od ukupnog broja osiguranika.

Grafikon 2. Struktura osiguranika

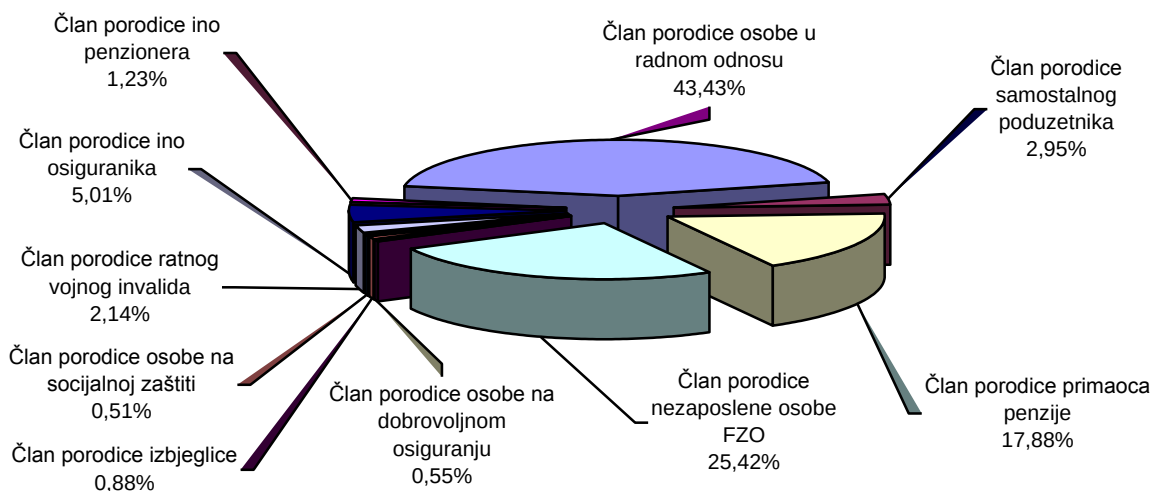


b) Članovi porodica osiguranika

U skladu sa članom 20. Zakona o zdravstvenom osiguranju u svojstvu osiguranog lica registrovano je **160.332 članova porodica osiguranika** što je za **8.335 ili 4,94% manje** u odnosu na isti dan prethodne godine i čini **37,19%** ukupno prijavljenih osiguranih lica na zdravstveno osiguranje.

²⁸ "Lica s prebivalištem na teritoriji Federacije koja imaju sredstva za izdržavanje, obavezna su se osigurati na zdravstvenu zaštitu u obimu utvrđenom za članove porodice osiguranika, ako im se zdravstvena zaštita ne osigurava po drugom osnovu. Pravo na zdravstvenu zaštitu ostvaruju pod uvjetima da je uplaćen doprinos za obavezno zdravstveno osiguranje, od dana prestanka svojstva osiguranika, odnosno najmanje 6 mjeseci unazad."

Grafikon 3. Struktura članova porodice osiguranika



2. ANALIZA FINANSIJSKIH POKAZATELJA

2.1. UKUPNI PRIHODI I PRIMICI

Finansijskim planom Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2017. godinu²⁹ utvrđeni su ukupni prihodi i primici u iznosu od **215.705.276 KM** (u daljem tekstu: planirano).

U smislu člana 11. Zakona o budžetima u FBiH i člana 80. Zakona, prihodi i primici fonda obaveznog zdravstvenog osiguranja iskazani su po pojedinim kategorijama, u skladu sa odredbama Zakona o doprinosima i Odluke o utvrđivanju osnovica, stopa i načinu obračuna i uplate doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje na području Tuzlanskog kantona.

Ukupni prihodi i primici za finansiranje prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za period januar-juni 2017. godine ostvareni su u iznosu od **112.234.387 KM** što je za **4.381.749 KM** ili **4,06% više** od planiranih, a za **9,88% više** u odnosu na isti period 2016. godine, što ilustruju sljedeći podaci:

²⁹ Službene novine TK" broj: 14/16

**Izveštaj o izvršenju Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja
Tuzlanskog kantona za period januar-juni 2017. godine**

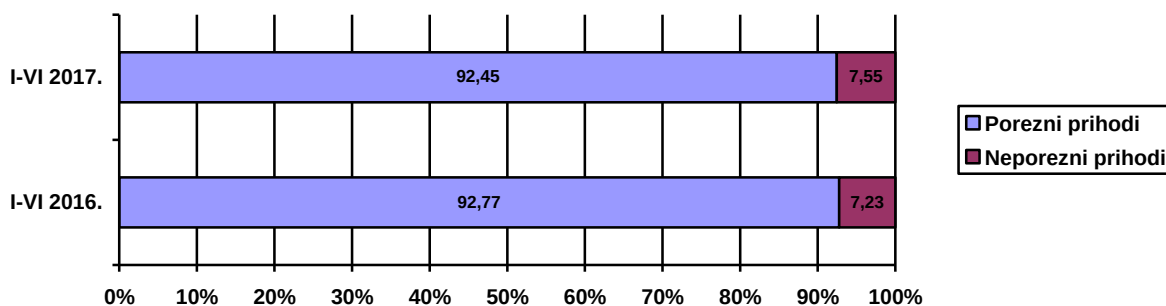
Tabela 1. Ukupni prihodi i primici

Iznosi u KM

Redni broj	Ekon. kod	OPIS	I-IV 2016.	2017.			Indeks			Struktura 6
				Plan	Plan I-VI	Ostvareno I-VI	6/3	6/4	6/5	
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
I		PRIHODI I PRIMICI (II+V)	102.138.091	215.705.276	107.852.638	112.234.387	109,88	52,03	104,06	100,00
II	700000	PRIHODI (III+IV)	102.138.091	215.645.276	107.822.638	112.234.387	109,88	52,05	104,09	100,00
III	710000	PRIHODI OD POREZA	94.752.871	200.065.276	100.032.638	103.761.959	109,51	51,86	103,73	92,45
IV	720000	NEPOREZNI PRIHODI	7.385.219	15.580.000	7.790.000	8.472.427	114,72	54,38	108,76	7,55
V	810000	PRIMICI		60.000	30.000			0,00	0,00	0,00

U strukturi ukupnih prihoda i primitaka prihodi od poreza (doprinosi za obavezno zdravstveno osiguranje) učestvuju sa **92,45%**, a neporezni prihodi sa **7,55%**.

Grafikon 4. Struktura ukupnih prihoda i primitaka



Prosječni prihodi i primici po osiguranom licu za period januar-juni 2017. godine iznosili su **260,35 KM**, što je za **28,10 KM** ili **12,10% više** u odnosu na isti period 2016. godine.

Tabela 2. Prosječna ukupna sredstva

		Ostvareno		Indeks
		I-VI 2016.	I-VI 2017.	2017/2016
Ukupni prihodi i primici		102.138.091	112.234.387	109,88
Prosječni prihodi i primici u KM	po osiguranom licu	232,25	260,35	112,10
	po stanovniku	204,78	252,20	123,15

**2.1.1. Prihodi od poreza
doprinosi za socijalnu zaštitu (zdravstveno osiguranje) ekonomski kod 710 000**

Ukupni prihodi od doprinosa za socijalnu zaštitu - zdravstveno osiguranje (ekonomski kod: 712 100), ostvareni su u iznosu od **103.761.959 KM** što je za **3.729.321 KM** ili **3,73% više** od planiranih, a za **9.009.088 KM** ili **9,51% više** u odnosu na isti period 2016. godine i čine **92,45% ukupnih prihoda i primitaka**.

Tabela 3. Prihodi od doprinosa za socijalnu zaštitu

Iznosi u KM

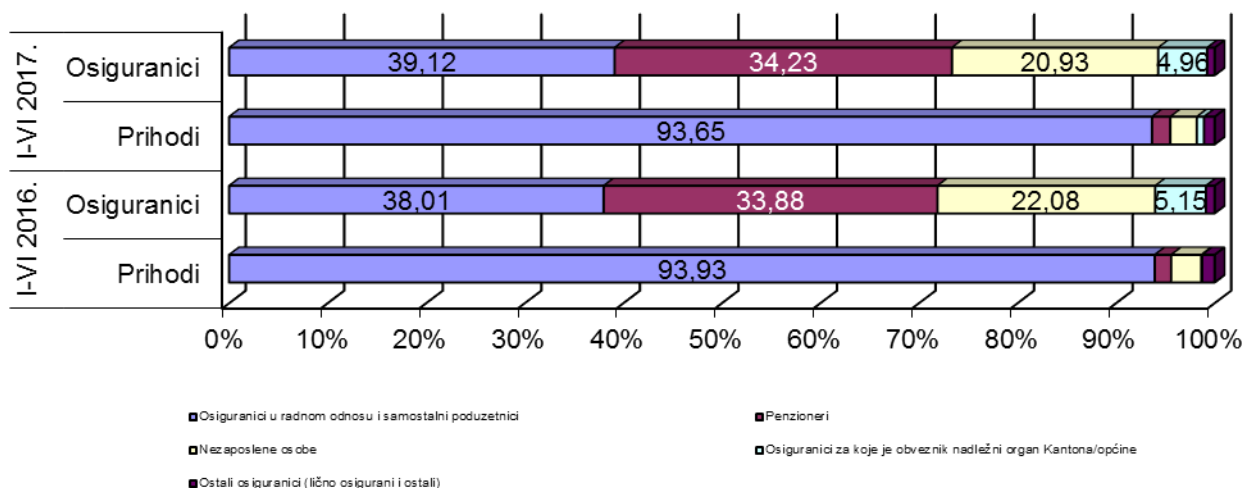
Tabela 2.

Ekonomski kod	OPIS	I-VI 2016.	2017.			Indeks			Struktura		
			Plan	Plan I-VI	Ostvareno I-VI	6/3	6/4	6/5	3	4	6
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
710000	PRIHODI OD POREZA	94.752.871	200.065.276	100.032.638	103.761.959	109,51	51,86	103,73	100,00	100,00	100,00
712100	Doprinosi za socijalnu zaštitu (zdravstveno osiguranje)	94.752.871	200.065.276	100.032.638	103.761.959	109,51	51,86	103,73	100,00	100,00	100,00
712111	Doprinosi zdravstvenog osiguranja	91.229.222	192.782.617	96.391.309	100.333.862	109,98	52,05	104,09	96,28	96,36	96,70
712111/1	Doprinosi za zdravstveno osiguranje iz plaća i na plaće	89.000.800	185.665.186	92.832.593	97.173.381	109,18	52,34	104,68	93,93	92,80	93,65
712111/2	Doprinosi za zdravstveno osiguranje za korisnike penzija	1.578.314	4.296.606	2.148.303	1.925.145	121,97	44,81	89,61	1,67	2,15	1,86
712111/4	Doprinosi od obveznika osiguranih u skladu sa članom 27.	566.305	1.050.412	525.206	475.231	83,92	45,24	90,48	0,60	0,53	0,46
712111/5	Doprinosi za osiguranike - obveznik nadležni organ Kantona / općine	83.803	1.770.413	885.207	760.105		42,93	85,87	0,09	0,88	0,73
712116	Doprinosi za zdravstveno osiguranje iz primitaka od druge samostalne djelatnosti i povremenog samostalnog rada	621.323	1.500.000	750.000	640.387	103,07	42,69	85,38	0,66	0,75	0,62
712130	samozaposlenih ili nezaposlenih	2.902.326	5.782.659	2.891.330	2.787.710	96,05	48,21	96,42	3,06	2,89	2,69
712132	Doprinosi za zdravstveno osiguranje poljoprivrednika	395	2.000	1.000	502	127,21	25,09	50,19	0,00	0,00	0,00
712133	Doprinosi za zdravstveno osiguranje koji za nezaposlene osobe plaćaju kantonalne službe za zapošljavanje	2.901.932	5.780.659	2.890.330	2.787.208	96,05	48,22	96,43	3,06	2,89	2,69

U strukturi poreznih prihoda najveće učešće imaju prihodi od doprinosa za zdravstveno osiguranje iz plaća i na plaće pri čemu **39,12%** osiguranika³⁰ obezbjeđuje **93,65%** prihoda od doprinosa za socijalnu zaštitu, što ilustruju podaci u narednom grafičkom prikazu:

³⁰ U strukturi osiguranika nisu uključeni INO osiguranici jer prihodi od INO osiguranja ne ulaze u kategoriju poreznih prihoda

Grafikon 5. Struktura osiguranika i prihoda od poreza



Prihodi od doprinosa iz plaća i na plaće za 102.303 nosioca osiguranja koja su u radnom odnosu i samostalnih poduzetnika (ekonomski kod: 712 111/1) ostvareni su u iznosu od 97.173.381 KM što je za 4.340.788 KM ili 4,68% više od planiranih i čine 86,58% ukupnih prihoda i primitaka.

Prihodi od doprinosa za 89.509 osiguranika sa statusom penzionera prijavljenih na zdravstveno osiguranje (ekonomski kod: 712 111/2) ostvareni su u iznosu od 1.925.145 KM što je za 223.158 KM ili 10,39% manje od planiranih i čine 1,72% ukupnih prihoda i primitaka³¹. Obveznik obračuna i uplate doprinosa za ovu kategoriju osiguranih lica je Federalni Zavod PIO/MIO.

Prihodi od doprinosa za 1.983 osiguranika i 881 člana porodice koji su se osigurali u skladu sa članom 27. Zakona (ekonomski kod: 712 111/4), ostvareni su u iznosu od 475.231 KM što je za 49.975 KM ili 9,52% manje od planiranih i čine 0,42% ukupnih prihoda i primitaka.

Prihodi od doprinosa za zdravstveno osiguranje za 12.975 nosioca osiguranja - lica za koje su obveznici obračuna i uplate doprinosa resorna ministarstva Vlade Tuzlanskog kantona (ekonomski kod: 712 111/5)³², ostvareni su u iznosu od 760.105 KM što je za 125.101 KM ili 14,13% manje od planiranih i čine 0,68% ukupnih prihoda i primitaka.

Ukupna potraživanja po osnovu doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje od nadležnih ministarstava Vlade Kantona na dan 30.06.2017. godine iznose 2.889.393 KM i to:

³¹ Odluka o utvrđivanju osnovica, stopa i načinu obračunavanja i uplate doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje na području TK („Službene novine TK“ broj: 1/10, 9/12, 4/14, 16/14 i 7/15) i Zaključak Vlade Federacije broj: 487/2003 od 25.09.2003. godine tačka 1- doprinos za zdravstveno osiguranje penzionera po stopi od 1,20% od penzije

³² Po stopi od 2,30% na osnovicu koju čini 40% prosječne bruto plaće u FBiH- Odluka o utvrđivanju osnovica, stopa i načinu obračunavanja i uplate doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje na području TK („Službene novine TK“ broj: 1/10, 9/12, 4/14, 16/14, 7/15 i 5/16)

Tabela 4.

Iznosi u KM

Opis	Potraživanja po osnovu doprinosa na obavezno zdravstveno osiguranje			Ukupno
	2015. godina	2016. godina	I-VI 2017. godina	
Ministarstvo za rad, socijalnu politiku i povratak	528.999	988.876	545.640	2.063.516
Ministarstvo za boračka pitanja		520.164	292.988	813.152
Ministarstvo industrije, energetike i rudarstva		12.484	242	12.725
Ukupno	528.999	1.521.524	838.870	2.889.393

Prihodi od doprinosa za zdravstveno osiguranje iz primitaka od druge samostalne djelatnosti i povremenog samostalnog rada (ekonomski kod: 712 116) ostvareni su u iznosu od **640.387 KM** što je za **109.613 KM** ili **14,62% manje** od planiranih i čine **0,57%** ukupnih prihoda i primitaka.

Prihodi od doprinosa za lica koja se bave zemljoradnjom i članova njihovih porodica (ekonomski kod: 712 132) ostvareni su u iznosu od **502 KM** što je za **498 KM** ili **49,81% manje** od planiranih.

Prihodi od doprinosa za 54.728 nezaposlenih lica (ekonomski kod: 712 133), za koje je obveznik obračuna i uplate doprinosa Kantonalna služba za zapošljavanje, ostvareni su u iznosu od **2.787.208 KM** što je za **103.121 KM** ili **3,57% manje** od planiranih i čine **2,48%** ukupnih prihoda i primitaka.

Odlukom o izdvajanju sredstava u Fond solidarnosti FBiH za 2017. godinu³³ utvrđena je obaveza izdvajanja 10,20% od ukupnih prihoda ostvarenih po osnovu doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje za finansiranje prioriternih vertikalnih programa zdravstvene zaštite od interesa za FBiH i za pružanje prioriternih najsloženijih oblika zdravstvene zaštite iz određenih specijalističkih djelatnosti na teritoriji FBiH.

2.1.2. Neporezni prihodi ekonomski kod 720 000

Neporezni prihodi (ekonomski kod: 720 000) ostvareni su u ukupnom iznosu od **8.472.427 KM** što je za **682.427 KM** ili **8,76% više** od planiranih, a za **14,72% više** u odnosu na isti period 2016. godine i čine **7,55%** ukupnih prihoda i primitaka.

³³ Službene novine FBiH, broj: 13/17

**Izveštaj o izvršenju Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja
Tuzlanskog kantona za period januar-juni 2017. godine**

Tabela 5. Neporezni prihodi

Iznosi u KM

Redni broj	Ekonomski kod	OPIS	I-VI 2016.	2017.			Indeks			Struktura		
				Plan	Plan I-VI	Ostvareno I-VI	6/3	6/4	6/5	3	4	6
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
I	720000	NEPOREZNI PRIHODI	7.385.219	15.580.000	7.790.000	8.472.427	114,72	54,38	108,76	100	100	100
1.	721000	Prihodi od poduzetničkih aktivnosti i imovine i prihodi od pozitivnih kursnih razlika	8.926	150.000	75.000	14.587	163,41	9,72	19,45	0,12	0,96	0,17
1.1.	721390	Kamate primljene od pozajmica i učešća u kapitalu (kamate na depozite)	8.926	150.000	75.000	14.587	163,41	9,72	19,45	0,12	0,96	0,17
2.	722000	Naknade i takse i prihodi od pružanja javnih usluga	7.376.293	15.430.000	7.715.000	8.457.841	114,66	54,81	109,63	99,88	99,04	99,83
2.1.	722600	Prihodi od pružanja javnih usluga	7.376.293	15.430.000	7.715.000	8.457.841	114,66	54,81	109,63	99,88	99,04	99,83
2.1.1.	722610	Prihodi od pružanja usluga građanima	9.237	30.000	15.000	10.323	111,76	34,41	68,82	0,13	0,19	0,12
2.1.2.	722630	Vlastiti prihodi	7.367.056	15.400.000	7.700.000	8.447.518	114,67	54,85	109,71	99,75	98,84	99,71
2.1.2.1.	722637	Prihodi od INO osiguranja	2.600.003	6.000.000	3.000.000	4.266.552	164,10	71,11	142,22	35,21	38,51	50,36
2.1.2.2.	722638	Ostali prihodi	54.848	100.000	50.000	74.049		74,05	148,10	0,74	0,64	0,87
2.1.2.3.	722639	Prihodi od neposrednog učešća	4.712.206	9.300.000	4.650.000	4.106.917	87,15	44,16	88,32	63,81	59,69	48,47

Prihodi od poduzetničkih aktivnosti i imovine i prihodi od pozitivnih kursnih razlika (ekonomski kod: 721 000) ostvareni su u iznosu od **14.587 KM** što je za **60.413 KM** ili **80,55%** manje od planiranih i čine **0,01%** ukupnih prihoda i primitaka i u cijelosti se odnose se na kamate na depozite kod banaka.

Zavod je proveo postupak javnog poziva za izražavanje interesa za pružanje usluga poslovnih banaka bez naknade. Tom prilikom izvršen je izbor najpovoljnijih banaka za obavljanje usluga platnog prometa, pri čemu su se ugovorene banke obavezale da će pružati usluge bez naknade, ali su ponudile niže kamatne stope po viđenju zbog opšte privredne situacije.

Naknade i takse i prihodi od pružanja javnih usluga (ekonomski kod: 722 000) ostvareni su u iznosu od **8.457.841 KM** što je za **742.841 KM** ili **9,63% više** od planiranih i čine **7,54%** ukupnih prihoda i primitaka, odnose se na:

Prihodi od pružanja usluga građanima (ekonomski kod: 722 610) ostvareni su u iznosu od **10.323 KM** što je za **4.677 KM** ili **31,18% manje** od planiranih i čine **0,01%** ukupnih prihoda i primitaka.

Vlastiti prihodi (ekonomski kod: 722 630) ostvareni su u iznosu od **8.447.518 KM** što je za **747.518 KM** ili **9,71% više** od planiranih i čine **7,53%** ukupnih prihoda i primitaka, a sastoje se od prihoda od INO osiguranja, ostalih prihoda i prihoda od neposrednog učešća.

Prihodi od INO osiguranja³⁴, u (ekonomski kod: 722 637), ostvareni su u iznosu od **4.266.552 KM** što je za **1.266.552 KM** ili **42,22% više** od planiranih i čine **3,80%** ukupnih prihoda i primitaka i odnose se na doznačena sredstva od strane Federalnog Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja po osnovu potraživanja stvarnih i paušalnih troškova od: Hrvatske 3.864.945 KM, Slovenije 551 KM, Austrije 72.178 KM, Njemačke 251.652 KM, Srbije 52.435 KM i Luxemburg 24.791 KM.

³⁴ Ugovori o socijalnom osiguranju potpisanim između Bosne i Hercegovine i drugih zemalja (Francuske, Italije, Holandije, Njemačke, Austrije, Slovenije, Hrvatske, SR Jugoslavije, Turske, Makedonije, Belgije, Mađarske i Luksemburga)

Ostali prihodi (ekonomski kod 722 638) ostvareni su u iznosu od **74.049 KM** što je za 24.049 KM ili 48,10% više od planiranih i čine 0,07% ukupnih prihoda i primitaka, a odnose se na prihode naplaćene u regresnom postupku (naplata osiguranja – štete) u iznosu od 73.734 KM i ostale vlastite prihode u iznosu od 315 KM.

Prihodi od neposrednog učešća (ekonomski kod: 722 639, 722 6391, 722 6393 i 722 6394) u skladu sa članom 2. Odluke o neposrednom učešću osiguranih lica u troškovima korištenja zdravstvene zaštite na teritoriji Tuzlanskog kantona iznose **4.106.917 KM** što je za 543.083 KM ili 11,68% manje od planiranih i čine 3,66% ukupnih prihoda i primitaka. Od navedenog iznosa se na:

- naplatu premije osiguranja za period januar-juni 2017. godine (ekonomski kod 722 639) odnosi 4.100.000 KM,
- naplatu premije osiguranja za raniji period (ekonomski kod 722 6391) odnosi 80 KM,
- prihode od participacije naplaćene u ustanovama apotekarske djelatnosti (ekonomski kod 722 6393) odnosi 469 KM. U skladu sa Ugovorom o pružanju farmaceutskih usluga izdavanja lijekova sa Pozitivne liste lijekova Tuzlanskog kantona i lijekova koji se finansiraju po posebnim programima, participacija koju je Apoteka naplati od osiguranih lica prihod je Zavoda i
- prihode od participacije zdravstvene ustanove (ekonomski kod 722 6394) odnosi 6.368 KM. U skladu sa potpisanim Ugovorima o regulisanju pružanja zdravstvene zaštite, sredstva koja zdravstvena ustanova naplati od osiguranih lica kao dio neposrednog učešća u pojedinim troškovima korištenja zdravstvene zaštite na teritoriji Tuzlanskog kantona prihodi su Zavoda.

U skladu sa Odlukom o neposrednom učešću osiguranih lica u troškovima zdravstvene zaštite, Upravni odbor Zavoda je donio Odluku o utvrđivanju visine premije osiguranja za 2017. godinu³⁵ kojom je utvrđena visina premije osiguranja za 2017. godinu u iznosu od 20 KM po osiguranom licu.

Ukupan planirani prihod od neposrednog učešća za 2017. godinu iznosi 9.300.000 KM. Najveći priliv sredstava po osnovu premije osiguranja se desi u prvom kvartalu tekuće godine, uslijed čega Zavod razgraničava sredstva po navedenom osnovu, kako bi istim mogao, u skladu sa Finansijskim planom, raspolagati tokom tekuće godine i iskazivati ga u svojim izvještajima.

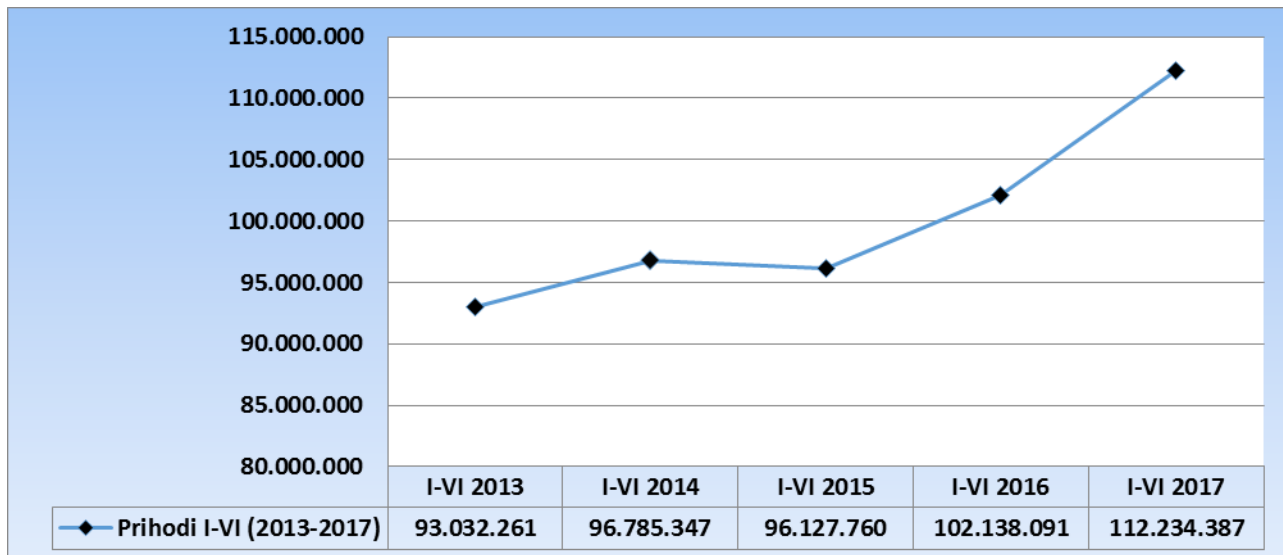
Uzimajući u obzir ostvarene prihode u izvještajnom periodu, izdate a nenaplaćene markice premije osiguranja koje su u skladu sa izjavama Ministarstva za boračka pitanja Tuzlanskog kantona i Ministarstva za rad, socijalnu politiku i povratak Tuzlanskog kantona preuzeli nadležni opštinski centri, izdate a nenaplaćene markice drugih pravnih lica u iznosu od **69.033 KM** kao i aplicirane markice dobrovoljnim davaocima krvi procjenjuje se realizacija **388.703** markica premije osiguranja u vrijednosti od **7.764.062 KM**, odnosno 90,23% osiguranih lica Zavoda neće plaćati participaciju prilikom korištenja zdravstvene zaštite.

Analizom kretanja ostvarenih prihoda za period januar-juni 2013.-2017. godina uočljivo je da postoji rastući trend. Ostvareni prihodi za period januar-juni 2017. godine su za 20,64%, odnosno za cca **19.200.000 KM**, veći od ostvarenih prihoda za period januar-juni 2013. godine (veza - Tabela 2.1. Dodatka).

³⁵ broj: 05-0511-22-5/16 od 05.12.2016. godine

**Izveštaj o izvršenju Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja
Tuzlanskog kantona za period januar-juni 2017. godine**

Grafikon 6. Kretanje ostvarenih prihoda za period januar-juni 2013.-2017. godine



2.2. RASHODI I KAPITALNI IZDACI

Finansijskim planom Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2017. godinu utvrđeni su rashodi i kapitalni izdaci u iznosu od **215.705.276 KM**.

U cilju održavanja dostignutog nivoa finansiranja prava iz zdravstvenog osiguranja, **rashodi i kapitalni izdaci** Zavoda za period januar-juni 2017. godine ostvareni su u iznosu od **106.074.785 KM** što je za **1.777.853 KM** ili **1,65%** manje od planiranih, a za **4,82%** više u odnosu na isti period 2016. godine što ilustruju sljedeći podaci:

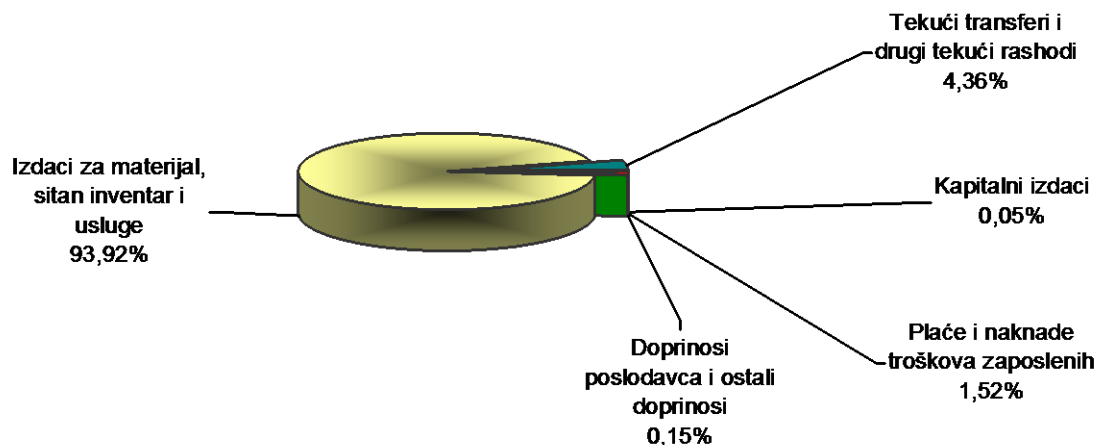
Tabela 6. Ukupni rashodi i kapitalni izdaci

Iznos u KM

Redni broj	Ekonomski kod	OPIS	I-VI 2016.	2017.			Indeks			Struktura 6
				Plan	Plan I-VI	Ostvareno I-VI	6/3	6/4	6/5	
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
I		RASHODI I KAPITALNI IZDACI (II+III+IV)	101.193.339	215.705.276	107.852.638	106.074.785	104,82	49,18	98,35	100,00
II	610000	TEKUĆI RASHODI (1+2+3+4)	101.179.663	213.078.419	106.539.209	106.019.972	104,78	49,76	99,51	99,95
1.	611000	Plaće i naknade troškova zaposlenih	1.453.566	3.626.940	1.813.470	1.607.147	110,57	44,31	88,62	1,52
2.	612000	Doprinosi poslodavca i ostali doprinosi	142.627	353.000	176.500	159.256	111,66	45,12	90,23	0,15
3.	613000	Izdaci za materijal, sitan inventar i usluge	95.482.710	198.636.506	99.318.253	99.628.608	104,34	50,16	100,31	93,92
4.	614000	Tekući transferi i drugi tekući rashodi	4.100.759	10.461.973	5.230.987	4.624.961	112,78	44,21	88,41	4,36
III	820000	KAPITALNI IZDACI	13.676	2.186.570	1.093.285	54.812		2,51	5,01	0,05
5.	821000	Izdaci za nabavku stalnih sredstava	13.676	2.186.570	1.093.285	54.812		2,51	5,01	0,05
IV	600000	Tekuća rezerva	0	440.287	220.144	0		0,00	0,00	0,00

Struktura ostvarenih rashoda i kapitalnih izdataka zdravstvenog osiguranja prikazana je sljedećim grafikonom:

Grafikon 7. Struktura rashoda i kapitalnih izdataka



Rashodi za plaće i naknade troškova zaposlenih (ekonomski kod 611 000) za period januar-juni 2017. godine ostvareni su u iznosu od **1.607.147 KM** što je za **11,38% manje** u odnosu na planirane, a za **10,57% više** u odnosu na isti period 2016. godine i čine **1,52%** ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.

Rashodi za doprinose poslodavca i ostale doprinose (ekonomski kod 612 000) ostvareni su u iznosu od **159.256 KM** što je za **9,77% manje** u odnosu na planirane, a za **11,66% više** u odnosu na isti period 2016. godine i čine **0,15%** ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.

Izdaci za materijal, sitan inventar i usluge (ekonomski kod 613 000) ostvareni su u iznosu od **99.628.608 KM** što je za **0,31% više** u odnosu na planirane, a za **4,34% više** u odnosu na isti period 2016. godine i čine **93,92%** ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka, a odnose se na izdatke za finansiranje zdravstvene zaštite na primarnom, sekundarnom i bolničkom nivou, lijekove i ostale izdatke po osnovu prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja.

Tekući transferi i drugi tekući rashodi (ekonomski kod 614 000) ostvareni su u iznosu od **4.624.961 KM** što je za **11,59% manje** u odnosu na planirane, a za **12,78% više** u odnosu na isti period 2016. godine i čine **4,36%** ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.

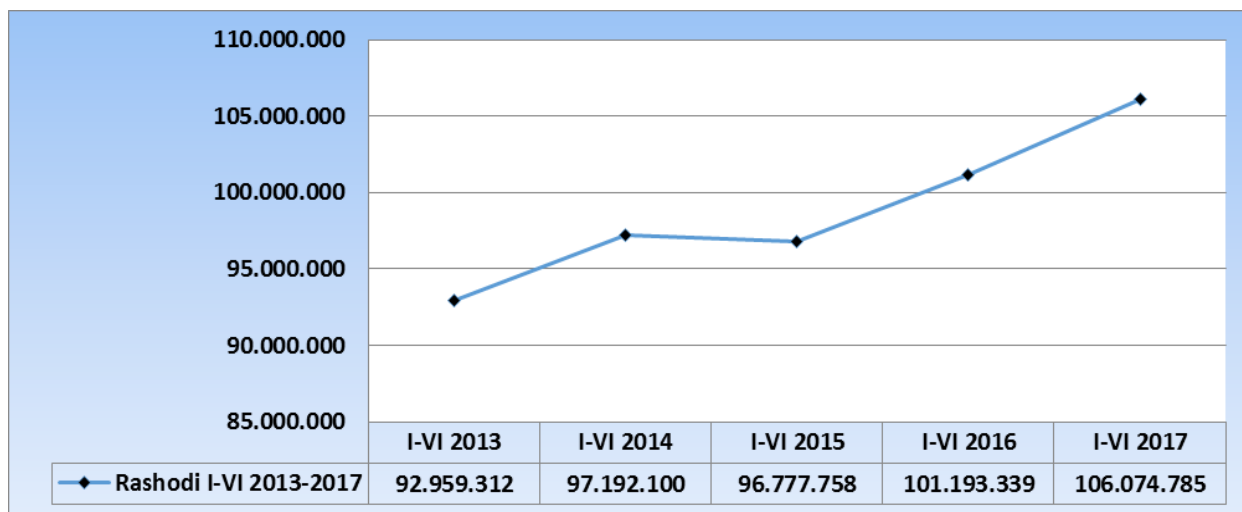
Kapitalnih izdaci (ekonomski kod 820 000) ostvareni su u iznosu od **54.812 KM** što je za **94,99% manje** u odnosu na planirane, a za **300,79% više** u odnosu na isti period 2016. godine i čine **0,05%** ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.

Tekuća rezerva (ekonomski kod 600 000) je planirana u iznosu od **440.287 KM** na godišnjem nivou. U izvještajnom periodu nisu angažovana sredstva rezerve.

Kretanje rashoda u periodu januar-juni 2013. – 2017. godine pokazuje kontinuiran rast, što je rezultat stvarnih potreba osiguranih lica za zdravstvenom zaštitom i raspoloživih sredstava. Ostvareni rashodi za period januar-juni 2017. godine su veći za **14,11%**, odnosno cca **13.115.000 KM** od ostvarenih za period januar-juni 2013. godini (veza – Tabela 4.1. Dodatka).

**Izveštaj o izvršenju Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja
Tuzlanskog kantona za period januar-juni 2017. godine**

Grafikon 8. Kretanje ostvarenih rashoda i izdataka za period januar-juni 2013.-2017. godine



2.3. FINANSIJSKI REZULTAT

Ukupni prihodi i primici za period januar-juni 2017. godine ostvarena su u iznosu od **112.234.387 KM** što je za **4,06% više** od planiranih, a za **9,88% više** u odnosu na isti period 2016. godine.

Ukupni rashodi i kapitalni izdaci za period januar-juni 2017. godine ostvareni su u iznosu od **106.074.785 KM** što je za **1,65% manje** od planiranih, a za **4,82% više** u odnosu na isti period 2016. godine.

Tabela 7. Finansijski rezultat izvještajnog perioda

Iznosi u KM

Redni broj	OPIS	I-VI 2016.	2017.			Indeks		
			Plan	Plan I-VI	Ostvareno I-VI	5/2	5/3	5/4
0	1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Ukupna prihodi i primici	102.138.091	215.705.276	107.852.638	112.234.387	109,88	52,03	104,06
2.	Rashodi i kapitalni izdaci	101.193.339	215.705.276	107.852.638	106.074.785	104,82	49,18	98,35
Razlika (1-2)		944.752	0	0	6.159.602			

Osnovne karakteristike izvještajnog perioda su:

U periodu januar-juni 2017. godine, ostvaren je **višak prihoda nad rashodima** u ukupnom iznosu od **6.159.602 KM**. Osnovne karakteristike izvještajnog perioda su:

1. Ukupni prihodi, potrebni za finansiranje prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, u periodu januar – juni 2017.godine, ostvareni su u iznosu od 112.234.387 KM što je za **4.381.749 KM ili za 4,06% više od planiranih**, a za **10.096.296 KM ili 9,88% više** u odnosu na prethodnu godinu.

Prihodi po osnovu doprinosa iz plaća i na plaće, kao izvorni prihodi Zavoda, u izvještajnom periodu, ostvareni su u iznosu od **103.761.959 KM** što je za **3.729.321 KM ili 3,73% više** od planiranih, a za **9.009.088 KM ili 9,51% više** u odnosu na isti period prethodne godine, pri čemu su bili pod uticajem slijedećeg:

- Opštim kolektivnim ugovorom za teritoriju FBiH („Službene novine FBiH“, broj:48/16, stupio na snagu 23.06.2016.godine) minimalna satnica, koja je ujedno i minimalna osnovica za obračun doprinosa, povećana je sa 2,05 KM na 2,31 KM odnosno za 12,68%.
 - Opštim kolektivnim ugovorom definisano je 8 satno radno vrijeme, te je u toku 2017.godine izvršeno usklađivanje radnog vremena u granskim kolektivnim ugovorima. Najznačajnije promjene u dužini radnog vremena (koje pomnoženo sa minimalnom satnicom daje osnovnu plaću) desile su se u zdravstvenom sektoru, pri čemu je radno vrijeme sa 7,5 sati povećano na 8 sati. Povećanje radnog vremena imalo je uticaja na osnovnu plaću koja čini osnovicu za obračun doprinosa, te je posljedično povećanje radnog vremena uticalo na rast prihoda od doprinosa.
 - Porast broja osiguranika iz osnova radnog odnosa za 2.652 ili 2,66 % u odnosu na isti dan prethodne godine odrazio se i na povećanje doprinosa za zdravstveno osiguranje.
 - Rast prosječne plaće za period januar - septembar 2016.godine u odnosu na isti period prethodne godine za 0,8%, a koja služi kao osnovica za obračun i uplatu doprinosa kod samostalnih djelatnosti, djelomično je uticala i na rast prihoda od doprinosa.
 - U periodu januar – juni 2017.godine preduzeća sa područja Tuzlanskog kantona kod kojih je pokrenut postupak stečaja izvršila su uplatu redovnih doprinosa i dugovanja po osnovu doprinosa iz ranijih perioda u iznosu od 1.200.749,03 KM i to: „AIDA“ d.d. u stečaju 102.592,22 KM, „LIVNICA ČELIKA“ d.o.o. u stečaju 832.509,04 KM, „POLET“ d.d. u stečaju 186.130,49 KM, „DITA“ d.d. u stečaju 47.911,06 KM i ostala preduzeća u stečaju 31.706,22 KM.
 - JP Elektroprivreda ZD Rudnici „Kreka“ d.o.o. Tuzla vršili su uplatu doprinosa po izjavi datoj u aktu broj: 01-132/16 od 20.01.2016. godine, koju je prihvatila Vlada Tuzlanskog kantona, pri čemu su bili obavezni izmiriti dugovanja sa 30.06.2017.godine. Navedeni obveznik je vršio redovnu uplatu zaostalih dugovanja ali je imao problema prilikom plaćanja tekućih obaveza, kao i obaveza prema Federalnom Zavodu, tako da ukupna procjenjena dugovanja na dan 30.06.2017. godine, iznose 5.363.375 KM, od čega se na obaveze prema Zavodu odnosi iznos od **2.263.435 KM**, a na obaveze prema Federalnom Zavodu iznos od 3.099.940 KM.
 - Prihod od doprinosa za osiguranike kod kojih je obveznik nadležni organ općine odnosno Kantona u periodu januar – juni 2017.godine ostvareni su u iznosu od 760.105 KM što je za 1.010.308 KM ili 57,07 % manje od planiranih, ali je za 676.302 KM ili 9 puta više od ostvarenih u istom periodu prethodne godine. Ukupna dugovanja Budžeta Tuzlanskog kantona na ime doprinosa za obavezno osiguranje po ovom osnovu na dan 30.06.2017. godine, iznose 2.889.393 KM, od čega se na obaveze iz 2015. godine odnosi 528.999 KM, na obaveze iz 2016. godine iznos od 1.521.524 KM, a na period januar-juni 2017. godine iznos od 838.870 KM.
2. U periodu januar-juni 2017. godine, Federalni Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja je na račun Zavoda uplatio iznos od **4.266.552 KM**, što je za **1.266.552 KM**, odnosno **42,22% više** u odnosu na planirane izvještajnog perioda, a za **1.666.549 KM više** u odnosu na isti period prethodne godine.

Ukupna dugovanja Federalnog Zavoda, na dan 30.06.2017. godine, iznose 36.880.734 KM, od čega se na obaveze po osnovu obračuna paušalnih naknada odnosi 35.602.377 KM, a na obaveze po osnovu obračuna stvarnih troškova 1.278.357 KM.

Obaveze Zavoda, po osnovu obračuna paušalnih naknada i stvarnih troškova, na dan 30.06.2017. godine iznose **11.503.745 KM**.

3. Shodno zaključenim Ugovorima o pružanju zdravstvene zaštite između Zavoda i ugovornih zdravstvenih ustanova sa područja Tuzlanskog kantona, ugovorena je ukupna naknada za provođenje programa zdravstvene zaštite licima koja imaju svojstvo osiguranog lica. Ugovorima je utvrđeno da će se ista zdravstvenim ustanovama isplaćivati mjesečno u iznosu do 1/12 naknade, a u skladu sa kretanjem prihoda Zavoda, s tim da ukupna naknada ne može biti niža od 95% ukupne ugovorene naknade.

U periodu januar-juni 2017. godine, realizacija neposredne zdravstvene zaštite iznosi 72.640.601 KM što je za 2.254.070 KM ili 3,20% više, u odnosu na isti period prošle godine, odnosno 99,59% ugovorene naknade za izvještajni period. Ugovornim zdravstvenim ustanovama je obračunato 100% ugovorene naknade umanjeno za rizike u skladu sa odredbama zaključenih ugovora o pružanju zdravstvene zaštite. Prema JZU UKC Tuzla je u izvještajnom periodu realizovano 37.314.408 KM, što je za 652.391 KM, odnosno 1,78% više, u odnosu na isti period prethodne godine, tj. 99,99% ugovorene naknade za izvještajni period (nakon umanjenja rizika u skladu sa odredbama zaključenog ugovora o pružanju zdravstvene zaštite).

4. Rashodi za lijekove (ekonomski kod 613 421), u periodu januar-juni 2017. godine, ostvareni su u iznosu od **20.626.117 KM** što je za **1.512.867 KM** ili **7,92% više** u odnosu na planirane, a za **2.120.257 KM**, odnosno **11,46% više** u odnosu na prethodnu godinu. Problem finansiranja lijekova nastavljen je i u 2017.godini, bez obzira na sve poduzete mjere od strane Zavoda, kroz kontrolu propisivačke prakse i kontrolu izdavanja lijekova od strane ugovornih apoteka, kao i mjere koje je poduzimalo Ministarstvo zdravstva sa Vladom Tuzlanskog kantona, u smislu donošenja Pozitivnih listi lijekova, koje su trebale omogućiti adekvatna prava osiguranim licima i zaštititi fond zdravstvenog osiguranja. Potrošnja lijekova sa Liste lijekova prelazi nivo sredstava koja Zavod može obezbijediti za ove namjene u okviru Finansijskog plana.

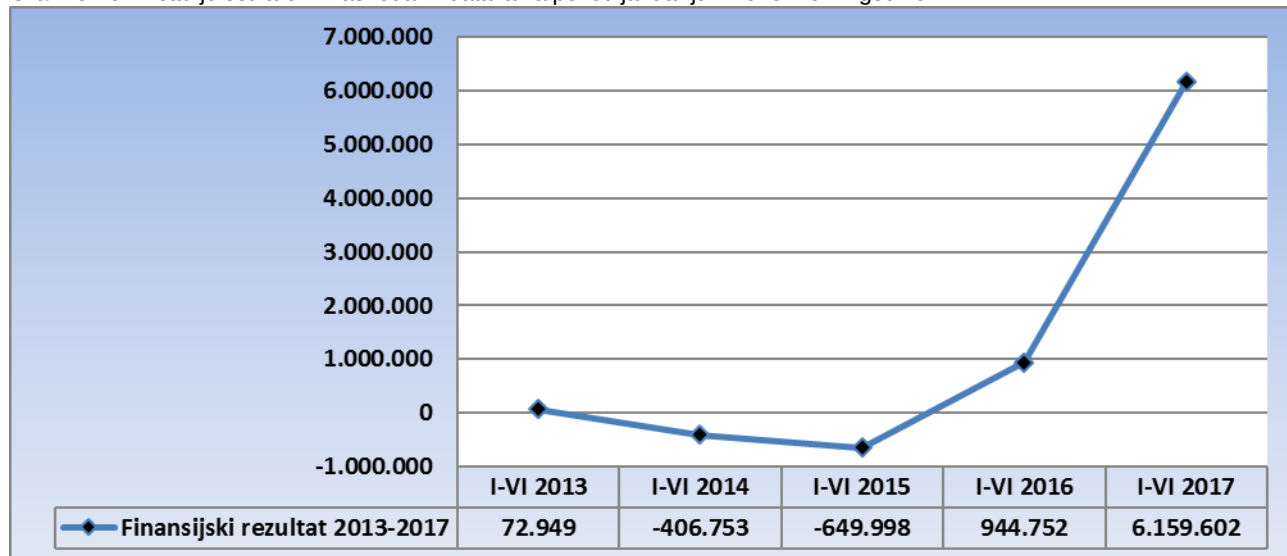
Zavod je u toku mjeseca maja i juna 2017.godine poduzeo aktivne mjere na kontrolisanoj potrošnji lijekova sa Pozitivne liste lijekova, te je kroz kontrole propisivačke prakse i obračune rizika obustavljeno od ugovora zdravstvenim ustanovama ukupno 266.169 KM (od čega se na primarni nivo zdravstvene zaštite odnosi 260.819 KM, a na bolnički nivo zdravstvene zaštite odnosi 5.350 KM – umanjenje za lijek Suboxone), te je kao krajnja mjera privremeno oduzeta šifra za propisivanje lijekova za dva ovlaštena ljekara.

Ministarstvo zdravstva je izvršilo korekcije cijena lijekova na Pozitivnoj listi lijekova na niže u toku mjeseca maja i juna, te je prosječna potrošnja po receptu pala sa 16,18 KM u periodu od 01.01.-14.05.2017.godine na 15,22 KM za period 15.05.-30.06.2017.godine. Puni efekti smanjena cijena očekuju se u drugoj polovini godine ukoliko ne dođe do proširenja Pozitivne liste lijekova.

5. Zavod u kontinuitetu priznaje i izmiruje obaveze, po osnovu Sporazuma o međusobnom izmirenju obaveza i potraživanja po osnovu doprinosa za zdravstveno osiguranje i naknada plaća po osnovu privremene spriječenosti za rad u periodu 01.01.2000. do 31.12.2013. godine, zaključenih sa JP Elektroprivreda BiH d.d. Sarajevo ZD Rudnici „Kreka“ d.o.o. Tuzla, JP Elektroprivreda BiH d.d. Sarajevo ZD Rudnik mrkog uglja „Đurđevik“ d.o.o. Đurđevik i Rudnici mrkog uglja „Banovići“ d.d. Banovići, što za izvještajni period iznosi **267.530 KM**.

Kretanje finansijskog rezultata u periodu januar-juni 2013. – 2017. godina je prikazano na sljedećem grafikonu:

Grafikon 9. Kretanje ostvarenih rashoda i izdataka za period januar-juni 2013.-2017. godine



3. ANALIZA OPERATIVNIH PROGRAMA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE I ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA

Strateški cilj - osiguranje ukupno potrebnih sredstva za obezbjeđenje prava na korištenje zdravstvene zaštite i prava na novčane naknade i pomoći osiguranim licima sa područja Kantona u skladu sa odredbama Zakona o zdravstvenom osiguranju, koji ima za rezultat pravičnu i dostupnu zdravstvenu zaštitu svim osiguranim licima na području Kantona i povećanje obuhvata stanovnika zdravstvenim osiguranjem³⁶.

Aktivnosti - na osnovu propisane metodologije, definisati programe iz djelatnosti Zavoda i utvrditi operativne ciljeve i realizovati njihovu implementaciju.

Ukupna sredstva za finansiranje programa zdravstvene zaštite za period januar-juni 2017. godine realizovana su u iznosu od **106.074.785 KM** što je **za 1.777.853 KM**, odnosno **za 1,65% manje** od planiranih.

³⁶ Dokument okvirnog budžeta Zavoda zdravstvenog osiguranja TK za period 2017 – 2019. godina

**Izveštaj o izvršenju Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja
Tuzlanskog kantona za period januar-juni 2017. godine**

Tabela 8. Rashodi i kapitalni izdaci zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja

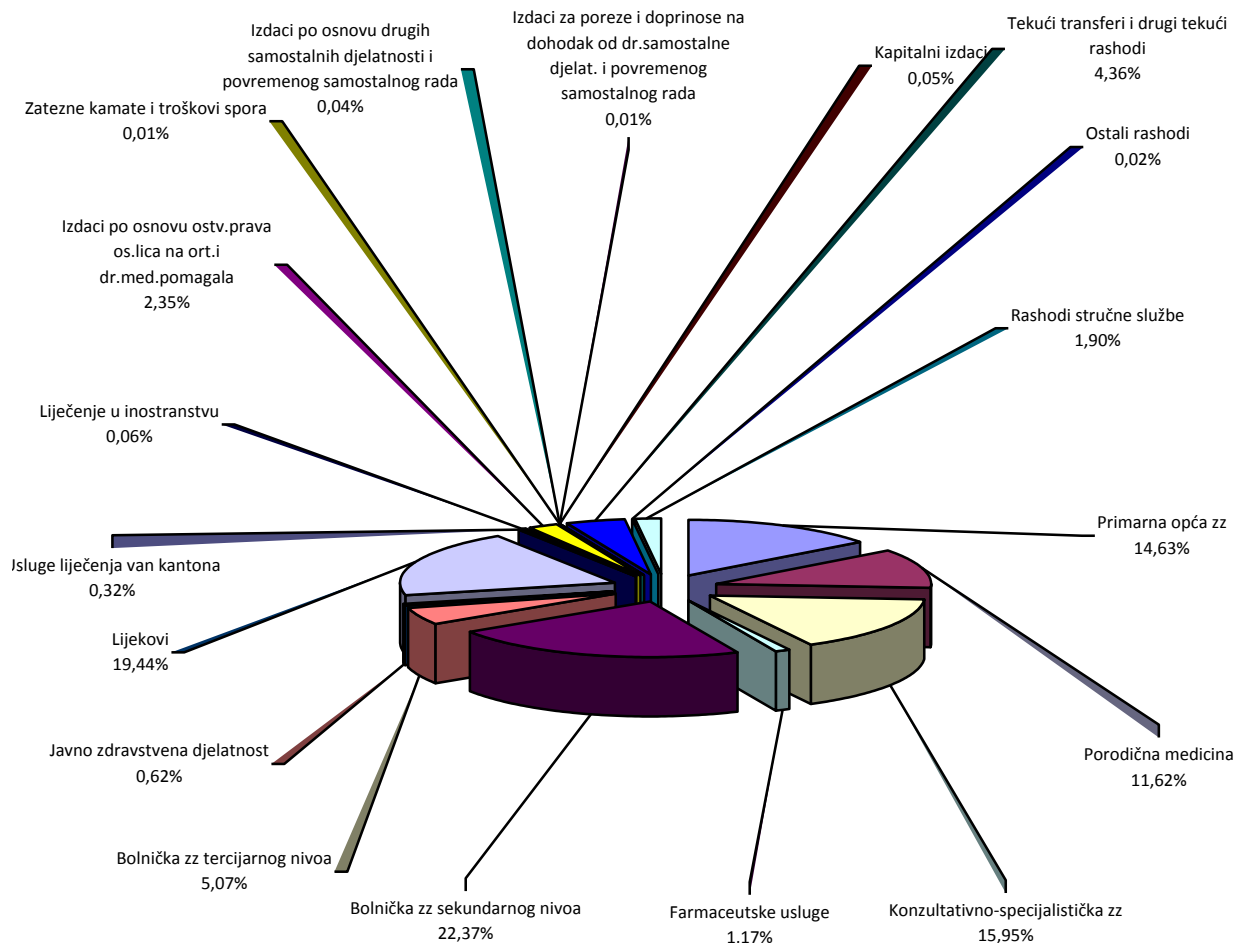
Iznosi u KM

Red. br.	Ekonomski kod	Opis	I-VI 2016.	2017.			Indeks			Struktura		
				Plan	Plan I-VI	Ostvareno I-VI	6/3	6/4	6/5	3	4	6
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	613 941	Primarna opća zdravstvena zaštita	14.905.318	31.221.731	15.610.866	15.519.674	104,12	49,71	99,42	14,73	14,47	14,63
2	613 942	Porodična medicina	11.731.220	25.004.809	12.502.405	12.322.828	105,04	49,28	98,56	11,59	11,59	11,62
Primarna zdravstvena zaštita (1+2)			26.636.537	56.226.540	28.113.270	27.842.502	104,53	49,52	99,04	26,32	26,07	26,25
3	613 943	Konzultativno specijalistička zdravstvena zaštita vanbolničkog i bolničkog nivo	16.735.498	34.692.973	17.346.486	16.918.344	101,09	48,77	97,53	16,54	16,08	15,95
4	613 944	Farmaceutske usluge	1.174.623	2.600.000	1.300.000	1.243.852	105,89	47,84	95,68	1,16	1,21	1,17
5	613 945	Bolnička zdravstvena zaštita sekundarnog nivoa	23.040.462	47.550.031	23.775.016	23.731.193	103,00	49,91	99,82	22,77	22,04	22,37
6	613 946	Bolnička zdravstvena zaštita tercijarnog nivoa	5.111.760	10.686.577	5.343.289	5.381.762	105,28	50,36	100,72	5,05	4,95	5,07
Bolnička zdravstvena zaštita (5+6)			28.152.222	58.236.608	29.118.304	29.112.955	103,41	49,99	99,98	27,82	27,00	27,45
7	613 947	Javno zdravstvena djelatnost	620.412	1.316.897	658.449	658.449	106,13	50,00	100,00	0,61	0,61	0,62
Ukupno neposredna zdravstvena zaštita (1-7)			73.319.293	153.073.018	76.536.509	75.776.102	103,35	49,50	99,01	72,45	70,96	71,44
8	613 421	Lijekovi	19.200.912	38.226.500	19.113.250	20.626.117	107,42	53,96	107,92	18,97	17,72	19,44
9	613 94	Usluge liječenja van Kantona	374.861	765.000	382.500	338.371	90,27	44,23	88,46	0,37	0,35	0,32
10	613 948	Liječenje u inostranstvu	82.446	350.000	175.000	58.423	70,86	16,69	33,38	0,08	0,16	0,06
11	613 949	Izdaci po osnovu ostvarivanja prava osiguranih lica za ortopedska i druga medicinska pomagala	2.191.450	5.000.000	2.500.000	2.496.285	113,91	49,93	99,85	2,17	2,32	2,35
12	613 960	Zatezne kamate i troškovi spora	9.826	190.000	95.000	10.989	111,84	5,78	11,57	0,01	0,09	0,01
13	613 970	Izdaci po osnovu drugih samostalnih djelatnosti i povremenog samostalnog rada	39.064	125.000	62.500	47.351	121,21	37,88	75,76	0,04	0,06	0,04
14	613 980	Izdaci za poreze i doprinose na dohodak od druge samostalne djelatnosti i povremenog samostalnog rada	9.252	30.000	15.000	11.215	121,21	37,38	74,77	0,01	0,01	0,01
15	614 000	Tekući transferi i drugi tekući rashodi	4.100.759	10.461.973	5.230.987	4.624.961	112,78	44,21	88,41	4,05	4,85	4,36
16		Ostali rashodi	17.680	62.000	31.000	18.888	106,83	30,46	60,93	0,02	0,03	0,02
Ukupni rashodi i izdaci usluga i prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja			99.345.543	208.283.491	104.141.745	104.008.703	104,69	49,94	99,87	98,17	96,56	98,05
17	6111-6144	Rashodi Stručne službe	1.834.119	4.794.928	2.397.464	2.011.270	109,66	41,95	83,89	1,81	2,22	1,90
TEKUĆI RASHODI			101.179.663	213.078.419	106.539.209	106.019.972	104,78	49,76	99,51	99,99	98,78	99,95
18	821 000	Kapitalni izdaci - nabavka stalnih sredstava	13.676	2.186.570	1.093.285	54.812		2,51	5,01	0,01	1,01	0,05
Ukupno (17.+18.)			1.847.795	6.981.498	3.490.749	2.066.082	111,81	29,59	59,19	1,83	3,24	1,95
19	600 000	Tekuća rezerva		440.287	220.144			0,00	0,00	0,00	0,20	0,00
UKUPNO RASHODI I KAPITALNI IZDACI			101.193.339	215.705.276	107.852.638	106.074.785	104,82	49,18	98,35	100	100	100

Izvršenje Operativnih programa zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja, koji su sastavni dio Finansijskog plana Zavoda obuhvata realizaciju aktivnosti na omogućavanju zdravstvene zaštite osiguranih lica Zavoda u skladu sa raspoloživim sredstvima.

Strukturu ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka za period januar-juni 2017. godine ilustruje sljedeći grafikon:

Grafikon 10. Struktura rashoda i kapitalnih izdataka



Prosječna potrošnja po osiguranom licu za period januar-juni 2017. godine iznosi **246,06 KM**, što je za 6,94% više u odnosu na isti period 2016. godine što ilustruju sljedeći podaci:

Tabela 9. Prosječna potrošnja

		I-VI 2016.	I-VI 2017.	Indeks 2017/2016
Ukupni rashodi u KM		101.193.339	106.074.785	104,82
Prosječni rashodi u KM	po osiguranom licu	230,10	246,06	106,94
	po stanovniku	202,89	238,36	117,48

3.1. Neposredna zdravstvena zaštita

Program zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za područje Tuzlanskog kantona³⁷ (u daljem tekstu: Program) je osnov za finansiranje neposredne zdravstvene zaštite za osigurana lica Zavoda.

Programom zdravstvene zaštite osiguranim licima obezbjeđuje se odgovarajući obim i struktura zdravstvenih usluga standardnog kvaliteta uz ujednačenu dostupnost na području cijelog Kantona.

³⁷ donosi se uz saglasnost Ministarstva zdravstva Tuzlanskog kantona, a po prijedlogu Zavoda za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

Zdravstvena zaštita se provodi kao primarna, konzultativno-specijalistička i bolnička zdravstvena zaštita.

Ugovaranje Programa zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za područje Tuzlanskog kantona za 2017. godinu pokrenuto je u skladu sa odredbama Zakona o javnim nabavkama i člana 6. Pravilnika o postupku dodjele ugovora o uslugama iz Aneksa II dio B Zakona o javnim nabavkama³⁸, a na osnovu Odluke o pokretanju postupka dodjele ugovora za pružanje usluga zdravstvene zaštite za osigurana lica Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona i lica kojima je po drugom osnovu dato pravo na korištenje zdravstvene zaštite za 2017. godinu³⁹, kojom je utvrđen sadržaj Poziva za dostavu ponuda za realizaciju Programa zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za područje Tuzlanskog kantona za 2017. godine.

Zavod je uputio javni poziv svim apotekama sa područja TK za dostavu ponuda za pružanje farmaceutskih usluga izdavanja lijekova sa Pozitivne liste lijekova Tuzlanskog kantona i lijekova koji se finansiraju po posebnim programima u 2017. godini⁴⁰.

Za realizaciju Programa zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za područje Tuzlanskog kantona za 2017. godine, a u skladu sa Finansijskim planom Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2017. godine, Zavod je zaključio ugovore sa: 13 domova zdravlja sa područja Kantona, JZU Općom bolnicom „Mustafa Beganović“ Gračanica, JZU Centar za fizikalnu medicinu, rehabilitaciju i banjsko liječenje „Ilidža“ Gradačac, JZU Univerzitetskim kliničkim centrom Tuzla, PZU Plavom poliklinikom Tuzla, PZU Poliklinikom „Azabagić“ Tuzla, PZU Vaše zdravlje Tuzla, 63 apotekarske ustanove i Zavodom za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona.

Pored navedenih Zavod je zaključio ugovore i sa Ordinacijom porodične medicine „Dr.Djedović“ Tuzla i Privatnom ordinacijom opšte medicine „Salus“ Tuzla, a u skladu sa pilot projektom porodične medicine.

Rashodi neposredne zdravstvene zaštite za period januar-juni 2017. godine realizovani su u ukupnom iznosu od **75.776.102 KM** što je za **760.407 KM** ili **0,99% manje** u odnosu na planirane, a za **3,35% više** u odnosu na isti period 2016. godine i čine **71,44%** ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.

³⁸ „Službeni glasnik BiH“, broj: 66/16

³⁹ Odluka broj: 04-1420-1022/16 od 12.12.2016. godine

⁴⁰ Javni poziv broj: 04-1420-1022-4/16 od 12.12.2016. godine

**Izveštaj o izvršenju Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja
Tuzlanskog kantona za period januar-juni 2017. godine**

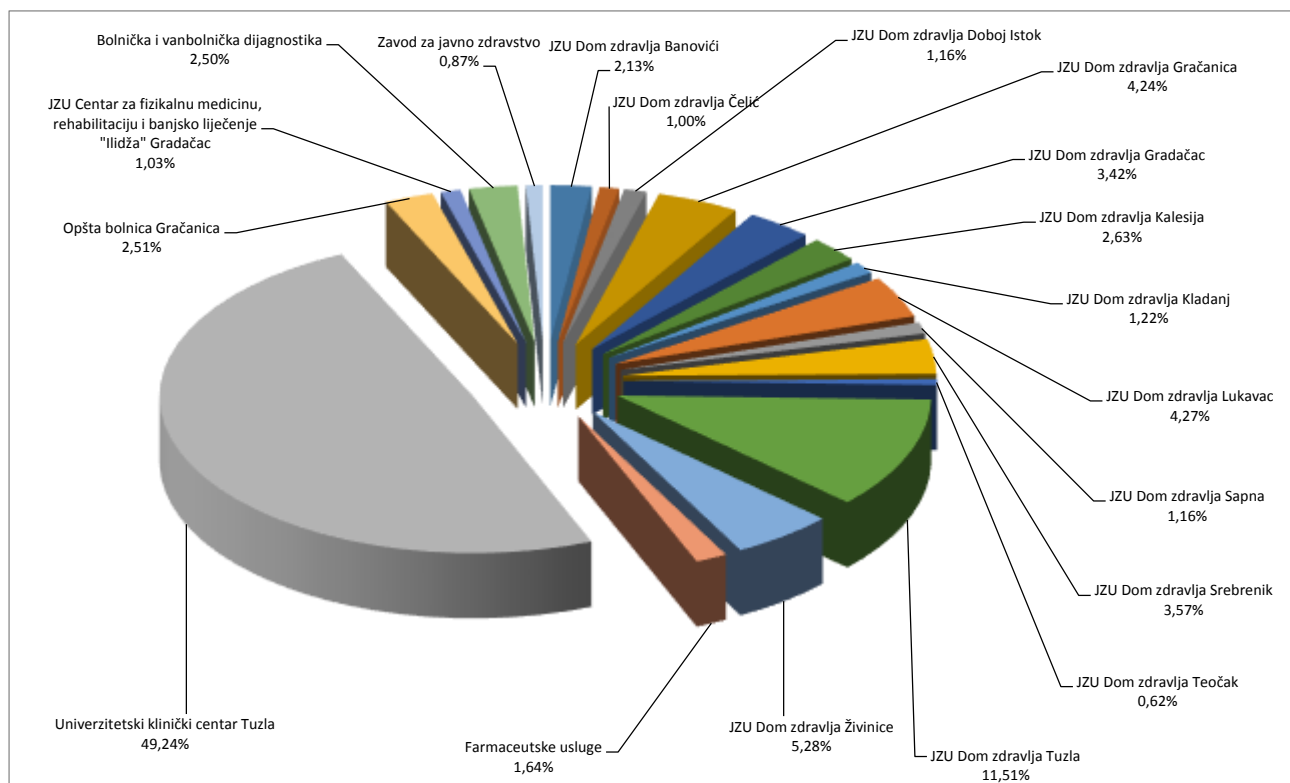
Tabela 10. Rashodi neposredne zdravstvene zaštite

Red br	Ekonomski kod	OPIS	I-VI 2016.	2017.			Indeks			Struktura
				Plan	Plan I-VI	Ostvareno I-VI	6/3	6/4	6/5	
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	613 941	Primarna opća zdravstvena zaštita	14.905.318	31.221.731	15.610.866	15.519.674	104,12	49,71	99,42	20,48
2.	613 942	Porodična medicina	11.731.220	25.004.809	12.502.405	12.322.828	105,04	49,28	98,56	16,26
3.	613 943	Konzultativno specijalistička zdravstvena zaštita vanbolnički nivo	5.796.770	12.187.605	6.093.803	6.068.634	104,69	49,79	99,59	8,01
4.	613 944	Farmaceutske usluge	1.174.623	2.600.000	1.300.000	1.243.852	105,89	47,84	95,68	1,64
Ukupno primarna zdravstvena zaštita			33.607.931	71.014.145	35.507.073	35.154.988	104,60	49,50	99,01	46,39
5.	613 943	Konzultativno-specijalistička zdravstvena zaštita bolnički nivo	10.938.728	22.505.368	11.252.684	10.849.710	99,19	48,21	96,42	14,32
5.1.	613 943	Konzultativno-specijalistička zdravstvena zaštita bolnički nivo	9.180.590	17.916.126	8.958.063	8.958.061	97,58	50,00	100,00	11,82
5.2.	613 943	Bolnička i vanbolnička dijagnostika	1.758.139	4.589.242	2.294.621	1.891.649	107,59	41,22	82,44	2,50
6.	613 945	Bolnička zdravstvena zaštita sekundarnog nivoa	23.040.462	47.550.031	23.775.016	23.731.193	103,00	49,91	99,82	31,32
7.	613 946	Bolnička zdravstvena zaštita tercijarnog nivoa	5.111.760	10.686.577	5.343.289	5.381.762	105,28	50,36	100,72	7,10
Ukupno bolnička zdravstvena zaštita			39.090.950	80.741.976	40.370.988	39.962.665	102,23	49,49	98,99	52,74
8.	613 947	Javno zdravstvena djelatnost	620.412	1.316.897	658.449	658.449	106,13	50,00	100,00	0,87
Ukupno neposredna zdravstvena zaštita			73.319.293	153.073.018	76.536.509	75.776.102	103,35	49,50	99,01	100,00

Struktura finansiranja neposredne zdravstvene zaštite, u skladu sa potpisanim ugovorima, po nivoima zdravstvene zaštite:

- Ustanove primarne zdravstvene zaštite 42,20% ili 31.980.439 KM,
- bolnička zdravstvena zaštita 52,79% ili 40.001.713 KM,
- od čega:
 - o JZU UKC –Tuzla 49,24% ili 37.314.408 KM,
 - o JZU Opšta bolnica Gračanica 2,51% ili 1.905.417 KM,
 - o JZU Centar za fizikalnu medicinu, rehabilitaciju i banjsko liječenje „Ilidža“ Gradačac 1,03% ili 781.888 KM,
- farmaceutske usluge 1,64% ili 1.243.852 KM,
- javno zdravstvena djelatnost 0,87% ili 658.449 KM,
- bolnička i vanbolnička dijagnostika 2,50% ili 1.891.649 KM,
- od čega:
 - o JZU UKC Tuzla 1,66% ili 1.261.251 KM,
 - o PZU Azabagić 0,27% ili 205.754 KM,
 - o PZU Plava poliklinika 0,26% ili 197.843 KM,
 - o PZU Poliklinika Vaše zdravlje 0,30% ili 225.000 KM,
 - o Fizička lica 1.801 KM.

Grafikon 11. Struktura finansiranja zdravstvene zaštite po zdravstvenim ustanovama Tuzlanskog kantona



Prosječna potrošnja za neposrednu zdravstvenu zaštitu po osiguranom licu za period januar-juni 2017. godine iznosi 175,78 KM, što je za 5,44% više u odnosu na isti period 2016. godine, što ilustruju sljedeći podaci:

Tabela 11. Prosječna potrošnja za neposrednu zdravstvenu zaštitu

		Ostvareno		Indeks
		I-VI 2016.	I-VI 2017.	2017/2016
Rashodi neposredne zdravstvene zaštite u KM		73.319.293	75.776.102	103,35
Prosječni rashodi neposredne zdravstvene zaštite u KM	po osiguranom licu	166,72	175,78	105,44
	po stanovniku	147,00	170,27	115,83

Pregled rashoda i izdataka za programe zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja prikazan je u tabelama 4., 4.1., 4.1.1., 4.1.2. i 4.1.3., 4.1.3.a i 4.2. Dodatka.

3.1.1. Program primarne zdravstvene zaštite

Primarna zdravstvena zaštita za osigurana lica Zavoda obezbijeđena je u mjestu prebivališta u zdravstvenoj ustanovi primarnog nivoa kod izabranog ljekara medicine odnosno stomatologije.

Primarna zdravstvena zaštita organizovana je putem domova zdravlja, koji u svom sastavu objedinjavaju mrežu ambulanti raspoređenih po mjesnim zajednicama i specijalističkih službi smještenih u samoj ustanovi. Na području Kantona djeluje 13 zdravstvenih ustanova primarnog nivoa⁴¹ organizovanih kao javne zdravstvene ustanove.

⁴¹ JZU Dom zdravlja: Banovići, Čelić, Doboj Istok, Gračanica, Gradačac sa porodilištem, Kalesija, Kladanj, Lukavac, Sapna, Srebrenik, Tuzla, Teočak i Živinice.

Rashodi za program primarne zdravstvene zaštite za period januar-juni 2017. godine realizovani su u ukupnom iznosu od **35.154.988 KM** što je za **352.084 KM** ili **0,99% manje** u odnosu na planirane, a za **4,60% više** u odnosu na isti period 2016. godine i čine **33,14%** ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.

Na osnovu Ugovora o regulisanju pružanja primarne zdravstvene zaštite domovima zdravlja isplaćeno je 100% Programa umanjeno za ugovorne rizike u ukupnom iznosu od 295.937 KM⁴² i to:

- umanjjenje na ime rizika za lijekove za period januar-maj 2017.god	188.082 KM
- umanjjenje na ime pilot Programa porodične medicine	35.118 KM
- umanjjenje na ime propisivanja lijeka Klopidogetrel koji nije u skladu sa Dotrinarnim pristupom	148 KM
- umanjjenje na ime neopravdanog propisivanja lijekova – po izvještajima Komisije	71.548 KM
- umanjjenje na ime neopravdanog propisivanja lijekova – pojedinačne kontrole	1.041 KM.

Unutar Programa primarne zdravstvene zaštite finansirani su sljedeći dodatni kriteriji i pripadajući dijelovi programa zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja:

- Zdravstvene usluge medicinskog transporta,
- Usluge uzimanja i dostave laboratorijskih uzoraka,
- Prilagođavanje kapaciteta odnosu broja korisnika ambulantni iz mreže,
- Udaljenost ambulantni timova porodične medicine od sjedišta JZU DZ,
- Naknada na ime dostupnosti zdravstvene zaštite i
- Zdravstvena zaštita osiguranih lica smještenih u ustanove soc. zaštite na području TK,
- Zdravstvena zaštita učenika i studenata,
- Laboratorijske usluge za osigurana lica na hroničnoj i peritonealnoj dijalizi (pripadajući dio),
- Specifična i preventivna zdravstvena zaštita djece predškolskog i školskog uzrasta koja se bave sportom,
- Zdravstvene zaštita osiguranih lica sa oštećenjem sluha, glasa i govora,
- Program hemodijalize (dio stvarnih troškova koji nije pokriven sredstvima Federalnog fonda solidarnosti) i
- Edukacija uposlenika Službi hitne medicinske pomoći (0,5% programa HMP)

Realizacija po navedenim dodatnim kriterijima i pripadajućim dijelovima programa se obrađuje u Izveštaju o izvršenju Programa neposredne zdravstvene zaštite sa minimalnim setom pokazatelja-indikatora, a nakon dostavljene evaluacije Programa zdravstvene zaštite od Zavoda za javno zdravstvo.

3.1.1.1. Program primarne opće zdravstvene zaštite

Operativni cilj - utvrđivanje programa opće medicine i ostalih vidova primarne zdravstvene zaštite, osiguranje sredstava za ostvarivanje prava na zdravstvenu zaštitu opće medicine i ostalih vidova primarne zdravstvene zaštite, zaključivanje ugovora sa zdravstvenim ustanovama koje pružaju usluge opće medicine i ostalih vidova primarne zdravstvene zaštite, alokacija sredstava saglasno utvrđenom programu opće medicine i ostalih vidova primarne zdravstvene zaštite, monitoring i evaluacija korištenja sredstava, ocjena rezultata, kvalitete usluga i izvještavanje.

Aktivnosti - izrada programa zdravstvene zaštite, ažuriranje evidencija osiguranih lica, vođenje pregovaračkog postupka, zaključivanje ugovora o realizaciji programa zdravstvene zaštite sa zdravstvenim ustanovama, praćenje i evaluacija realizacije ugovornih obaveza.

Rashodi za finansiranje primarne opće zdravstvene zaštite ostvareni su u iznosu od **15.519.674 KM** što je za **91.192 KM** ili **0,58% manje od planiranih**, a za **4,12% više** u odnosu na isti period 2016. godine i čine **14,63%** ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.

⁴² Razlika do 352.085 KM se odnosi na apotekarsku djelatnost koja je realizovana za 56.148 KM manje od planirane vrijednosti

Prosječna potrošnja za primarnu opću zdravstvenu zaštitu po osiguranom licu za period januar-juni 2017. godine iznosi **36,00 KM**, što je za 6,22% više u odnosu na isti period 2016. godine, što ilustruju sljedeći podaci:

Tabela 12. Prosječna izdvajanja za primarnu zdravstvenu zaštitu

		Ostvareno		Indeks
		I-VI 2016	I-VI 2017	2017/2016
Rashodi primarne opće zdravstvene zaštite u KM		14.905.318	15.519.674	104,12
Prosječni rashodi primarne opće zdravstvene zaštite u KM	po osiguranom licu	33,89	36,00	106,22
	po stanovniku	29,88	34,87	116,69

U proteklom periodu postignuta je pravičnost i ravnomjernost u finansiranju usluga primarne zdravstvene zaštite u skladu sa dostignutim stepenom razvoja zdravstvenih ustanova, pri čemu zdravstvene ustanove u skladu zakonom, podzakonskim i općim i pojedinačnim aktima raspolažu sredstvima koja su im doznačena u okviru zaključenog ugovora.

Organi upravljanja zdravstvenih ustanova odgovorni su za cjelokupan rad i poslovni uspjeh ustanove.

3.1.1.2. Program porodične/obiteljske medicine

Operativni cilj - utvrđivanje programa porodične/obiteljske medicine, osiguranje sredstava za provođenje programa porodične/obiteljske medicine, zaključivanje ugovora sa zdravstvenim ustanovama koje pružaju zdravstvene usluge porodične/obiteljske medicine, alokacija sredstava saglasno utvrđenom programu zdravstvene zaštite na pojedine usluge i prava u okviru porodične/obiteljske medicine, monitoring i evaluacija korištenja sredstava, ocjena rezultata, kvalitete usluga i izvještavanje.

Aktivnosti - registracija osiguranih lica u timove porodične/obiteljske medicine, izrada programa zdravstvene zaštite, vođenje postupka dodjele ugovora, zaključivanje ugovora o realizaciji programa zdravstvene zaštite sa zdravstvenim ustanovama i timovima porodične/obiteljske, praćenje i evaluacija realizacije ugovornih obaveza i izvještavanje.

Program porodične/obiteljske medicine realizovan je u iznosu od **12.322.828 KM** što je za **179.577 KM** ili **1,44% manje** u odnosu na planirane, a za **5,04% više** u odnosu na isti period 2016. godine i čine **11,62%** ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.

Prema zaključenim ugovorima, zdravstvenu zaštitu po konceptu porodične/obiteljske medicine pružala su 243 tima.

Odgovornost za pružanje zdravstvene zaštite po konceptu porodične/obiteljske medicine imale su zdravstvene ustanove koje su kandidovale standardne timove za ugovaranje za period januar-juni 2017. godine.

3.1.1.3. Program konzultativno-specijalističke zdravstvene zaštite vanbolničkog nivoa

Operativni cilj - utvrđivanje programa konzultativno-specijalističke zdravstvene zaštite i dijagnostičke vanbolničke djelatnosti, koja može biti organizovana na primarnom nivou, osiguranje sredstava za ostvarivanje prava, zaključivanje ugovora sa zdravstvenim ustanovama koje pružaju zdravstvene usluge konzultativno-specijalističke zdravstvene zaštite.

Aktivnosti - ažuriranje evidencija osiguranih lica, izrada programa zdravstvene zaštite, vođenje pregovaračkog postupka, zaključivanje ugovora o realizaciji programa zdravstvene zaštite sa zdravstvenim ustanovama, praćenje i evaluacija realizacije ugovornih obaveza i izvještavanje.

Rashodi za finansiranje konzultativno-specijalističke zdravstvene zaštite vanbolničkog nivoa realizovani su u iznosu od **6.068.634 KM** što je za **25.169 KM** ili **0,41% manje** u odnosu na planirane, a za **4,69% više** u odnosu na isti period 2016. godine i čini **5,72%** ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.

Program konzultativno-specijalističke zdravstvene zaštite i dijagnostičke djelatnosti vanbolničkog nivoa, ustanove primarnog nivoa zdravstvene zaštite realizovan je u iznosu od 4.290.259 KM, a bolničke ustanove u iznosu od 1.778.375 KM (veza tabela 4.2.).

Prosječna potrošnja konzultativno-specijalističke zdravstvene zaštite vanbolničkog nivoa po osiguranom licu za period januar-juni 2017. godine iznosi **14,08 KM**, što je za 6,80% više u odnosu na isti period 2016. godine, što ilustruju sljedeći podaci:

Tabela 13. Prosječna potrošnja za konzultativno-specijalističku zdravstvenu zaštitu

		Ostvareno		Indeks
		I-VI 2016.	I-VI 2017.	2017/2016
Rashodi za konzultativno-specijalističku zz vanbolničkog nivoa u KM		5.796.770	6.068.634	104,69
Prosječni rashodi konzultativno-specijalističke zz u KM	po osiguranom licu	13,18	14,08	106,80
	po stanovniku	11,62	13,64	117,33

3.1.1.4. Program farmaceutskih usluga

Operativni cilj - osiguranje sredstava za finansiranje farmaceutskih usluga, zaključivanje ugovora sa apotekama koje vrše izdavanje lijekova sa Liste lijekova.

Aktivnosti - zaključivanje Ugovora o regulisanju međusobnih odnosa u vezi sa obezbjeđivanjem, izdavanjem i načinom plaćanja lijekova na recept sa izabranim apotekama, kontrola ugovornih obaveza.

Izdavanje lijekova organizovano je kroz apotekarsku djelatnost koja je dio zdravstvene djelatnosti, a koja se prema Zakonu o apotekarskoj djelatnosti može organizovati kao:

- apoteka zdravstvena ustanova u svim oblicima svojine i njenim ograncima i depoima,
- bolnička apoteka i
- apoteka u privatnoj praksi.

Apotekarska djelatnost organizovana je kroz mrežu javnih i privatnih apotekarskih ustanova i apoteka u privatnoj praksi na području Tuzlanskog kantona.

Ugovorne apoteke su se obavezale da osiguranim licima izdaju lijekove na recept sa Liste lijekova. Farmaceutska usluga izdavanja lijekova sa Liste lijekova utvrđena je u iznosu od 1,00 KM (vrijednost sa PDV-om) po jedinici usluge⁴³.

U skladu sa Finansijskim planom Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2017. godine zaključeni su Ugovori o regulisanju međusobnih odnosa u vezi sa obezbjeđivanjem, izdavanjem i načinom plaćanja lijekova na recept⁴⁴ sa 63 ugovorne apoteke, od čega su:

- 4 javne zdravstvene ustanove,
- 18 privatnih zdravstvenih ustanova i
- 41 privatna apoteka.

Rashodi za finansiranje farmaceutskih usluga **realizovani su u iznosu od 1.243.852 KM što je za 56.148 KM ili 4,32% manje od planiranih, a za 5,89% više** u odnosu na isti period 2016. godine, od čega se na lijekove sa Liste lijekova odnosi **1.243.174 KM**, a za lijekove koji se koriste u terapiji bola odnosi **678 KM**.

⁴³ Odluka Upravnog odbora Zavoda broj: 05-0511-23-9/16 od 12.12.2016. godine

⁴⁴ Saglasnosti Ministarstva zdravstva Tuzlanskog kantona broj: 13/1-37-sl.208/16 od 30.12.2016. godine

Prosječna potrošnja za farmaceutske usluge po osiguranom licu za period januar-juni 2017. godine iznosi 2,89 KM, što je za 8,03% više u odnosu na isti period 2016. godine, što ilustruju sljedeći podaci:

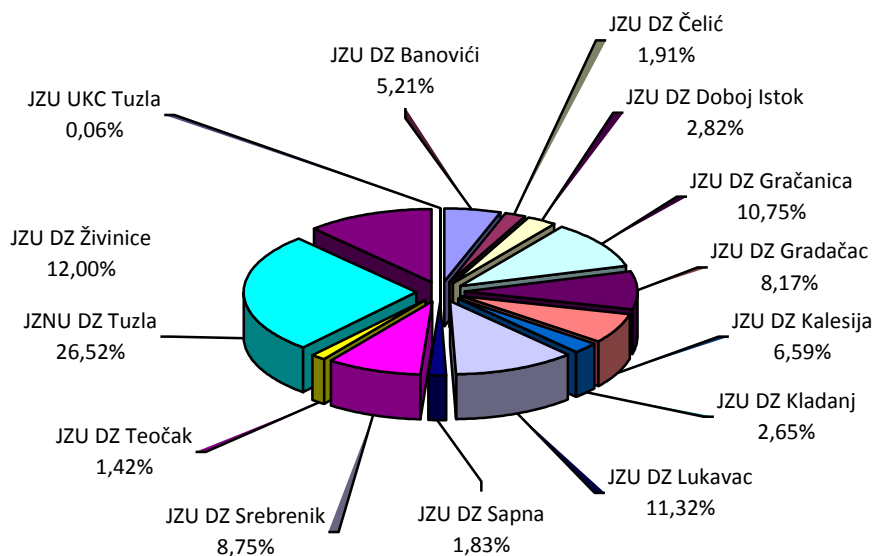
Tabela 14. Prosječni rashodi farmaceutskih usluga

		Ostvareno		Indeks
		I-VI 2016.	I-VI 2017.	2017/2016
Rashodi za farmaceutske usluge u KM		1.174.623	1.243.852	105,89
Broj realizovanih recepata		1.174.623	1.243.852	105,89
Prosječni rashodi farmaceutskih usluga u KM	po osiguranom licu	2,67	2,89	108,03
	po stanovniku	2,36	2,79	118,68
Prosječan broj realizovanih recepata	po osiguranom licu	2,67	2,89	108,03
	po stanovniku	2,36	2,79	118,68

Javne zdravstvene ustanove su u periodu januar-juni 2017. godine preuzele **1.293.200** recepta, uključujući i recepte za lijekove koji se koriste u terapiji bola, dok je u ugovornim apotekama realizovano **1.243.852** recepta i to:

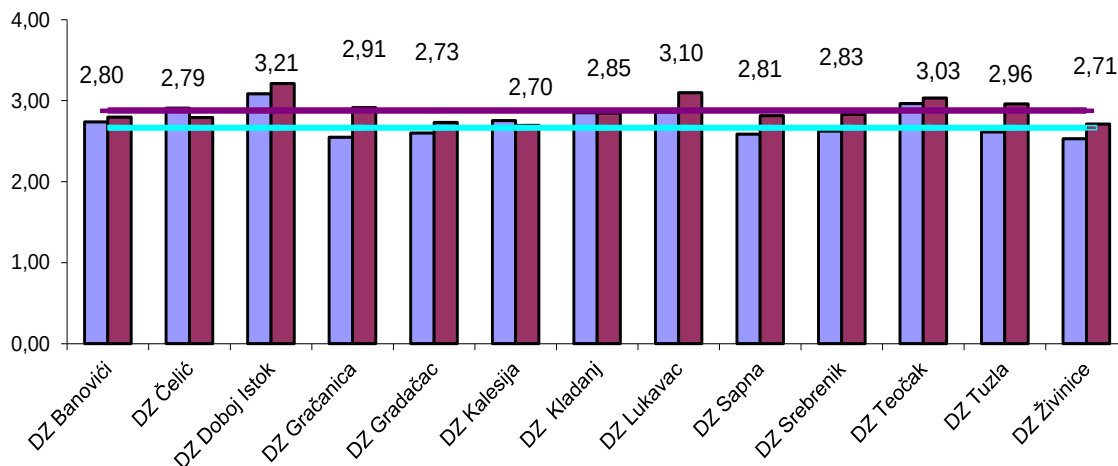
- za lijekove sa Liste lijekova realizovano je **1.243.174** recepta, odnosno **99,95%** od ukupno realizovanih recepata, od čega je:
 - 1.242.526 recepta na kojima su propisivani lijekovi sa 100% učešćem Zavoda, odnosno 99,95% recepata za lijekove sa Liste lijekova i
 - 648 recepta na kojima su propisivani lijekovi sa učešćem osiguranih lica, odnosno 0,05% recepta za lijekove sa Liste lijekova.
- za lijekove koji se koriste za terapiju bola **678** recepata odnosno **0,05%** ukupnog broja realizovanih recepata u ugovornim apotekama.

Grafikon 12. Realizacija recepata za lijekove sa Liste lijekova po opštinama – JZU Domovi zdravlja i JZU UKC Tuzla (lijek Suboxone i kodein)



Prosječan broj realizovanih recepata po osiguranom licu za period januar-juni 2016. i 2017. godine propisanih od strane ovlaštenih ljekara ugovornih domova zdravlja za lijekove sa Liste lijekova, ilustruje sljedeći grafikon:

Grafikon 13. Prosječni broj realizovanih recepata po JZU DZ za period januar-juni 2016. i 2017. godine



3.1.2. Program bolničke zdravstvene zaštite

Rashodi za program bolničke zdravstvene zaštite za period januar-juni 2017. godine realizovani su u ukupnom iznosu od **39.962.665 KM** što je za **408.323 KM** ili **1,01% manje** u odnosu na planirane, a za **2,23% više** u odnosu na isti period 2016. godine i čine **37,67%** ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.

Unutar bolničke zdravstvene zaštite finansirani su i sljedeći dodatni kriteriji i pripadajući dijelovi programa zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja:

- Palijativna njega – hospis,
- Laboratorijske usluge za osigurana lica na hroničnoj i peritonealnoj dijalizi (pripadajući dio),
- Laboratorijske usluge za osigurana lica kojima je urađena transplantacija organa ili tkiva,
- Multidisciplinarna intenzivna njega bolničke zdravstvene zaštite nivoa klinike za dječije bolesti,
- Intenzivna njega bolničke zdravstvene zaštite tercijarnog nivoa klinike za interne bolesti,
- Intenzivna njega bolničke zdravstvene zaštite tercijarnog nivoa klinike za anesteziologiju i reanimatologiju,
- Vitreoretinalna hirurgija,
- Program ortopedije i traumatologije sekundarnog i tercijarnog nivoa bolničke zdravstvene zaštite i ortopedije specijalističko – konsultativne zdravstvene zaštite sekundarnog nivoa,
- Pобољшanje programa u oblasti hematološke, biohemijske i mikrobiološke dijagnostike,
- Stručno medicinski nadzor nad obavljanjem specijalističko-konsultativne djelatnosti,
- Urgentni centar,
- Program hemodijalize (dio stvarnih troškova koji nije pokriven sredstvima Federalnog fonda solidarnosti) i
- Pобољшanje programa bolničke zdravstvene zaštite sekundarnog nivoa djelatnosti fizijatrije

Realizacija po navedenim dodatnim kriterijima i pripadajućim dijelovima programa se obrađuje u Izveštaju o izvršenju Programa neposredne zdravstvene zaštite sa minimalnim setom pokazatelja-indikatora, a nakon dostavljene evaluacije Programa zdravstvene zaštite od Zavoda za javno zdravstvo.

3.1.2.1. Program konzultativno-specijalističke zdravstvene zaštite bolničkog nivoa

Operativni cilj - utvrđivanje programa konzultativno-specijalističke zdravstvene zaštite i dijagnostičke djelatnosti bolničkog nivoa zdravstvene zaštite, osiguranje sredstava za ostvarivanje prava, zaključivanje ugovora sa zdravstvenim ustanovama koje pružaju zdravstvene usluge konzultativno-specijalističke zdravstvene zaštite.

Aktivnosti - ažuriranje evidencija osiguranih lica, izrada programa zdravstvene zaštite, vođenje pregovaračkog postupka, zaključivanje ugovora o realizaciji programa zdravstvene zaštite sa zdravstvenim ustanovama, praćenje i evaluacija realizacije ugovornih obaveza i izvještavanje.

Rashodi za finansiranje konzultativno-specijalističke zdravstvene zaštite bolničkog nivoa realizovani su u iznosu od **10.849.710 KM** što je za **402.974 KM** ili **3,58% manje** od planiranih, a za **0,81% manje** u odnosu na isti period 2016. godine i čini **10,23%** ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.

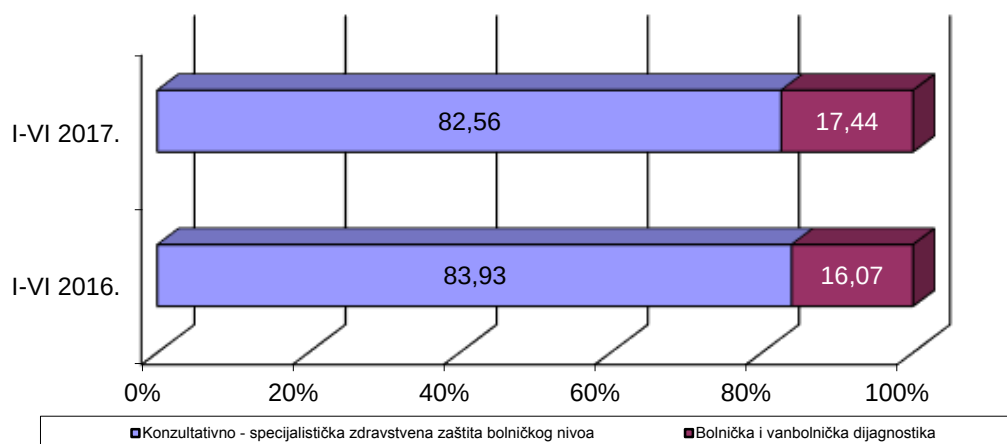
Konzultativno-specijalistički nivo zdravstvene zaštite obuhvata konzultativno-specijalističku zdravstvenu zaštitu bolničkog nivoa, dijagnostičku djelatnost bolničkog nivoa i bolničku i vanbolničku dijagnostiku što ilustruju sljedeći podaci:

Tabela 15. Konzultativno-specijalistička zdravstvena zaštita bolničkog nivoa

Iznosi u KM

Redni broj	OPIS	I-VI 2016.	2017.			Indeks			Struktura		
			Plan	Plan I-VI	Ostvareno I-VI	6/3	6/4	6/5	3	4	6
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.	Konzultativno-specijalistička zdravstvena zaštita bolničkog nivoa	9.180.590	17.916.126	8.958.063	8.958.061	97,58	50,00	100,00	83,93	79,61	82,56
2.	Bolnička i vanbolnička dijagnostika	1.758.139	4.589.242	2.294.621	1.891.649	107,59	41,22	82,44	16,07	20,39	17,44
UKUPNO KONSULTATIVNO-SPECIJALISTIČKA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA BOLNIČKOG NIVOA (1+2)		10.938.728	22.505.368	11.252.684	10.849.710	99,19	48,21	96,42	100,00	100,00	100,00

Grafikon 14. Struktura konzultativno-specijalističke zdravstvene zaštite bolničkog nivoa



3.1.2.1.1. Konzultativno-specijalistička zdravstvena zaštita bolničkog nivoa

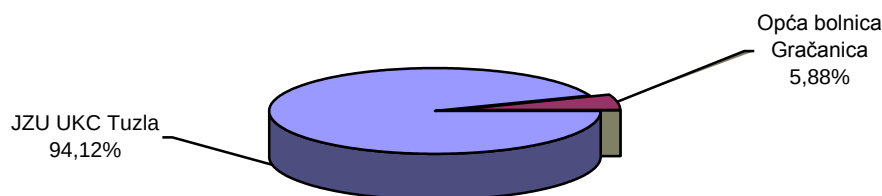
Rashodi za finansiranje konzultativno-specijalističke zdravstvene zaštite bolničkog nivoa realizovani su u iznosu od **8.958.061 KM** što je na nivou planiranih, a za **2,42%** manje u odnosu na isti period 2016. godine i čine **8,45%** ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka, od čega je 8.431.728 KM realizovano preko JZU UKC Tuzla i 526.333 KM preko Opšte bolnice Gračanica.

Prosječna potrošnja konzultativno-specijalističke zdravstvene zaštite bolničkog nivoa po osiguranom licu za period januar-juni 2017. godine iznosi 20,78 KM, što je za 0,46% manje u odnosu na isti period 2016. godine, što ilustruju sljedeći podaci:

Tabela 16. Prosječna potrošnja za konzultativno-specijalističku zdravstvenu zaštitu bolničkog nivoa

		Ostvareno		Indeks
		I-VI 2016.	I-VI 2017.	2017/2016
Rashodi za konzultativno-specijalističku zz (bez dijagnostike) u KM		9.180.590	8.958.061	97,58
Prosječni rashodi konzultativno-specijalističke zz u KM	po osiguranom licu	20,88	20,78	99,54
	po stanovniku	18,41	20,13	109,36

Grafikon 15. Realizacija rashoda konzultativno-specijalističke zdravstvene zaštite bolničkog nivoa po zdravstvenim ustanovama



3.1.2.1.2. Bolnička i vanbolnička dijagnostika

Usluge konzultativno-specijalističke zdravstvene zaštite – bolnička i vanbolnička dijagnostika koje se odnose na dijagnostičke pretrage CT, MRI, RAC i dijagnostika oka⁴⁵ osiguranim licima Zavoda obezbijedena su putem ugovornih odnosa u JZU Univerzitetski klinički centar Tuzla (CT, MRI, RAC), PZU Plava poliklinika Tuzla (CT, MRI), ZU Poliklinika Azabagić Tuzla (CT, MRI), JZU Dom zdravlja Lukavac (CT) i Poliklinika Vaše zdravlje Tuzla (dijagnostika oka).

Odlukama Upravnog odbora Zavoda zdravstvenog osiguranja TK broj: 01-05-1-116/14, 01-05-1-117/14 od 30.06.2014. godine i 01-05-1-185/12; od 12.12.2012. godine primjenjivanje su cijene usluge bolničke i vanbolničke dijagnostike u visini od:

- CT bez kontrasta 60 KM po regiji,
- CT sa kontrastom 110 KM po regiji,
- MRI 200 KM
- RAC 410 KM.

Ukoliko se osiguranom licu pruža dijagnostička usluga CT/MRI na više regija, cijena svake naredne regije iznosi 65% od gore navedene cijene.

⁴⁵ CT (kompjuterizovana tomografija), MRI (magnetna rezonansa), RAC (rana amniocenteza) i dijagnostika oka (OCT-optička koherentna tomografija, pahimetrija, ultrazvuk oka i perimetrija – vidno polje)

Odlukom Upravnog odbora Zavoda zdravstvenog osiguranja TK broj: 05-0511-26-4/16 od 30.12.2016. godine primjenjivanje su cijene usluga dijagnostičke pretrage u dijelu oftalmologije u iznosu od:

- optičke koherentne tomografije 120 KM,
- pahimetrije 10 KM,
- ultrazvuk oka 40 KM i
- perimetrije 30 KM.

Ministarstvo zdravstva Tuzlanskog kantona je aktom broj: 13/1-37-27629/16 od 23.11.2016. godine dalo stav da se bolnička i vanbolnička dijagnostika koja se odnosi na:

- dijagnostičke pretrage CT, MRI, RAC, u 2017. godini planira u visini utvrđenih sredstava u Finansijskom planu Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2016. godinu i
- OCT, perimetrija, pahimetrija i ultrazvuk oka u 2017. godini planira u visini do 450.000 KM.

Ministarstvo zdravstva Tuzlanskog kantona je aktom broj: 13/1-37-31587/16 od 29.12.2016. godine dalo stav da se ugovaranje dijagnostičke djelatnosti koja se odnosi na dijagnostičke pretrage CT, MRI, RAC i dijagnostike oka ugovori sa zdravstvenim ustanovama na slijedeći način:

1. CT dijagnostika od ukupno planiranog broja usluga:

- JZU UKC Tuzla 72%
- JZU Dom zdravlja Lukavac 13%
- PZU Plava poliklinika 7,50%
- PZU Poliklinika Azabagić 7,50%

2. MRI dijagnostika od ukupno planiranog broja usluga:

- JZU UKC Tuzla 72%
- PZU Plava poliklinika 14%
- PZU Poliklinika Azabagić 14%

3. RAC dijagnostika

- JZU UKC Tuzla 100%

4. Dijagnostičku djelatnost oka sa Poliklinikom Vaše zdravlje Tuzla

S obzirom da za period januar-mart 2017. godine aparat za CT dijagnostiku u JZU DZ Lukavac nije radio, kao i aparati za CT i MRI dijagnostiku u JZU UKC Tuzla su povremeno bili u kvaru ili nisu radili u punom kapacitetu tokom 2016. godine što je za posljedicu imalo veće upućivanje u PZU „Plava poliklinika“ Tuzla i ZU „Poliklinika Azabagić“ te je, uz saglasnost Ministarstva zdravstva TK⁴⁶, vršeno aneksiranje zaključenih ugovora i prebacivanje dijela sredstava u visini ugovorenih sa JZU Dom zdravlja Lukavac za period 01.01. – 31.03.2017. godine na ugovorne ustanove „Plava poliklinika“ Tuzla i ZU „Poliklinika Azabagić“ za pružanje usluga CT i MRI dijagnostike. U skladu s tim navedeni procenti po ugovornim ustanovama su promijenjeni.

Dijagnostičke pretrage u dijelu oftamologije odnose se na pružanje ambulantnih usluga optičke koherentne tomografije, pahimetrije, ultrazvuk oka i parimetrije (nalaz vidnog polja).

Rashodi vanbolničke i bolničke dijagnostike realizovani su u iznosu od **1.891.649 KM**, što je za 402.972 KM ili 17,56% manje od planiranih, a za 7,59% više u odnosu na isti period 2016. godine i čine 1,78% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.

⁴⁶ Akt broj: 13/1-37-007903-17 od 27.03.2017. godine

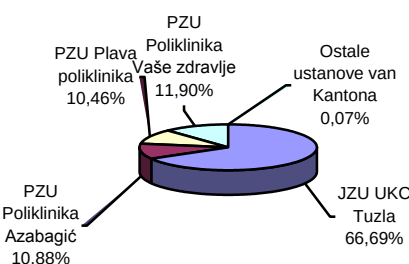
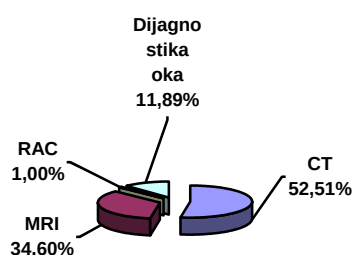
**Izveštaj o izvršenju Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja
Tuzlanskog kantona za period januar-juni 2017. godine**

Tabela 17. Rashodi vanbolničke i bolničke dijagnostike

Red. broj	Opis	I-VI 2016.	2017.			Indeks			Struktura		
			Plan	Plan I-VI	Ostvareno I-VI	5/2	5/3	5/4	2	3	5
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	CT - dijagnostika	1.063.039	2.482.742	1.241.371	993.298	93,44	40,01	80,02	60,46	54,10	52,51
2	MRI - dijagnostika	672.140	1.558.100	779.050	654.491	97,37	42,01	84,01	38,23	33,95	34,60
3	RAC - dijagnostika	22.960	98.400	49.200	18.860	82,14	19,17	38,33	1,31	2,14	1,00
4	Dijagnostika oka		450.000	225.000	225.000		50,00	100,00	0,00	9,81	11,89
UKUPNO		1.758.139	4.589.242	2.294.621	1.891.649	107,59	41,22	82,44	100	100	100

U grafičkom prikazu koji slijedi dat je pregled rashoda vanbolničke i bolničke dijagnostike po vrstama dijagnostičkih pretraga i po ugovornim ustanovama za period januar-juni 2017. godine.

Grafikon 16. Rashodi vanbolničke i bolničke dijagnostike



Postupak za ostvarivanje prava na dijagnostičke pretrage CT i MRI utvrđen je Doktrinarnim pristupom za upućivanje na CT sa procedurom za ostvarivanje prava i Doktrinarnim pristupom za upućivanje na MRI sa procedurom za ostvarivanje prava.

Postupak za ostvarivanje prava na dijagnostičke pretrage u dijelu oftalmologije utvrđen je Doktrinarnim pristupom za upućivanje na OCT sa procedurom za ostvarivanje prava, Doktrinarnim pristupom za upućivanje na Pahimetriju sa procedurom za ostvarivanje prava, Doktrinarnim pristupom za upućivanje na Ultrazvučni pregled i Doktrinarnim pristupom za upućivanje na Vidno polje sa procedurom za ostvarivanje prava.

Rashodi CT dijagnostike realizovani su u iznosu od **993.298 KM**, odnosno 13.214 usluga, što je 80,02% planiranih, a za 6,56% manje u odnosu na isti period 2016. godine.

Rashodi MRI dijagnostike realizovani su u vrijednosti od **654.491 KM**, odnosno 3.511 usluga, što je 84,01% planiranih a za 2,63% manje u odnosu na isti period 2016. godine.

Rashodi RAC dijagnostike ostvareni su u vrijednosti od **18.860 KM**, odnosno 46 usluga, što je 38,33% planiranih a za 17,86% manje u odnosu na isti period 2016. godine.

Rashodi dijagnostike oka ostvareni su u vrijednosti od **225.000 KM**, odnosno 2.745 usluga, što je na nivou planiranih.

3.1.2.2 Program bolničke zdravstvene zaštite sekundarnog nivoa

Operativni cilj - utvrđivanje programa bolničke zdravstvene zaštite sekundarnog nivoa, osiguranje sredstava za ostvarivanje prava za bolničku zdravstvenu zaštitu sekundarnog nivoa, zaključivanje ugovora sa zdravstvenim ustanovama za pružanje bolničke zdravstvene zaštite sekundarnog nivoa i alokacija sredstava saglasno utvrđenom programu zdravstvene zaštite.

Aktivosti - ažuriranje evidencija osiguranih lica, izrada programa zdravstvene zaštite, vođenje pregovaračkog postupka, zaključivanje ugovora o realizaciji programa zdravstvene zaštite sa zdravstvenim ustanovama, praćenje i evaluacija realizacije ugovornih obaveza i izvještavanje.

U bolničkim ustanovama JZU Univerzitetskog kliničkog centra u Tuzli, JZU Opća bolnica „Dr. Mustafa Beganović“ Gračanica i JZU Centar za fizikalnu medicinu, rehabilitaciju i banjsko liječenje „Iliđa“ Gradačac pružale su se usluge sekundarne zdravstvene zaštite.

Rashodi za finansiranje bolničke sekundarne zdravstvene zaštite iznose **23.731.193 KM** što je za **0,18% manje** od planiranih a za **3,00% više** u odnosu na isti period 2016. godine i **čine 22,37%** ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.

Prosječna potrošnja bolničke sekundarne zdravstvene zaštite po osiguranom licu za period januar-juni 2017. godine iznosi **55,05 KM**, što je za 5,08% više u odnosu na isti period 2016. godine, a što ilustruju sljedeći podaci:

Tabela 18. Prosječna potrošnja bolničke sekundarne zdravstvene zaštite

		Ostvareno		Index
		I-VI 2016.	I-VI 2017.	2017/2016
Rashodi za bolničku sekundarnu zz		23.040.462	23.731.193	103,00
Prosječni rashodi bolničke sekundarne zz u KM	po osiguranom licu	52,39	55,05	105,08
	po stanovniku	46,19	53,33	115,44

Struktura finansiranja bolničke zdravstvene zaštite sekundarnog nivoa, u skladu sa potpisanim ugovorima, po nivoima zdravstvene zaštite:

- JZU UKC - Tuzla	91,23% ili	21.649.097 KM,
- JZU Opšta bolnica Gračanica	5,48% ili	1.300.208 KM,
- JZU Centar za fizikalnu medicinu, rehabilitaciju i banjsko liječenje	3,29% ili	781.888 KM,
Ukupno:	100,00%	23.731.193 KM

Za period januar-juni 2017. godine odobreno je produženo liječenje – medicinska rehabilitacija u JZU Centar za fizikalnu medicinu, rehabilitaciju i banjsko liječenje za 786 osiguranih lica Zavoda, upućenih sa:

- Klinike za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju.....	197 lica odnosno	25,06%,
- Klinike za ortopediju i traumatologiju.....	163 lica odnosno	20,74%,
- Klinike za interne bolesti.....	145 lica odnosno	18,45%,
- Klinike za neurologiju.....	106 lica odnosno	13,49%,
- Klinike za neurohirurgiju.....	100 lica odnosno	12,72%,
- Ostale klinike i ustanove.....	75 lica odnosno	9,54%.

Bolničku zdravstvenu zaštitu u stacionarnim zdravstvenim ustanovama (član 15. do 18. Pravilnika) osigurana lica ostvaruju u odgovarajućoj stacionarnoj ustanovi na području Kantona, na osnovu uputnice izabranog doktora medicine odnosno stomatologije osim u hitnim slučajevima kada se liječenje ostvaruje bez uputnice, ali se uputnica obezbjeđuje naknadno.

3.1.2.3 Program bolničke zdravstvene zaštite tercijarnog nivoa

Operativni cilj - utvrđivanje programa bolničke zdravstvene zaštite tercijarnog nivoa, osiguranje sredstava za ostvarivanje prava za bolničku zdravstvenu zaštitu tercijarnog nivoa, zaključivanje ugovora sa zdravstvenim ustanovama za pružanje bolničke zdravstvene zaštite tercijarnog nivoa.

Aktivnosti - ažuriranje evidencija osiguranih lica, izrada programa zdravstvene zaštite, vođenje pregovaračkog postupka, zaključivanje ugovora o realizaciji programa zdravstvene zaštite sa zdravstvenim ustanovama, praćenje i evaluacija realizacije ugovornih obaveza i izveštavanje.

Usluge tercijarne zdravstvene zaštite su se pružale u JZU Univerzitetski klinički centar u Tuzli.

Rashodi za finansiranje tercijarnog nivoa zdravstvene zaštite realizovani su u iznosu od **5.381.762 KM** što je za 0,72% više od planiranih, a za **5,28% više u odnosu na isti period 2016. godine** i čine **5,07%** ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.

Prosječna potrošnja bolničke tercijarne zdravstvene zaštite po osiguranom licu za period januar-juni 2017. godine iznosi **12,48 KM**, što je za 7,41% više u odnosu na isti period 2016. godine, što ilustruju sljedeći podaci:

Tabela 19. Prosječna potrošnja bolničke tercijarne zdravstvene zaštite

		Ostvareno		Index
		I-VI 2016.	I-VI 2017.	2017/2016
Rashodi za bolničku tercijarnu zz		5.111.760	5.381.762	105,28
Prosječni rashodi bolničke tercijarne zz u KM	po osiguranom licu	11,62	12,48	107,41
	po stanovniku	10,25	12,09	117,99

3.1.3. Program javno zdravstvene djelatnosti

Operativni cilj - utvrđivanje programa mjera iz javno zdravstvene djelatnosti, kontrola zaraznih bolesti i zdravlja, okoliša, osiguranje usluga za specifične grupe, promocija i prevencija zdravlja, učešće u provođenju, planiranju i evaluaciji zdravstvenih usluga, istraživanje u javno zdravstvenoj djelatnosti, osiguranje sredstava za provođenje programa javno zdravstvene djelatnosti, monitoring i evaluacija i izveštavanje.

Aktivnosti - definisanje javnozdravstvenih programa potrebnih za obavezno zdravstveno osiguranje, vođenje aktivnosti na zaključivanju ugovora, realizacija ugovornih obaveza, praćenje i evaluacija ugovornih obaveza i izveštavanje.

U skladu sa članom 119. Zakona o zdravstvenoj zaštiti i važećim standardima i normativima **javno zdravstvena djelatnost** obavlja se preko Zavoda za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona.

Javnozdravstvena djelatnost finansira se dijelom iz Budžeta Kantona, dijelom iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja i iz drugih izvora.

U skladu sa standardima i normativima zdravstvene zaštite finansira se:

- izrada plana i programa mjera zdravstvene zaštite za područje TK,
- Izrada akta kojim se definišu specifičnosti pojedinih područja na teritoriji Tuzlanskog kantona i u tom smislu prijedlog dopunskih kriterija i mjerila za zaključivanje ugovora između Kupca usluga i zdravstvenih ustanova odnosno privatnih zdravstvenih radnika,
- Izrada programa zdravstvene zaštite o pružanju zdravstvenih usluga za svaku djelatnost zdravstvene zaštite po nivoima zdravstvene zaštite i po općinama za osigurana lica Tuzlanskog kantona uvažavajući specifičnosti općinskog područja,

**Izveštaj o izvršenju Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja
Tuzlanskog kantona za period januar-juni 2017. godine**

- Izrada programa zdravstvene zaštite za zdravstvene usluge koje se ne mogu obezbijediti osiguranim licima u zdravstvenim ustanovama na području Tuzlanskog kantona,
- izrada izvještaja o propisivačkoj praksi za lijekove koji se izdaju na recept sa analizom i preporukama,
- izrada izvještaja izostanaka s posla radi bolesti i povrede (apsentizam) sa analizom i preporukama,
- izrada izvještaja o evidenciji i statističkim podacima od interesa za zdravstveno osiguranje,
- praćenje izvršenja gore navedenih dokumenata.

Rashodi za finansiranje javno zdravstvene djelatnosti realizovani su u iznosu od **658.449 KM** što je **na nivou planiranih**, a **za 6,13% više** u odnosu na isti period 2016. godine i čine **0,62%** ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka⁴⁷.

Tabela 20. Indikatori potrošnje javno zdravstvene djelatnosti

		Ostvareno		Indeks
		I-VI 2016.	I-VI 2017.	2017/2016
Rashodi za javno zdravstvenu djelatnost		620.412	648.449	104,52
Prosječni rashodi javno zdravstvene djelatnosti u KM	po osiguranom licu	1,41	1,50	106,63
	po stanovniku	1,24	1,46	117,14

Prosječna potrošnja javno zdravstvene djelatnosti po osiguranom licu za period januar-juni 2017. godine iznosi **1,50 KM**, što je **za 6,63% više** u odnosu na isti period 2016. godine.

3.2. Program lijekova

Operativni cilj - osiguranje sredstava za realizaciju prava na lijekove sa Liste lijekova te izbor i zaključivanje ugovora sa apotekama za izdavanje lijekova sa Liste lijekova.

Aktivnosti - procjena potrebnih količina lijekova, provođenje postupka nabavke u skladu sa važećim propisima, zaključivanje ugovora o nabavci i distribuciji lijekova, kontrola ugovornih obaveza, kontrola propisivačke prakse lijekova na recept i izvještavanje.

Iz sredstava Zavoda finansira se pravo na lijekove sa Pozitivne liste lijekova TK, lijekove koji se apliciraju u okviru ili pod nadzorom bolničke zdravstvene ustanove, ampulirane lijekovi, vakcine sa Federalne liste esencijalnih lijekova koje se finansiraju na teret sredstava Zavoda, specijalna dječija hrana, lijekovi koji se koristi u terapiji boli zajedno sa preparatima nutritivne prehrane (u skladu sa Evropskim smjernicama za Enteralnu prehranu) i lijekovi koji se koriste u terapiji tuberkuloze.

Rashodi za program lijekova za period januar-juni 2017. godine iznose **20.626.117 KM** što je za **1.512.867 KM** ili **za 7,92% više** u odnosu na planirane, ili za **7,42% više** u odnosu na isti period 2016. godine, od čega se na rashode za:

- **lijekove sa Liste lijekova** odnosi **19.821.013 KM**, što je **za 1.871.013 KM** ili **10,42% više od planiranih**, a za **7,11% više** u odnosu na isti period 2016. godine i
- **ostale lijekove** odnosi **805.104 KM** što je **za 358.146** ili **30,79% manje** u odnosu na planirane, a za **15,83% više** u odnosu na isti period 2016. godine.

⁴⁷ Program Zavoda za javno zdravstvo TK za 2017. godinu programiran je u visini od 55% ukupne godišnje vrijednosti u bodovima za discipline socijalna medicina, epidemiologija i higijena i za 2 tima Preventivne zdravstvene zaštite mladih u školama i fakultetima – Stav Ministarstva zdravstva TK za izradu planskih dokumenata za 2017. godine, broj: 13/1-37-27629/16 od 23.11.2016. godine.

**Izveštaj o izvršenju Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja
Tuzlanskog kantona za period januar-juni 2017. godine**

Tabela 21. Rashodi za program lijekova

Iznosi u KM

Redn. i broj	Ekonomski kod	Lijekovi	I-VI 2016.	2017.			Indeks			Struktura		
				Plan	Plan I-VI	Ostvareno I-VI	6/3	6/4	6/5	3	4	6
1.	613 421 6	Lijekovi sa Liste lijekova	18.505.860	35.900.000	17.950.000	19.821.013	107,11	55,21	110,42	96,38	93,91	96,10
2.	613 421 9	Ostali lijekovi koji se finansiraju iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja	695.053	2.326.500	1.163.250	805.104	115,83	34,61	69,21	3,62	6,09	3,90
UKUPNO			19.200.912	38.226.500	19.113.250	20.626.117	107,42	53,96	107,92	100	100	100

Prosječna potrošnja za lijekove po osiguranom licu za period januar-juni 2017. godine iznosi **47,85 KM**, što je za 9,59% više u odnosu na isti period 2016. godine, što ilustruju sljedeći podaci:

Tabela 22. Prosječna potrošnja za esencijalne lijekove

		Ostvareno		Indeks
		I-VI 2016.	I-VI 2017.	2017/2016
Rashodi za lijekove u KM		19.200.912	20.626.117	107,42
Prosječni rashodi za lijekove u KM	po osiguranom licu	43,66	47,85	109,59
	po stanovniku	38,50	46,35	120,39

3.2.1. Program lijekova sa Liste lijekova

Rashodi za lijekove **sa Liste lijekova** za period januar-juni 2017. godine ostvareni su u iznosu od **19.821.013 KM**, što je za **1.871.013 KM** ili **10,42% više** u odnosu na planirane, a za **1.315.153 KM** ili **7,11% više** u odnosu na isti period 2016. godine i čine **96,10%** ukupnih rashoda za lijekove, što ilustruju podaci kako slijedi:

Tabela 23. Rashodi za lijekove sa liste lijekova

Redn. i broj	Ekonomski kod	Lijekovi	I-VI 2016.	2017.			Indeks			Struktura		
				Plan	Plan I-VI	Ostvareno I-VI	6/3	6/4	6/5	3	4	6
1.	613 421 6	Lijekovi sa Liste lijekova	18.505.860	35.900.000	17.950.000	19.821.013	107,11	55,21	110,42	100,00	100,00	100,00
1.1.	613 421 6	Lijekovi sa 100% učešćem Zavoda	18.498.919	35.541.000	17.770.500	19.805.525	107,06	55,73	111,45	99,96	99,00	99,92
1.2.	613 421 6	Lijekovi sa učešćem osiguranih lica	6.941	359.000	179.500	15.488	223,14	4,31	8,63	0,04	1,00	0,08

Rashodi za **lijekove sa Liste lijekova koji se 100% finansiraju** na teret sredstava Zavoda za period januar-juni 2017. godine su iznosili **19.805.525 KM** što je za **2.035.025 KM** ili za **11,45% više** u odnosu na planirane, a za **7,06% više** u odnosu na isti period 2016. godine i čine **99,92%** rashoda za lijekove sa Liste lijekova.

Rashodi za **lijekove sa Liste lijekova sa učešćem osiguranih lica** za period januar-juni 2017. godine su iznosili **15.488 KM** i čine **0,08%** rashoda za lijekove sa Liste lijekova.

Osnovni indikatori potrošnje lijekova sa Liste lijekova dati su u sljedećem pregledu:

**Izvještaj o izvršenju Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja
Tuzlanskog kantona za period januar-juni 2017. godine**

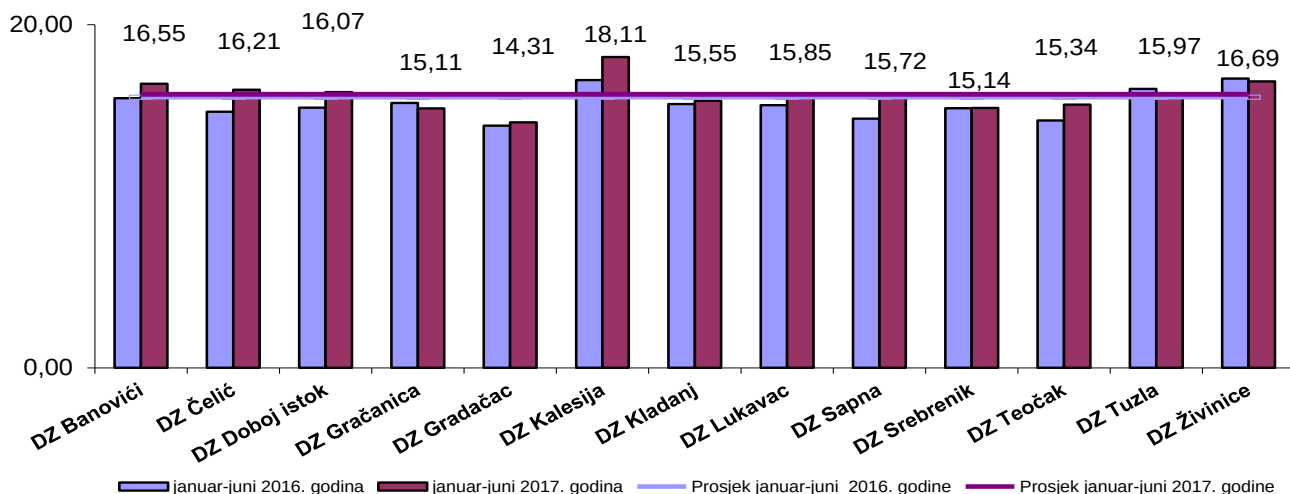
Tabela 24. Prosječna potrošnja za lijekove sa Liste lijekova za period janur-juni 2016. i 2017. godinu

		Ostvareno		Indeks
		I-VI 2016.	I-VI 2017.	
Rashodi za lijekove sa Liste lijekova u KM		18.505.860	19.821.013	107,11
Broj realizovanih recepata za lijekove sa Liste lijekova		1.174.623	1.243.852	105,89
Prosječni rashodi za Lijekove sa Liste lijekova u KM	po osiguranom licu	42,08	45,98	109,27
	po stanovniku	37,10	44,54	120,04
Prosječni rashodi po realizovanom receptu		15,75	15,94	101,15
Broj realizovanih recepata	po osiguranom licu	2,67	2,89	108,03
	po stanovniku	2,36	2,79	118,68

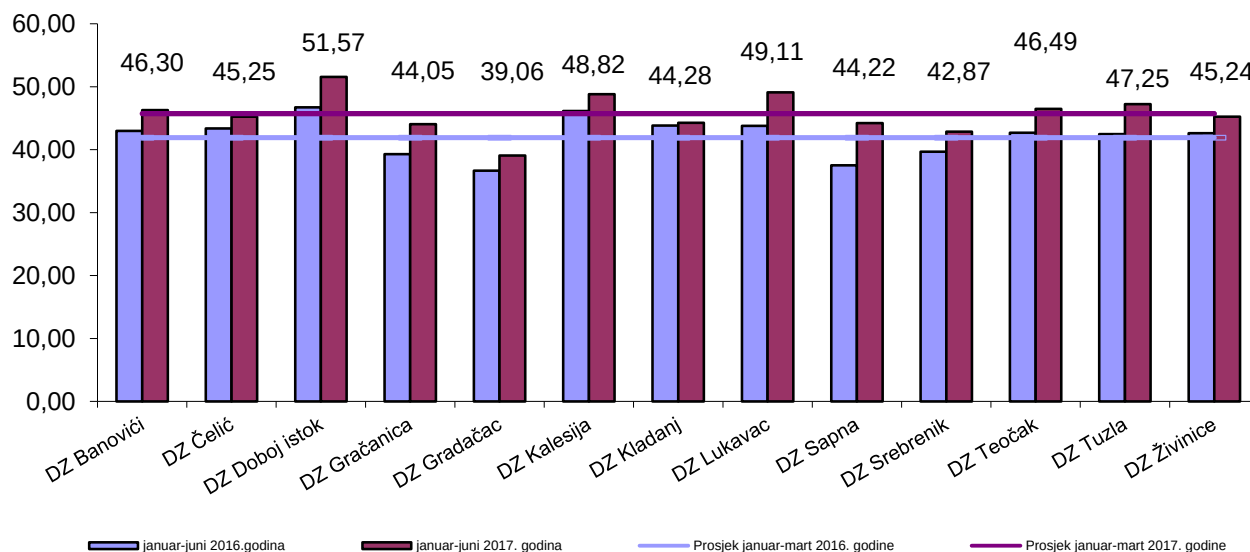
Prosječna potrošnja za lijekove sa Liste lijekova po osiguranom licu za period januar-juni 2017. godine iznosi **45,98 KM**, što je za 9,27% više u odnosu na isti period 2016. godine.

Prosječna potrošnja lijekova sa Liste lijekova po realizovanom receptu u JZU Domu zdravlja u kojem je izdat recept kretala se od 14,31 KM u JZU Dom zdravlja Gradačac do 18,11 KM u JZU Dom zdravlja Kalesija.

Grafikon 17. Prosječna potrošnja lijekova sa Liste lijekova po realizovanom receptu u JZU DZ



Grafikon 18. Prosječna potrošnja lijekova sa Liste lijekova po osiguranom licu prema JZU DZ u kojoj je izdat recept



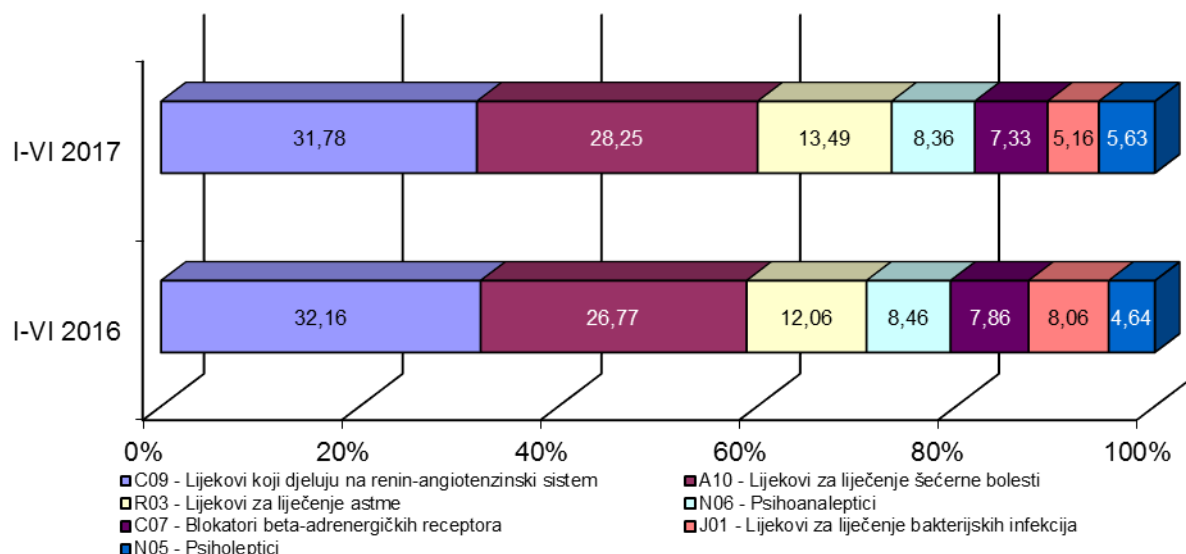
Prosječna potrošnja lijekova sa Liste lijekova prema JZU Domu zdravlja u kojem je izdat recept kretala se od **39,06 KM** po osiguranom licu u JZU Dom zdravlja Gradačac do **51,57 KM** po osiguranom licu u JZU DZ Doboj Istok.

Prema zaključcima dokumenta Praćenje i analiza propisivačke prakse za lijekove koji se izdaju na recept za 2016. godinu koji je izradio Zavod za javno zdravstvo TK⁴⁸ navedeno je kako su među najpropisivanijim skupinama lijekova na području TK prema ATC klasifikaciji lijekovi koji djeluju na čula, sistemski hormonalni lijekovi (izuzimajući spolne hormone), lijekovi za liječenje malignih oboljenja, lijekovi koji djeluju na urogenitalni sistem spolni hormoni, lijekovi koji djeluju na krv i krvotvorne organe, lijekovi koji djeluju na nervni sistem, lijekovi koji djeluju na kožu, lijekovi koji djeluju na respiratorni sistem, lijekovi koji djeluju na digestivni trakt i metabolizam i lijekovi koji djeluju na koštano mišićni sistem ubrajaju se vodeće zdravstvene probleme na prostoru Tuzlanskog kantona.

Vrsta oboljenja direktno utiče na potrošnju pojedinih kategorija lijekova, te u strukturi realizovanih lijekova sa Liste lijekova po ATC klasifikaciji, najviše učestvuju **lijekovi koji djeluju na renin-angiotenzinski sistem (C09), lijekovi za liječenje šećerne bolesti (A10), lijekovi za liječenje astme (R03), psihoanaleptici (N06), antacidi, blokatori beta- adrenergičkih receptora i lijekovi za liječenje bakterijskih infekcija (J01).**

⁴⁸ Akt broj: 05-290-2/17 od 21.03.2017. godine

U narednom grafikonu prikazana je struktura realizovanih lijekova sa Liste lijekova po ATC klasifikaciji:
Grafikon 19. Struktura ATC grupa



U skladu sa datim ovlaštenjima Zavoda za propisivanje lijekova na recept izdatim na osnovu prijedloga ustanove, u periodu januar-juni 2017. godine 466 ljekara i 6 službi hitne medicinske pomoći⁴⁹ vršili su propisivanje lijekova sa Liste lijekova. Pored navedenog u izvještajnom periodu domovi zdravlja su koristili i 19 opštih šifri za propisivanje lijekova na recept.

U navedenom periodu su i ovlašteni ljekari privatne prakse (Pilot program), kao i ljekari ovlašteni da u Centru za palijativnu njegu JZU UKC Tuzla osiguranim licima Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona, u skladu sa doktrinarnim pristupom, propisuju na recept lijekove koji se koriste u terapiji bola vršili propisivanje navedenih lijekova.

Zavod provodi redovnu kontrolu ispravnosti faktura i recepata i evidenciju o propisanim i izdatim lijekovima.

Zavod je provodio kontrolu ispravnosti faktura i recepata, vodio evidencije o propisanim i izdatim lijekovima, te izvještaje dostavljao ugovornim zdravstvenim ustanovama čiji su ljekari ovlašteni za propisivanje lijekova, Zavodu za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona i Ministarstvu zdravstva TK u čijoj je nadležnosti nadzor nad provođenjem Odluke o pozitivnoj listi lijekova i Odluke o cijenama lijekova.

U skladu sa članom 28. Statuta Zavoda i članom 6 Pravilnika o kontroli ostvarivanja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja Zavod je imenovao Komisiju za kontrolu propisivanja lijekova na teret sredstava Zavoda. Komisija je u izvještajnom periodu u ugovornim zdravstvenim ustanovama vršila kontrolu iniciranja i propisivanja lijekova na teret sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja. Kontrola je obuhvatala provjeru vođenja zdravstvenog kartona, postojanje kliničkih nalaza, dijagnoze i šifre bolesti, izdate terapije, postojanja odgovarajućih nalaza drugih specijalista, dobre propisivačke prakse i poštivanja doktrinarnih pristupa navedenih u Pozitivnoj listi lijekova. Na osnovu izvještaja Komisije a zbog toga što prilikom propisivanja dijela lijekova nije poštovan doktrinarni pristup, odnosno ne postoji odgovarajuća medicinska dokumentacija ili evidencija o posjeti i izdavanju lijeka izvršena su umanjenja ugovorene naknade.

Zavod je u toku izvještajnog perioda kroz kontrole propisivačke prakse i obračune rizika obustavio od ugovora zdravstvenim ustanovama ukupno 266.169 KM (od čega se na primarni nivo zdravstvene zaštite odnosi 260.819 KM, a na bolnički nivo zdravstvene zaštite odnosi 5.350 KM – umanjenje za lijek

⁴⁹ JZU DZ Gračanica, Kladanj, Kalesija, Lukavac, Živinice i JZNU DZ Tuzla

Suboxone), te je kao krajnja mjera privremeno oduzeta šifra za propisivanje lijekova za dva ovlaštena ljekara.

Na sjednici održanoj 05.05.2016. godine, Vlada Tuzlanskog kantona je na prijedlog Ministra zdravstva TK donijela Odluku o Pozitivnoj listi lijekova TK⁵⁰ koja se primjenjuje od 01.06.2016.godine, na kojoj je ukupno 1.017 zaštićenih naziva lijekova od čega su na:

- A listi lijekova utvrđene cijene lijekova za 1.013 zaštićenih oblika lijekova sa 100% učešćem Zavoda
- B listi lijekova utvrđene cijene lijekova za 3 zaštićena oblika lijeka sa 100% učešćem Zavoda i 1 zaštićeni oblik lijeka sa 20% učešćem Zavoda.

Na sjednici održanoj 27.01.2017. godine Vlada Tuzlanskog kantona je na prijedlog Ministarstva zdravstva TK donijela Odluku o Pozitivnoj listi lijekova TK⁵¹, na kojoj je ukupno 1.041 zaštićeni naziv lijeka od čega su na:

- A listi lijekova utvrđene cijene lijekova za 1.035 zaštićenih oblika lijekova sa 100% učešćem Zavoda.
- B listi lijekova utvrđene cijene lijekova za 3 zaštićena oblika lijeka sa 100% učešćem Zavoda i 3 zaštićeni oblik lijeka sa 20% učešćem Zavoda.

Na sjednici održanoj 23.06.2017. godine Vlada Tuzlanskog kantona je na prijedlog Ministarstva zdravstva TK donijela Odluku o izmjeni Odluke o Pozitivnoj listi lijekova TK⁵², na kojoj je ukupno 1.041 zaštićeni naziv lijeka od čega su na:

- A listi lijekova utvrđene cijene lijekova za 1.035 zaštićenih oblika lijekova sa 100% učešćem Zavoda.
- B listi lijekova utvrđene cijene lijekova za 3 zaštićena oblika lijeka sa 100% učešćem Zavoda i 3 zaštićeni oblik lijeka sa 20% učešćem Zavoda.

Pozitivna lista lijekova pored podataka iz Liste lijekova obaveznog zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona, sadrži i podatke o lijekovima: zaštićeno ime lijeka, naziv proizvođača lijeka, oblik, jačinu, pakovanje, cijenu pakovanja lijeka sa PDV-om, režim propisivanja lijeka, kao i **indikacije za propisivanje pojedinih grupa lijekova na teret sredstava Zavoda.**

3.2.2. Program Ostalih lijekova

Ostali lijekovi koji se finansiraju iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja obuhvataju:

- Lijekove koji se apliciraju u okviru ili pod nadzorom bolničke zdravstvene ustanove,
- Ampulirane lijekove,
- Vakcine,
- Specijalnu hranu,
- Prioritetni program lijekova koji se koristi u terapiji boli i
- Lijekove koji se koriste u terapiji tuberkuloze

Rashodi za Ostale lijekove za period januar-juni 2017. godine iznosili su **805.104 KM** što je za **358.146 KM** ili **30,79% manje** u odnosu na planirane, a za **110.051 KM** ili **15,83% više** u odnosu na isti period 2016. godine, što ilustruju sljedeći podaci:

⁵⁰ "Službene novine TK" broj: 7/16

⁵¹ "Službene novine TK" broj: 3/17

⁵² "Službene novine TK" broj: 8/17

**Izveštaj o izvršenju Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja
Tuzlanskog kantona za period januar-juni 2017. godine**

Tabela 25. Ostali lijekovi

Iznos u KM

Redn i broj	Ekonomski kod	Lijekovi	I-VI 2016.	2017.			Indeks			Struktura		
				Plan	Plan I-VI	Ostvareno I-VI	6/3	6/4	6/5	3	4	6
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.	613 427	Ostali lijekovi	695.053	2.326.500	1.163.250	805.104	115,83	34,61	69,21	100,00	100,00	100,00
1.1.	613 427	Lijekovi koji se apliciraju u okviru ili pod nadzorom bolničke zdravstvene ustanove	552.590	1.850.000	925.000	664.880	120,32	35,94	71,88	79,50	79,52	82,58
1.2.	613 427	Ampulirani lijekovi	66.275	144.000	72.000	64.241	96,93	44,61	89,22	9,54	6,19	7,98
1.3.	613 427	Vakcine	26.900	102.500	51.250	0		0,00	0,00	3,87	4,41	0,00
1.4.	613 42194	Specijalna hrana	13.686	60.000	30.000	28.893	211,12	48,16	96,31	1,97	2,58	3,59
1.5.	613 42196	Program lijekova koji se koristi u terapiji bola	35.602	150.000	75.000	47.089	132,27	31,39	62,79	5,12	6,45	5,85
1.6.	613 42196	Program lijekova koji se koristi u terapiji tuberkuloze		20.000	10.000	0		0,00	0,00	0,00	0,86	0,00

Prosječna potrošnja za ostale lijekove koji se finansiraju iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja po osiguranom licu za period januar-juni 2017. godine iznosi **1,87 KM**, što je za 18,17% više u odnosu na isti period 2016. godine, što ilustruju sljedeći podaci:

Tabela 26. Indikatori potrošnje za ostale lijekove

		Ostvareno		Indeks
		I-VI 2016.	I-VI 2017.	2017/2016
Rashodi za ostale lijekove u KM		695.053	805.104	115,83
Prosječni rashodi za ostale lijekove u KM	po osiguranom licu	1,58	1,87	118,17
	po stanovniku	1,39	1,81	129,82

Rashodi za Program lijekova koji se apliciraju u okviru ili pod nadzorom bolničke zdravstvene ustanove za period januar-juni 2017. godine iznosili su **664.880 KM**, što je za **28,12% manje** od planiranih i za **20,32% više** u odnosu na isti period 2016. godine i čine **3,22% ukupnih rashoda za lijekove**.

Ministarstvo zdravstva TK je Odlukama broj: 13/1-37-00597/17 od 13.01.2017. godine odobrilo Program lijekova koji se apliciraju u okviru ili pod nadzorom bolničke zdravstvene ustanove, a Odlukom broj: 13/1-37-597-3/17 od 31.01.2017. godine odobrilo Operativne programe i doktrinarne pristupe za svaki pojedinačni lijek.

Ministarstvo zdravstva Tuzlanskog kantona je aktom broj: 13/1-37-597-4/17 od 13.02.2017. godine dostavilo izmjenu doktrinarnog pristupa za lijek Adalimumab (Humira), koji je korigovan u skladu sa iznosom sredstava i brojem pacijenata za isti lijek.

U skladu sa tačkom 2. Odluke broj: 13/1-37-597-3/17 od 31.01.2017. godine, Operativni programi i doktrinarni pristupi, u skladu sa zdravstvenim potrebama i brojem osiguranih lica, mogu se realizovati u većem obimu i vrijednosti od obima i vrijednosti planiranih u svakom od operativnih programa za navedene lijekove, s tim da ukupna vrijednost ne može biti veća od vrijednosti utvrđene tačkom II Odluke broj: 13/1-37-00597/17 od 13.01.2017. godine.

Lijekovi koji se apliciraju u okviru ili pod nadzorom bolničke zdravstvene ustanove na teret sredstava Zavoda su:

- interferon;
- radioaktivni jod;

- dinatrijum pamidronat;
- ibandronat/pamidronat;
- zoledronska kiselina;
- denosumab;
- eritropoetin/epoetin beta;
- oktreotid;
- mikofenolat mofetil;
- alteplaza;
- olanzapin;
- tocilizumab;
- ciklosporin;
- hormon rasta;
- adalimumab;
- infliksimab;
- etanercept;
- ranibizumab;
- aflibercept;
- hijaluronska kiselina/dextranomer;
- botulinum toxin;
- piridostigmin bromide i
- d-penicilamin.

U cilju praćenja realizacije lijekova koji se apliciraju u okviru ili pod nadzorom bolničke zdravstvene ustanove, JZU UKC Tuzla je vršio redovno izvještavanje u skladu sa Konzilijarnim mišljenjima i izvještajima sa klinika u okviru JZU UKC Tuzla.

Prema izvještajima JZU UKC Tuzla za period januar-juni 2017. godine 276 osiguranih lica je primilo 802 terapije lijekova koji se apliciraju u okviru i pod nadzorom bolničke zdravstvene zaštite.

Rashodi za ampulirane lijekove, u skladu sa posebnim operativnim programom planirani su u iznosu od 144.000 KM za JZU domovi zdravlja Čelić, Dobož Istok, Kladanj, Sapna i Teočak. Priznavanje nabavke ampuliranih lijekova navedenim JZU domovi zdravlja vršilo se u skladu sa Odlukom kojom se utvrđuje Lista ampuliranih lijekova koji se primjenjuju u zdravstvenim ustanovama primarne zdravstvene zaštite na području Tuzlanskog kantona broj: 13/1-37-6653-1/16 od 07.03.2016. godine, donesenom od strane Ministarstva zdravstva Tuzlanskog kantona.

Rashodi za ampulirane lijekove za period januar-juni 2017. godine iznosili su **64.241 KM** što je za **10,78% manje** od planiranih i čine **0,31%** ukupnih rashoda za lijekove. Sredstva za program ampuliranih lijekova su doznacavana u skladu sa izvještajima domova zdravlja o nabavci ampuliranih lijekova koji su redovno dostavljani.

Ministarstvo zdravstva TK je na zahtjev Zavoda za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona dalo saglasnost na Program imunizacije i imunoprofilakse za Tuzlanski kanton za 2017. godinu⁵³ koji obuhvata:

- vakcinaciju stanovništva protiv sezonske gripe 2017/2018
- postekspozicijsku antirabičnu zaštitu na području TK u 2017. godini
 - antirabični serum
 - antirabična vakcina
- imunoprofilaksu kod povrijeđenih osoba poslije zmijskog ujeda u 2017. godini.

Rashodi za vakcine planirani su u iznosu od 102.500 KM.

⁵³ Akt broj: 13/1-37-29023/16 od 29.11.2016. godine

Ministarstvo zdravstva TK je aktom⁵⁴ dalo stav da se za 2017. godinu planiraju sredstva za **Program specijalne hrane** u visini od 60.000 KM, a u skladu sa Doktrinarnim pristupom za korištenje specijalne dječije hrane.

Rashodi za specijalnu hranu za period januar-juni 2017. godine iznosili su **28.893 KM**, što je **3,69% manje** od planiranih i čine **0,14%** ukupnih rashoda za lijekove. Pravo na specijalnu hranu, na osnovu podnesenih zahtjeva, za period januar-juni 2017. godine ostvarilo je 136 osiguranih lica, od čega su 127 lica za bezgluteinsko brašno, 5 lica za visokoenergetski pripravak za enteralnu ishranu, 1 lice za mliječna formule bez laktoze sa srednje lančanim trigliceridiima i 3 lica za hipoalergena adaptirana mliječna formula.

Prioritetnim programom lijekova koji se koriste u **terapiji bola** na području Tuzlanskog kantona⁵⁵ (u daljem tekstu: Prioritetni program lijekova) utvrđen je poseban Program koji sadrži lijekove koji se mogu propisivati i izdavati na teret sredstava Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona i kojim su utvrđeni operativni programi propisivanja navedenih lijekova.

Rashodi za **Program lijekova koji se koriste u terapiji bola** za period januar-juni 2017. godine iznosili su **47.089 KM** što je za **37,21% manje** od planiranih i čine **0,23%** ukupnih rashoda za lijekove. Navedeni program realizovan je na ukupno **678** recepata.

Ministarstvo zdravstva TK je aktom⁵⁶ dalo stav da se za 2017. godinu planiraju sredstva za **Program lijekova koji se koriste u terapiji tuberkuloze** u visini od 20.000 KM. U izvještajnom periodu nije bilo realizacije rashoda za Program lijekova koji se koriste u terapiji tuberkuloze.

3.3. Program liječenja van Kantona

Liječenje van Kantona je određeno stvarnim potrebama osiguranika za uslugama zdravstvene zaštite a ostvaruje se u skladu sa Pravilnikom o načinu ostvarivanja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja.

Rashodi za liječenje van Kantona za period januar-juni 2017. godine realizovani su u iznosu od **338.371 KM** što je za **44.129 KM** ili **11,54% manje od planiranih**, a za **9,73% manje** u odnosu na isti period 2016. godine i čine **0,32%** ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.

Ukupni rashodi za liječenja van Kantona po nivoima zdravstvene zaštite prikazani su u sljedećem tabelarnom pregledu:

Tabela 27. Rashodi liječenja van Kantona po nivoima zdravstvene zaštite

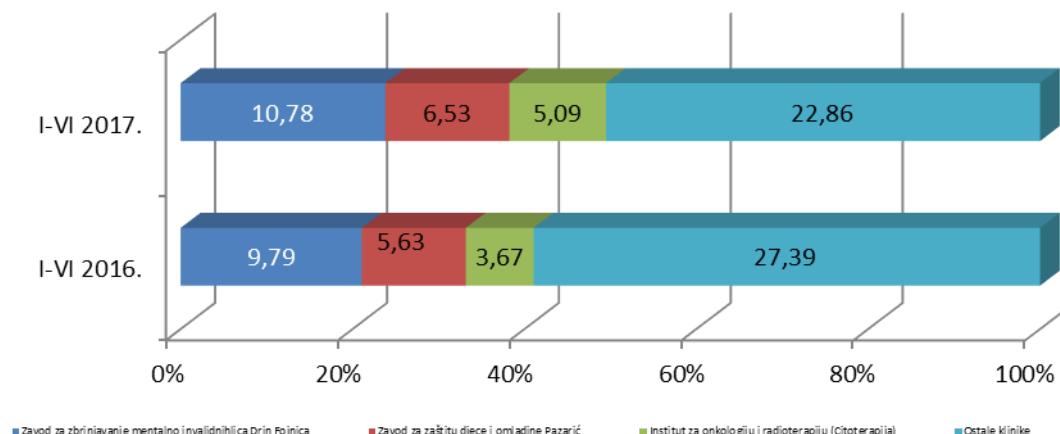
Redni broj	Ekonomski kod	Liječenje van Kantona	I-VI 2016.	2017.			Indeks			Struktura		
				Plan	Plan I-VI	Ostvareno I-VI	6/3	6/4	6/5	3	4	6
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.	613941	primarnog nivoa	71.306	155.000	77.500	70.050	98,24	45,19	90,39	19,02	20,26	20,70
2.	613943	konzultativno-specijalističkog nivoa	2.162	10.000	5.000	1.903	88,02	19,03	38,07	0,58	1,31	0,56
3.	613945	sekundarnog bolničkog nivoa	80.767	200.000	100.000	64.259	79,56	32,13	64,26	21,55	26,14	18,99
4.	613946	tercijarnog bolničkog nivoa	220.625	400.000	200.000	202.160	91,63	50,54	101,08	58,86	52,29	59,75
UKUPNO			374.861	765.000	382.500	338.371	90,27	44,23	88,46	100,00	100,00	100,00

⁵⁴Akt broj: 13/1-37-27629/16 od 23.11.2016. godine

⁵⁵ Akt broj: 13/1-37-2525/17 od 30.01.2017.godine

⁵⁶Akt broj: 13/1-37-27629/16 od 23.11.2016. godine

Grafikon 20. Rashodi liječenja van Kantona po ustanovama



Za period januar-juni 2017. godine pravo na liječenje van kantona ostvarilo je 540 osiguranih lica od čega je pravo na liječenje van kantona po osnovu konzilijarne uputnice ili izdate saglasnosti Zavoda ostvarilo 263 lica, a 277 lica po osnovu ugovora zaključenih sa ustanovama socijalne zaštite u koje su smještena osigurana lica Zavoda i ugovora zaključenim sa JU Kantona Sarajevo Zavoda za zdravstvenu zaštitu studenata Univerziteta u Sarajevu o regulisanju načina i postupku korištenja zdravstvene zaštite osiguranika – studenata Tuzlanskog kantona koji su na redovnom školovanju u Sarajevu.

Prosječna potrošnja za usluge liječenja van Kantona po osiguranom licu koje je ostvarilo to pravo za period januar-juni 2017. godine iznosi **626,61 KM**.

Za potrebe osiguranika sa mjestom prebivališta na području Tuzlanskog kantona, a privremeno borave van područja Kantona potpisani su Ugovori o načinu i postupku korištenja zdravstvene zaštite sa sljedećim ustanovama:

- Zavod za zbrinjavanje mentalno invalidnih lica Fojnica⁵⁷,
- Zavod za zbrinjavanje mentalno invalidnih osoba Bakovići⁵⁸,
- JU Dom za stara i iznemogla lica Goražde⁵⁹,
- Zavod za zaštitu djece i omladine Pazarić⁶⁰ i
- Zavod za zdravstvenu zaštitu studenata Univerziteta u Sarajevu.⁶¹

Studenti Univerziteta u Sarajevu primarnu zdravstvenu zaštitu ostvaruju na osnovu ovjerene knjižice i potvrde o upisu u tekuću školsku godinu. Za period januar-juni 2017. godine zdravstvenu zaštitu je koristilo 224 osiguranih lica koje se nalaze na školovanju na Univerzitetu u Sarajevu.

Za period januar-juni 2017. godine vršeno je finansiranje dijagnostičkih usluga PET/CT u skladu sa Ugovorom o međusobnim odnosima u pružanju usluga zdravstvene zaštite, zaključenim između Zavoda i Kliničkog centra univerziteta u Sarajevu⁶². U izvještajnom periodu je na Kliniku za nuklearnu medicinu KCU Sarajevo za usluge PET/CT upućeno 68 osiguranih lica.

⁵⁷ Ugovor broj: 04-1420-51-2/17 od 09.01.2017. godine

⁵⁸ Ugovor broj: 04-1420-51-1/17 od 09.01.2017. godine

⁵⁹ Ugovor broj: 04-1420-51-4/17 od 09.01.2017. godine

⁶⁰ Ugovor broj: 04-1420-51-3/17 od 09.01.2017. godine

⁶¹ Ugovor broj: 04-1420-51-6/17 od 09.01.2017. godine

⁶² Ugovor broj: 04-1420-51-5/17 od 09.01.2017. godine

3.4. Program liječenja u inostranstvu

Operativni cilj - definisanje programa liječenja u inostranstvu po osnovu: odluka nadležnih organa za upućivanje na liječenje u inostranstvo, zaključenih međunarodnih ugovora, monitoring, evaluacija i izvještavanje.

Aktivnosti - sprovođenje konvencija o socijalnom osiguranju, donošenje odluka za odobravanje sredstava za liječenje osiguranog lica u inostranstvu.

Program liječenja u inostranstvu uslovljen je stvarnim potrebama i zdravstvenim stanjem osiguranih lica Zavoda, kao i mogućnosti pružanja pojedinih zdravstvenih usluga na području Bosne i Hercegovine.

Odlukom Upravnog odbora Zavoda broj: 01-5-1-112/14 od 30.06.2014. godine, utvrđeno je pravo osiguranih lica na finansijsku pomoć za liječenje u inostranstvu, ako je u pitanju oboljenje koje se ne može liječiti u FBiH u iznosu koji ne može biti veći od 20% od iznosa plaćenog za liječenje odnosno najviše 20.000,00 KM. Odobravanje finansijske pomoći vrši se samo za liječenje oboljenja i stanja koja nisu utvrđena u članu 5.stav 2. Pravilnika o uvjetima i postupku upućivanja osiguranih lica na liječenje u inostranstvu⁶³.

Rashodi za liječenje u inostranstvu za period januar-juni 2017. godine realizovani su u iznosu od **58.423 KM**, što je **za 116.577 KM ili 66,62% manje** u odnosu na planirane, od čega se na:

- troškove za liječenje u inostranstvu u skladu sa Odlukom Upravnog odbora Zavoda broj: 01-5-1-112/14 od 30.06.2014. godine odnosi se 43.664 KM za 14 osiguranih lica,
- na stvarne troškove liječenja po međunarodnim ugovorima o zdravstvenom osiguranju odnosi 14.759 KM za 11 osiguranih lica

Liječenje u inostranstvu za period januar-juni 2017. godine ostvarilo je 25 osiguranih lica.

Prosječna potrošnja liječenja u inostranstvu po osiguranom licu koje je koristilo zdravstvenu zaštitu u inostranstvu za period januar-juni 2017. godine iznosi 2.337 KM, što je za 109 KM odnosno za 4,88% više u odnosu na isti period 2016. godine.

Tabela 28. Prosječna potrošnja za usluge liječenja u inostranstvu

	Ostvareno		Indeks
	I-VI 2016.	I-VI 2017.	2017/2016
Rashodi za liječenje u inostranstvu u KM	82.446	58.423	70,86
Broj lica koja su ostvarila pravo	37	25	67,57
Prosječni rashodi po osiguranom licu u KM	2.228	2.337	104,88

3.5. Program izdataka po osnovu ostvarivanja prava osiguranih lica za ortopedska i druga medicinska pomagala

Operativni cilj - definisanje sadržaja i obima prava na ortopedska pomagala, obezbjeđenje potrebnih sredstava za provođenje programa blagovremeno donošenje odluka nadležnih organa za ostvarivanje prava na ortopedska pomagala iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, evidentiranje i izvještavanje.

Aktivnosti - procjena potrebnih količina ortopedskih pomagala, izdavanje ovlaštenja ljekarima za izdavanje ortopedskih pomagala, vođenje evidencija o izdatim pomagalima, rokovima korištenja, izdavanje potvrda o odobravanju ortopedskih pomagala.

Rashodi za program izdataka po osnovu ostvarivanja prava osiguranih lica za ortopedska i druga medicinska pomagala (u daljem tekstu: ortopedska pomagala) za period januar-juni 2017.

⁶³ "Službene novine FBiH" broj: 93/13

**Izveštaj o izvršenju Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja
Tuzlanskog kantona za period januar-juni 2017. godine**

godine ostvareni su u iznosu od **2.496.285 KM** što je za **3.715 KM** ili **0,15% manje** u odnosu na planirane a za **13,91% više** u odnosu na isti period 2016. godine i čine 2,35% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.

Tabela 29. Rashodi za ortopedska pomagala

Iznos u KM

Red. br.	Ekonomski kod	Opis	I-VI 2016.	2017.			Indeks		
				Plan	Plan I-VI	Ostvareno I-VI	6/3	6/4	6/5
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	613 949	Izdaci po osnovu ostvarivanja prava osiguranih lica za ortopedska i druga medicinska pomagala	2.191.450	5.000.000	2.500.000	2.496.285	113,91	49,93	99,85
Ukupno			2.191.450	5.000.000	2.500.000	2.496.285	113,91	22,77	99,85

U narednom tabelarnom pregledu prikazano je 10 ortopedskih pomagala koji po vrijednosti imaju najveće učešće u strukturi ukupnog broja realizovanih ortopedskih pomagala:

Tabela 30. Izdaci za ortopedska pomagala

Iznos u KM

Red. br.	Ekonomski kod	Naziv pomagala	januar-juni 2017		4/3	Struktura 4
			2016	2017		
0	1	2	3	4	5	6
1	6139490003	SOČIVA	274.772	374.710	136,37	15,01
2	6139491072	IMPLANTAT ZA KIČMU	209.153	244.605	116,95	9,80
3	6139490002	STOME	225.168	233.391	103,65	9,35
4	6139491052	ORTODONSKI APARAT ZA DJECU OD 15 GODINA	261.750	215.230	82,23	8,62
5	6139490008	PEN IGLE	171.626	178.641	104,09	7,16
6	6139490004	PELENE ZA JEDNOKRATNU UPOTREBU	175.757	174.116	99,07	6,98
7	6139491008	POTKOLJENA PROTEZA	61.200	98.400	160,78	3,94
8	6139491028	AICD DEFIBRILATOR	16.000	72.000	450,00	2,88
9	6139490001	SLUŠNI APARAT	80.550	72.000	89,39	2,88
10	6139491105	PACEMAKER JEDNOKOMORNI VI	70.000	70.000	100,00	2,80
11		Ostala pomagala*	645.474	763.192	118,24	30,57
UKUPNO			2.191.450	2.496.285	113,91	100,00

Pregled rashoda za program izdataka po osnovu ostvarivanja prava osiguranih lica za ortopedska pomagala prikazan je u tabelama 7. i 7.1. Dodatka.

3.6. Zatezne kamate i troškovi spora

Zatezne kamate i troškovi spora realizovani su u iznosu od **10.989 KM** što je za **84.011 KM** ili **88,43%** manje od planiranih i čine **0,01%** ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.

3.7. Izdaci po osnovu drugih samostalnih djelatnosti i povremenog samostalnog rada

Operativni cilj – definisanje sadržaja i obim izdataka po osnovu drugih samostalnih djelatnosti i povremenog samostalnog rada i poreza i doprinosa na dohodak na navedene djelatnosti, te osiguranje sredstava za realizaciju istih.

Aktivnosti - utvrđivanje izdataka po osnovu drugih samostalnih djelatnosti i povremenog samostalnog rada, plaćanje, praćenje i izvještavanje.

U okviru Zavoda u skladu sa zakonskim propisima formirana su radna tijela koja daju podršku u ostvarivanju prava iz zdravstvenog osiguranja te vrše nadzor nad radom Zavoda čiji se troškovi (bruto naknade) pokrivaju iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja.

Radna i stručna tijela Zavoda obuhvataju: Upravni odbor, Odbor za kontrolu, Ljekarska komisija, Komisije za lijekove, Komisija za CT i MRI, Komisija za upućivanje na produženo bolničko liječenje.

Izdaci po osnovu drugih samostalnih djelatnosti i povremenog samostalnog rada u za period januar-juni 2017. godine realizovani su u iznosu od **47.351 KM** što je za **15.149 KM** ili **24,24%** manje u odnosu na planirane i čine **0,04%** ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.

3.8. Izdaci za poreze i doprinose na dohodak od druge samostalne djelatnosti i povremenog samostalnog rada

Izdaci za poreze i doprinose na dohodak od druge samostalne djelatnosti i povremenog samostalnog rada za period januar-juni 2017. godine realizovani su u iznosu od **11.215 KM** što je **3.785 KM** ili **25,23%** manje od planiranih i čine **0,01%** ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka, a odnose se na obračunate i plaćene poreze i doprinose na naknade za rad naprijed navedenih odbora i komisija.

3.9. Tekući transferi i drugi tekući rashodi

Operativni cilj – definisanje sadržaja i obima tekućih transfera, obezbjeđenje potrebnih sredstava za provođenje programa, blagovremeno donošenje odluka nadležnih organa za ostvarivanje prava, monitoring, evaluacija i izvještavanje.

Osnovne aktivnosti – izdavanje ovlaštenja ljekarima, obrada zahtjeva, izdavanje odobrenja, refundacija sredstava u skladu sa važećim propisima, vođenje evidencija i izvještavanje.

Tekući transferi i drugi tekući rashodi obuhvataju pozicije: ostali transferi za zdravstvo – transferi zdravstvenim institucijama, program naknada plaća zbog privremene spriječenosti za rad na teret zdravstvenog osiguranja, naknada putnih troškova i dnevnica radi ostvarivanja zdravstvene zaštite, ostale transfere pojedincima na području zdravstvenog osiguranja – postoperativna rehabilitacija lica sa ugrađenim kohlearnim implantatom, ostale transfere pojedincima na području zdravstvenog osiguranja – asistirana reprodukcija/oplodnja, ostale transfere pojedincima na području zdravstvenog osiguranja – finansiranje premije osiguranja dobrovoljnim davaocima krvi, ostale transfere pojedincima na području zdravstvenog osiguranja - finansiranje zdravstvene zaštite zuba u opštoj anesteziji, izvršenje sudskih presuda i rješenja o izvršenju, pilot program porodične medicine, program rane dijagnostike, podsticaj zapošljavanja mladih kadrova, podrška uspostavi uvođenja ARDRG sistema i nabavka testova na HIV.

Tekući transferi i drugi tekući rashodi za period januar-juni 2017. godine realizovani su u iznosu od **4.624.961 KM** što je za **606.026 KM** ili **11,59%** manje u odnosu na planirane i čine **4,36%** ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.

**Izveštaj o izvršenju Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja
Tuzlanskog kantona za period januar-juni 2017. godine**

Tabela 31. Tekući transferi i drugi tekući rashodi

Iznos u KM

Red br	Ekonom ski kod	OPIS	I-VI 2016.	2017.			Indeks			Struktura
				Plan	Plan I-VI	Ostvareno I-VI	6/3	6/4	6/5	
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	614 000	Tekući transferi i drugi tekući rashodi	4.100.759	10.461.973	5.230.987	4.624.961	112,78	44,21	88,41	100,00
1.1.	614 175	Ostali transferi za zdravstvo - transferi zdravstvenim institucijama	376	205.000	102.500	210	55,80	0,10	0,20	0,00
1.2.	614 251	Naknade plaća zbog privremene spriječenosti za rad na teret zdravstvenog osiguranja	3.858.921	8.080.000	4.040.000	4.038.792	104,66	49,99	99,97	87,33
1.3.	614 252	Naknada putnih troškova i dnevnica zbog ostvarivanja zdravstvene zaštite	18.897	100.000	50.000	15.636	82,75	15,64	31,27	0,34
1.4.	614 259 / 1	Ostali transferi pojedincima na području zdr. osig. - postoper.rehab.lica sa ugrađenim kohlearnim implantatima	30.300	70.000	35.000	26.700	88,12	38,14	76,29	0,58
1.5.	614 259 / 2	Ostali transferi pojedincima na području zdr. osig. - asistiranja reprodukcija/oplodnja	99.237	320.000	160.000	92.000	92,71	28,75	57,50	1,99
1.6.	614 259 / 3	Ostali transferi pojedincima na području zdr. osig. - finansiranje premije osiguranja dobrovoljnim davaocima krvi	42.500	88.000	44.000	88.000	207,06	100,00	200,00	1,90
1.7.	614 259 / 4	Ostali transferi pojedincima na području zdr. osig. - finansiranje zdravstvene zaštite zuba u opštoj anesteziji	5.750	15.000	7.500	2.040	35,48	13,60	27,20	0,04
1.8.	614 817	Izvršenje sudskih presuda i rješenja o izvršenju	0	175.000	87.500	0		0,00	0,00	0,00
1.9.	614 819 / 1	Pilot program porodične medicine	18.401	191.632	95.816	34.723	188,70	18,12	36,24	0,75
1.10.	614 819 / 2	Program rane dijagnostike	0	551.341	275.671	106.585		19,33	38,66	2,30
1.11.	614 819 / 3	Podsticaj zapošljavanja mladih kadrova	26.377	350.000	175.000	187.701		53,63	107,26	4,06
1.12.	615 819 / 4	Podrška uspostavi uvođenja ARDRG sistema		300.000	150.000	17.145		5,72	11,43	0,37
1.13.	615 819 / 5	Nabavka testova na HIV		16.000	8.000	15.430		96,44	192,87	0,33

3.9.1. Ostali transferi za zdravstvo – transferi zdravstvenim institucijama

Program ostalih transfera za zdravstvo – transferi zdravstvenim institucijama realizovani su u iznosu od **210 KM**, odnose se na ime troškova obrade, prikupljanja participacije i bankarskih troškova u visini od 3% koji pripadaju zdravstvenoj ustanovi.

3.9.2. Program naknada plaća za vrijeme privremene spriječenosti za rad na teret zdravstvenog osiguranja

U skladu sa članom 8. stav 1. Pravilnika o naknadi plaće koja se isplaćuje na teret sredstava Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona, najviši iznos naknade plaće ne može biti viši od 80% osnovice koju čini prosjek iznosa isplaćenih plata osiguranika, na koju je obračunavan i uplaćivan doprinos za obavezno zdravstveno osiguranje u posljednjih 6 mjeseci prije nastupanja privremene spriječenosti za rad, ne uzimajući u obzir mjesec koji prethodi mjesecu u kome je nastupila privremena spriječenost za rad osiguranika.

Prilikom povrata isplaćenih naknada plaća, shodno Pravilniku o naknadi plaće, priznaje se iznos neto naknade i iznos obračunatih i uplaćenih doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje na iznos priznate naknade za vrijeme privremene spriječenosti za rad koja se obračunava i isplaćuje iz osnovice.

Rashodi za Program naknada plaća za period januar-juni 2017. godine realizovani su u iznosu od **4.038.792 KM** što je za **1.208 KM** ili **0,03% manje** u odnosu na planirane, a za **4,66% više** u odnosu na isti period 2016. godine i čine **87,33%** ukupnih rashoda tekućih transfera i drugih tekućih rashoda.

Na neto naknade plaća odnosi se **2.800.162 KM**, na obaveze po osnovu doprinosa za PIO/MIO odnosi se **684.923 KM**, na obaveze po osnovu doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje **488.932 KM** a na osnovu obaveza po osnovu doprinosa za nezaposlene **63.755 KM**.

U skladu sa Zakonom o regulisanju dospelih, a neuplaćenih obaveza po osnovu doprinosa za zdravstveno osiguranje i osiguranje od nezaposlenosti rudnika uglja u Tuzlanskom kantonu Zavod je potpisao Sporazume o međusobnom izmirenju obaveza i potraživanja po osnovu doprinosa za zdravstveno osiguranje i naknada plaća po osnovu privremene spriječenosti za rad u periodu 01.01.2000. do 31.12.2013. godine sa JP Elektroprivreda BiH d.d. Sarajevo ZD Rudnici „Kreka“ d.o.o. Tuzla, JP Elektroprivreda BiH d.d. Sarajevo ZD Rudnik mrkog uglja „Đurđevik“ d.o.o. Đurđevik i Rudnici mrkog uglja „Banovići“ d.d. Banovići.

Zakonom o regulisanju dospelih, a neuplaćenih obaveza po osnovu doprinosa za zdravstveno osiguranje i osiguranje od nezaposlenosti rudnika uglja u Tuzlanskom kantonu („Službene novine TK” broj: 11/14), utvrđeni su uslovi, način plaćanja i postupak naplate dospelih a neuplaćenih doprinosa za zdravstveno osiguranje i osiguranje od nezaposlenosti, saglasno odredbama člana 3. stav 3. Zakona o finansijskoj konsolidaciji rudnika uglja u FBiH, prema obračunatim a neuplaćenim javnim prihodima u periodu od 2009. do 2013. godine. Postupajući po odredbama navedenog Zakona, Zavod je, nakon zaključenih Zapisnika o usaglašavanju međusobno dospelih obaveza po osnovu doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje i potraživanja isplaćenih naknada plaća po osnovu privremene spriječenosti za rad u periodu 01.01.2000. do 31.12.2013. godine, pristupio zaključivanju Sporazuma o međusobnom izmirenju obaveza i potraživanja po osnovu doprinosa za zdravstveno osiguranje i naknada plaća po osnovu privremene spriječenosti za rad. Isti su zaključeni između Zavoda, Federalnog Zavoda i: JP Elektroprivreda BiH d.d. Sarajevo ZD Rudnici „Kreka“ d.o.o. Tuzla, JP Elektroprivreda BiH d.d. Sarajevo ZD Rudnik mrkog uglja „Đurđevik“ d.o.o. Đurđevik i Rudnik mrkog uglja „Banovići“ d.d. Banovići dana 18.06.2015. godine.

U periodu januar-juni 2017. godine Zavod je izmirio svoje obaveze, po navedenom osnovu, kontinuirano, u ukupnom iznosu od 267.530 KM.

Za period januar-juni 2017. godine, **na osnovu 3.422 odobrenja, pravo na povrat ostvarilo je 642 pravnih i fizičkih lica.**

U smislu člana 192. Zakona o zdravstvenoj zaštiti, u JZU domovi zdravlja formirane su prvostepene komisije za utvrđivanje privremene spriječenosti za rad osiguranika što je omogućilo da se:

- blagovremeno utvrdi opravdanost privremene spriječenosti za rad,
- utiče na dužinu trajanja te spriječenosti kao i
- ubrza postupak obrade za ocjenu radne sposobnosti.

U skladu sa članom 55. stav 4. Zakona o zdravstvenom osiguranju, Upravni odbor Zavoda je imenovao Ljekarsku komisiju Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za utvrđivanje privremene spriječenosti za rad u drugom stepenu kod osiguranika Zavoda, a u prvom stepenu kod inostranih osiguranika – radnika koji privremeno borave na području Tuzlanskog kantona⁶⁴ kao i da odlučuje po prigovorima osiguranika odnosno poslodavca.

Ljekarska komisija je za period januar-juni 2017. godine održala **28 sjednica** i izvršila **792** pregleda osiguranika privremeno spriječenih za rad od čega je za **788** slučajeva vođen drugostepeni postupak, jer se radilo o domaćim osiguranicima, a u **4** slučajeva vođen prvostepeni postupak jer se radilo o **INO** osiguranicima.

Od ukupnog broja pregledanih osiguranika, ljekarska komisija je 276 osiguranika osposobila za posao, 435 osiguranika produžila privremenu spriječenost za rad i 81 osiguranika su vraćena ovlaštenom doktoru.

Najčešća oboljenja koja su uzrok privremene spriječenosti za rad su: duševne bolesti, kardiovaskularne bolesti, bolesti kičme, povrede, tumori i karcinomi, neurološke bolesti, plućne bolesti i dijabetes.

⁶⁴ Odluke broj:01-05-1-20/13 od 20.02.2013. godine i 01-05-1-189/13 od 27.12.2013. godine

Prema zaključcima dokumenta Zavoda za javno zdravstvo TK - Praćenje i analiza izostanka sa posla radi bolesti i povreda za 2016. godinu broj: 05-247-1/17 od 09.03.2017. godine, utvrđeno je sljedeće:

- najčešći uzroci izostajanja sa posla su bolest ili nesposobnost, te apsentizam kod žena vezan za reprodukciju;
- privremena spriječenost za rad je najčešće uzrokovana oboljenjima iz grupe bolesti disajnog sistema (faringitis, tonzilitis, nazofaringitis i sinusitis) te koštano-mišićnim oboljenjima (dorzalgije i drugi pomećaji intervertebralnih diskova);
- učešće vodećih zaključenih bolovanja do 42 dana sa pojedinačnim dijagnozama (je 37% od ukupnog broja zaključenih bolovanja, a registruje se kao najučestalija dijagnoza bolove u kičmi, medicinsku njegu, prehlade, akutne upale disajnih puteva, prolive, te povišen krvni pritisak;
- učešće vodećih zaključenih bolovanja preko 42 dana sa pojedinačnim dijagnozama je 44% od ukupnog broja zaključenih bolovanja kao najučestalije dijagnoze registruju se porođajno odsustvo, visoko rizična trudnoća i bol u leđima.
- ustanove/radne organizacije čiji su zaposlenici najčešće koristili bolovanja su: JZU UKC Tuzla, RMU Banovići, MUP TK.

U cilju smanjenja liste čekanja na ocjenu radne sposobnosti kod nadležnog instituta i broja osiguranika privremeno spriječenih za rad koji čekaju ocjenu radne sposobnosti duže od 60 dana, Upravni Odbor Zavoda je na sjednici održanoj dana 29.03.2017. godine donio Odluku o izdvajanju sredstava na ime troškova medicinskog vještačenja zdravstvenog stanja osiguranih lica pri Institutu za medicinsko vještačenje zdravstvenog stanja, broj: 01-0511-1-31-12/17. Odlukom se odobrava izdvajanje sredstava u visini od 150 KM po osiguraniku, a najviše za 100 osiguranika, po navedenom osnovu.

Rashodi po osnovu troškova medicinskog vještačenja zdravstvenog stanja (ekonomski kod 6142519) osiguranih lica pri Institutu za medicinsko vještačenje zdravstvenog stanja u izvještajnom periodu za 8 osiguranika iznose 1.020 KM

3.9.3. Program naknada putnih troškova i dnevnica zbog ostvarivanja zdravstvene zaštite

Rashodi na ime naknada putnih troškova i dnevnica zbog ostvarivanja zdravstvene zaštite za period januar-juni 2017. godine realizovani su u iznosu od **15.636 KM**, što je **za 34.364 KM ili 68,73% manje** u odnosu na planirane i čine **0,34%** ukupnih rashoda tekućih transfera i drugih tekućih rashoda.

U izvještajnom periodu je realizovano 35 usluga prevoza za 29 osiguranih lica.

Prosječna potrošnja za osigurana lica koja su iskoristila pravo na naknadu putnih troškova i dnevnica zbog ostvarivanja zdravstvene zaštite za period januar-juni 2017. godine iznose **447 KM** po jednom slučaju, što je za 44,21% više u odnosu na isti period 2016. godine, a što ilustruju sljedeći podaci:

Tabela 32. Prosječni rashodi za osigurana lica koja su iskoristila pravo na naknadu putnih troškova i dnevnica zbog ostvarivanja zdravstvene zaštite

	Ostvareno		Indeks
	I-VI 2016.	I-VI 2017.	
Rashodi za naknade putnih troškova i dnevnice u KM	18.897	15.636	82,74
Broj osiguranih lica koji su koristili pravo na naknade putnih troškova i dnevnice	41	29	70,73
Broj realizovanih prevoza	61	35	57,38
Prosječni rashodi za naknade putnih troškova i dnevnice po slučaju u KM	310	447	144,21

3.9.4. Ostali transferi pojedincima na području zdravstvenog osiguranja

Program Ostalih transfera pojedincima na području zdravstvenog osiguranja obuhvata program rehabilitacije osiguranih lica sa ugrađenim kohlearnim implantatima, program asistiranje reprodukcije/oplodnje i program finansiranja premije osiguranja dobrovoljnim davaocima krvi.

U cilju efikasnog nastavka liječenja i postoperativne rehabilitacije osiguranih lica sa ugrađenim kohlearnim aparatom i projekta – program za rano otkrivanje oštećenja sluha u Federaciji BiH, u okviru pozicije ostalih tekućih grantova u periodu od 2007.godine obezbjeđuju se sredstva za te namjene.

Program finansiranja postoperativne rehabilitacije osiguranih lica sa ugrađenim kohlearnim implantatom obuhvata vježbe za razvoj slušnih vještina, fitting – kontrolu stanja ugrađenog kohlearnog implantata i kontrolu procesora, te testiranje osiguranih lica u svrhu evaluacije slušanja.

Za realizaciju ovog programa za period januar-juni 2017. godine ostvareni su rashodi u iznosu od **26.700 KM**, što je **za 8.300 KM** ili **23,71% manje** u odnosu na planirane, a za **11,88% manje** u odnosu na isti period 2016. godine i čine **0,58%** ukupnih rashoda tekućih transfera i drugih tekućih rashoda.

U izvještajnom periodu realizovano je 518 usluga za 13 osiguranih lica. U odnosu na isti period 2016. godine pruženo je za 11,15% manje usluga kako je prikazano u narednom tabelarnom pregledu.

Tabela 33. Ostali tekući grantovi

Redni broj	Naziv	Ostvareno		Indeks
		I-VI 2016.	I-VI 2017.	
0	1	2	3	4
1.	Program finansiranja postoperativne rehabilitacije osiguranih lica sa ugrađenim kohlearnim implantatom	30.300	26.700	88,12
1.1.	Broj pruženih usluga	583	518	88,85
1.1.1.	Vježbe za razvoj slušnih vještina	552	493	89,31
1.1.2.	Fitting - kontrola stanja ugrađenog kohlearnog implantata i kontrola procesora	23	16	69,57
1.1.3.	Testiranje osiguranog lica u svrhu evaluacije slušanja	8	9	112,50
1.2.	Broj osiguranih lica	20	13	65,00

Program asistiranje reprodukcije/oplodnje planiran je u skladu sa doktrinarnim stavom za refundaciju sredstava za postupak asistiranje reprodukcije/oplodnje broj: 13/1-01-37-193/15 od 31.12.2015. godine.

Odlukom Upravnog odbora o utvrđivanju visine učešća Zavoda u troškovima postupka asistiranje oplodnje (reprodukcije)⁶⁵, utvrđena je visina učešća Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona u troškovima postupka asistiranje reprodukcije/oplodnje u visini od 3.000 KM za pokušaj asistiranje reprodukcije/oplodnje za koji je prvi put podnesen zahtjev i u visini od 2.000 KM za drugi pokušaj. Povrat sredstava na teret Zavoda moguće je izvršiti u najviše dva pokušaja.

Za realizaciju ovog programa za period januar-juni 2017. godine ostvareni su rashodi u iznosu od **92.000 KM**, što je **za 68.000 KM** ili **42,50% manje** u odnosu na planirane, a za 7,29% manje u odnosu na isti period 2016. godine i čine **1,99%** ukupnih rashoda tekućih transfera i drugih tekućih rashoda.

Za period januar-juni 2017. godine pravo na povrat sredstava za obavljeni postupak asistiranje reprodukcije/oplodnje ostvarilo je 35 osiguranih lica.

Rashodi na ime finansiranja premije osiguranja dobrovoljnim davaocima krvi⁶⁶ ostvareni su u iznosu od **88.000 KM** i čine **1,90%** ukupnih rashoda tekućih transfera i drugih tekućih rashoda.

⁶⁵ Odluka broj: 01-05-1-293/15 od 30.12.2016. godine

⁶⁶ Odluka Upravnog odbora Zavoda broj: 05-0511-23-4/16 od 12.12.2016. godine

Rashodi na ime finansiranja zdravstvene zaštite zuba u opštoj anesteziji ostvareni su u iznosu od **2.040 KM**, što je za **5.460 KM** ili **72,80% manje** od planiranih i čine **0,04%** ukupnih rashoda tekućih transfera i drugih tekućih rashoda.

3.9.5. Pilot program porodične medicine

Pilot program porodične medicine se odnosi na uključivanje privatne prakse u realizaciju zdravstvene zaštite po programu porodične medicine i pojavljuje se po prvi put na području Tuzlanskog kantona. Sredstva za ove namjene planirana su za 2 tima sa sastavom 1 doktor i dvije sestre uzimajući 1.500 osiguranih lica po timu sa strukturom tima koja odgovara strukturi registrovanih osiguranih lica u porodičnu medicinu na području opštine Tuzla na dan 30.06.2016. godine i iznose **191.632 KM**.

U skladu sa Odlukom Upravnog odbora Zavoda⁶⁷ zaključeni su ugovori o regulisanju pružanja zdravstvenih usluga iz porodične medicine za 2017. godine između Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona i:

- Ordinacije porodične medicine „Dr. Djedović“
- Privatne ordinacije opšte medicine „SALUS“ Tuzla.

Na dan 30.06.2017. godine u ordinaciji porodične medicine „Dr. Djedović“ registrovano je 785 osiguranih lica, a u privatnoj ordinaciji opšte medicine „SALUS“ Tuzla 365 osiguranih lica.

Za realizaciju ovog programa za period januar-juni 2017. godine ostvareni su rashodi u iznosu od **34.723 KM**, što je za **61.093 KM** ili **63,76% manje** u odnosu na planirane i čine **0,75%** ukupnih rashoda tekućih transfera i drugih tekućih rashoda.

3.9.6. Program rane dijagnostike

Program rane dijagnostike se odnosio na rano otkrivanje karcinoma putem sljedećih preventivnih programa:

- Program rane dijagnostike karcinoma dojke u visini do 402.145 KM i
- Program rane dijagnostike karcinoma grlića materice u visini do 149.196 KM.

što ukupno iznosi **551.341 KM** i čini 0,26% ukupnih planiranih rashoda i kapitalnih izdataka.

Zavod zdravstvenog osiguranja je dana 06.02.2017. godine uputio Poziv ugovornim zdravstvenim ustanovama sa područja Tuzlanskog kantona da uzmu učešće u realizaciji Programa prevencije karcinoma na području Tuzlanskog kantona u 2017. godini. Poziv za apliciranje na Programe prevencije bio je otvoren do 15.02.2017. godine.

Rješenjem direktora Zavoda broj: 05-3416-6-32/17 od 06.02.2017. godine, imenovana je Komisija od predstavnika Ministarstva zdravstva, Zavoda za javno zdravstvo TK i Zavoda zdravstvenog osiguranja TK, za vođenje postupka dodjele ugovora za realizaciju programa prevencije karcinoma na području općina Tuzlanskog kantona za 2017. godinu. Komisija je nakon dostavljenih aplikacija od strane JZU izvršila vrednovanje istih te sačinila Zapisnik sa prijedlogom dodjele Programa prevencije koji je uputila Ministarstvu zdravstva TK na saglasnost.

U skladu sa Programom rane dijagnostike karcinoma na području općina Tuzlanskog kantona u 2017.godini broj: 01-8-2/17 od 06.01.2017. godine i Saglasnosti Ministarstva zdravstva TK broj: 13/1-37-7689-3/17 od 27.02.2017. godine, izvršena je dodjela Programa prevencije za područje općina koje su aplicirale za Programe prevencije, te su u toku marta potpisani ugovori o realizaciji Preventivnih programa kako slijedi:

⁶⁷ Odluka broj: 05-0511-26-2/16 od 30.12.2016. godine.

- **Ugovor o realizaciji Programa prevencije karcinoma dojke sa:**
 - JZU DZ Banovići
 - JZU DZ Gračanica
 - JZU DZ Gradačac
 - JZU DZ Kalesija
 - JZNU DZ Tuzla
 - JZU DZ Živinice
 - JZU UKC Tuzla

- **Ugovor o realizaciji Programa prevencije karcinoma grlića maternice sa:**
 - JZU DZ Doboj Istok
 - JZU DZ Gračanica
 - JZU DZ Gradačac
 - JZU DZ Kalesija
 - JZU DZ Lukavac
 - JZU DZ Srebrenik
 - JZNU DZ Tuzla
 - JZU DZ Živinice
 - JZU UKC Tuzla
 - JZU Opća bolnica Gračanica

Za realizaciju ovog programa za period januar-juni 2017. godine ostvareni su rashodi u iznosu od **106.585 KM**, što je **za 169.086 KM** ili **63,76% manje** u odnosu na planirane i čine **2,30%** ukupnih rashoda tekućih transfera i drugih tekućih rashoda.

3.9.7. Podsticaj zapošljavanja mladih kadrova

Na ime **podsticaja zapošljavanja mladih kadrova** planirana su sredstva u visini do **350.000 KM** i čine 0,16% ukupnih planiranih rashoda i kapitalnih izdataka.

Uvažavajući problem odliva medicinskog kadra iz javnih zdravstvenih ustanova na području Tuzlanskog kantona, a posebno uzimajući u obzir broj nezaposlenih lica medicinske struke, planirana su sredstva za realizaciju prvog zapošljavanja doktora medicine.

Ministarstvo zdravstva TK, aktom broj: 13/1-34-2287/17 od 30.01.2017. godine donijelo je Program zapošljavanja mladih kadrova u javnim zdravstvenim ustanovama Tuzlanskog kantona za 2017. godinu. Zavod je objavio Poziv za učešće u realizaciji Programa putem sredstava javnog informisanja i na svojoj web stranici.

U skladu sa Programom sufinansiran je dio troškova u visini od 972 KM mjesečno za doktore medicine koje su zaposlile javne zdravstvene ustanove na period od 6 mjeseci.

Za realizaciju ovog programa za period januar-juni 2017. godine ostvareni su rashodi u iznosu od **187.701 KM** za sufinansiranje 50 doktora medicine, što je **za 12.701 KM** ili **7,26% više** u odnosu na planirane i čine **4,06%** ukupnih rashoda tekućih transfera i drugih tekućih rashoda.

3.9.8. Podrška uspostavi uvođenja ARDRG sistema

Na ime **podrške uspostavi uvođenja ARDRG sistema** planirana su sredstva u visini do **300.000 KM** i čine 0,14% ukupnih planiranih rashoda i kapitalnih izdataka.

Ministarstvo zdravstva TK, je aktom broj: 13/1-37-2289/17 od 30.01.2017. godine donijelo Program podsticaja uvođenja DRG sistema na području Tuzlanskog kantona u 2017. godini, u kojem su između ostalog navedene pojedine faze realizacije, visina i način utvrđivanja visine poticaja za zdravstvene ustanove bolničke zdravstvene zaštite.

Zdravstvena ustanova je obavezna da podatke o vrijednostima akutnih bolničkih liječenja kodira po sistemu AR DRG i da ih isporučuje u skladu sa odredbama ugovora o pružanju zdravstvene zaštite ili na neki drugi prihvatljivi način ukoliko je on zbog specifičnosti zdravstvenog informacionog sistema odobren od strane Zavoda.

U skladu sa navedenim, Zavod zdravstvenog osiguranja je dana 06.02.2017. godine uputio poziv JZU UKC Tuzla i JZU Opća bolnica „Dr Mustafa Beganović“ Gračanica da svoje aplikativne softvere za potrebe isporuke kodiranih epizoda liječenja prilagode Zavodu.

Na osnovu Programa podsticaja uvođenja DRG sistema na području Tuzlanskog kantona, potpisani su ugovori o podsticaju uvođenja DRG sistema na području Tuzlanskog kantona sa JZU UKC Tuzla i JZU Opća bolnica „Dr Mustafa Beganović“ Gračanica.

Zavod vrši provjeru dostavljenih podataka i na osnovu toga doznačava sredstva za podsticaj, a po potrebi će vršiti i kontrolu izvorne medicinske dokumentacije i načina šifriranja u ugovornoj zdravstvenoj ustanovi.

Za realizaciju ovog programa za period januar-juni 2017. godine ostvareni su rashodi u iznosu od **17.145 KM**, što je **za 132.855 KM ili 88,57% manje** u odnosu na planirane i čine **0,02%** ukupnih rashoda tekućih transfera i drugih tekućih rashoda.

3.9.9. Nabavka testova na HIV

U skladu sa Stavom za izradu planskih dokumenata za 2017. godinu, broj: 13/1-37-27629/16 od 23.11.2016. godine, a u cilju pozitivnih epidemioloških kretanja i kontrole HIV infekcije na području Tuzlanskog kantona, planirana su sredstva za **nabavku testova na HIV** u iznosu do 16.000 KM.

Za realizaciju nabavke testove na HIV za period januar-juni 2017. godine ostvareni su rashodi u iznosu od **15.430 KM** i čine **0,01%** ukupnih rashoda tekućih transfera i drugih tekućih rashoda.

3.10. Program ostalih rashoda

Operativni cilj - definisati sadržaj i obim ostalih rashoda zdravstvenog osiguranja, i osiguravanje potrebnih sredstava za realizaciju istih.

Aktivnosti - vođenje postupaka realizaciju i vođenje evidencija i izvještavanje.

Ostali rashodi primarne zdravstvene zaštite realizovani su za finansiranje rashode za nabavku recepata za lijekove sa Liste lijekova i markica premije osiguranja, kao i ostale rashode zdravstvene zaštite u skladu sa iskazanim potrebama.

Ostali rashodi primarne zdravstvene zaštite za period januar-juni 2017. godine ostvareni su u iznosu od **18.888 KM** što je **za 12.112 KM ili 39,07% manje** u odnosu na planirane i čine **0,02%** ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka, a odnose na nabavku recepata i obrazaca i finansiranje učešća na susretima zdravstvenih radnika.

**Izvještaj o izvršenju Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja
Tuzlanskog kantona za period januar-juni 2017. godine**

Tabela 34. Ostali rashodi primarne zdravstvene zaštite

Redni broj	Naziv	Ostvareno		Indeks	Struktura	
		I-VI 2016.	I-VI 2017.		2	3
0	1	2	3	4	5	6
1	Materijal i usluge PZZ	5.631	6.888	122,32	31,85	36,47
2	Ostali rashodi primarne zdravstvene zaštite	12.049	12.000	99,59	68,15	63,53
UKUPNO		17.680	18.888	106,83	100	100

3.11. Rashodi i kapitalni izdaci Stručne službe

Operativni cilj - osigurati da se svi poslovi iz nadležnosti Stručne službe obave blagovremeno, kako bi se uspješno realizirali Finansijski plan Zavoda i Operativni programi zdravstvene zaštite od 1. do 15. koje realizuje Stručna služba.

Aktivnosti - aktivnosti koje proizilaze iz poslova registrovane djelatnosti Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona.

Zavod zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona stručne, administrativne i druge poslove, obavlja putem Stručne službe⁶⁸ sa sjedištem u Tuzli i 13 poslovnica u svim opštinama Kantona, koje su uvezane u jedinstven informacioni sistem, pri čemu je formirana baza matičnih podataka svih osiguranih lica u kojoj se evidentira uplata doprinosa, izdati lijekovi, ortopedska pomagala i druga prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja.

Članom 16. Statuta Zavoda utvrđeno je da se prava, obaveze i odgovornosti koje proizilaze iz djelatnosti Zavoda ostvaruju u sjedištu i u poslovnica Zavoda. Poslovnice su dijelovi Zavoda koji se, radi dostupnosti ostvarivanja prava iz zdravstvenog osiguranja, organizuju u svakoj opštini.

U skladu sa Pravilnikom o unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji poslova i radnih zadataka Stručne službe Zavoda i planiranim brojem radnih mjesta zaposlenih po stručnoj spremi za period 2016 - 2018. godina u Stručnoj službi je na dan 30.06.2017. godine zaposleno 146 zaposlenika u sjedištu Zavoda i 13 poslovnica zdravstvenog osiguranja, od čega je 124 zaposlenika sa zaključenim ugovorom o radu na neodređeno vrijeme i 22 zaposlenika sa zaključenim ugovorom o radu na određeno vrijeme.

Prosječan broj zaposlenih na osnovu radnih sati iznosi 147, pri čemu su u obzir uzeti sati čiji obračun tereti rashode stručne službe Zavoda. Napominjemo da se razlika do prosječnog broja zaposlenih na bazi ukupnih radnih sati, odnosi na zaposlenike stručne službe Zavoda koji su privremeno spriječeni za rad. Radi obezbjeđenja kontinuiteta u radu Zavoda za zaposlenike privremeno spriječene za rad, u izvještajnom periodu su vršene zamjene.

Za period januar-juni 2017. godine prosječan broj zaposlenih na osnovu radnih sati, koji su privremeno spriječeni za rad (bolovanje do i preko 42 dana, komplikacije u trudnoći, porodijsko odsustvo, njega člana porodice, povrede na radu itd) iznosi 8 zaposlenih.

Broj referenata potrebnih za sprovođenje poslova zdravstvenog osiguranja u poslovnica utvrđuje se prema broju osiguranih lica u poslovnici. Prema važećim standardima, na 8.000-10.000 osiguranih lica zapošljava se jedan referent sa srednjom stručnom spremom, s tim da postoje određena odstupanja, što se procjenjuje zavisno od strukture osiguranih lica (radnici, zemljoradnici, penzioneri) u svakoj poslovnici.

Od ukupnog broja zaposlenih 68% su žene, a 32% su muškarci.

Unutrašnja organizacija i sistematizacija poslova i radnih zadataka u Stručnoj službi utvrđena je Pravilnikom o sistematizaciji poslova i radnih zadataka Stručne službe Zavoda uz prethodnu saglasnost Vlade Tuzlanskog kantona.

⁶⁸ Stručna Služba Zavoda organizovana je Odlukom Upravnog odbora Zavoda broj: 01-05/1-44/02 od 16.05.2002. godine

**Izveštaj o izvršenju Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja
Tuzlanskog kantona za period januar-juni 2017. godine**

Svi poslovi u Stručnoj službi obavljaju se u skladu i na osnovu prethodno sačinjenih i usvojenih administrativnih procedura u okviru odjeljenja i odsjeka čiji je broj utvrđen u skladu sa odredbama člana 5. Zakona o Zavodu zdravstvenog osiguranja i člana 16. Statuta Zavoda.

Odjeljenja i odsjeci u sjedištu Zavoda utvrđeni su prema vrsti, srodnosti, obimu i stepenu složenosti, međusobnoj povezanosti poslova i zadataka i efikasnom izvršavanju poslova i zadataka iz djelatnosti Zavoda.

U skladu sa Administrativnim procedurama i drugim opštim aktima Zavoda a prema zakonskim i podzakonskim i drugim opštim aktima Stručna služba Zavoda je provela aktivnosti iz kojih izdvajamo sljedeće:

- Izveštaji o izvršenju Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona – periodični (Stručna služba, lijekovi, ortopedska i druga pomagala, liječenje van kantona i u inostranstvu, naknade plaća, premije osiguranja, CT i MRI, javne nabavke)	18
- Izveštaj centralne popisne komisije o obavljenom popisu na dan 31.12.2016. godine	1
- Ugovaranje sa zdravstvenim ustanovama i apotekama	149
- Zastupanje pred sudom	60
- Postupanje po zahtjevu osiguranih lica saglasno odredbama Zakona o upravnom postupku	2.766
- Korespondencija sa sudom drugih nadležnih organa	64
- Sprovođenje regresnog postupka saglasno odredbama Zakona o zdravstvenom osiguranju	248
- Obrada dokumentacije i ostvarivanje prava osiguranih lica putem nadležnih komisija Zavoda	4.605
- Računovodstveno evidentiranje i obrada dokumenata	32.938
- Sačinjavanje i predaja propisanih obrazaca u skladu sa važećim propisima prema različitim institucijama (Poreska uprava, Ministarstvo zdravstva TK i FBiH i sl.	532
- Aplikacija markica premije osiguranja za period januar-mart 2017. godine	387.017
- Završeni postupci u skladu sa Zakonom o javnim nabavkama	29

Pored navedenih vršeni su i drugi upravno-pravni, imovinsko-pravni i drugi stručni-administrativni poslovi koji su stavljeni u djelokrug Stručne službe, zakonom, podzakonskim aktima i drugim opštim aktima.

Rashodi i kapitalni izdaci Stručne službe za period januar-juni 2017. godine iznose **2.066.082 KM** što je **za 1.424.667 KM** ili **40,81% manje** od planiranih, a za **11,81% više** u odnosu na isti period 2016. godine i čine 1,95% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.

Tabela 35. Rashodi i izdaci Stručne službe

Iznos u KM

Red ni broj	OPIS	I-VI 2016.	2017.			Indeks			Struktura		
			Plan	Plan I-VI	Ostvareno I-VI	6/3	6/4	6/5	3	4	6
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
I	RASHODI I IZDACI (II+III)	1.847.795	6.981.498	3.490.749	2.066.082	111,81	29,59	59,19	100	100	100
II	TEKUĆI RASHODI	1.834.119	4.794.928	2.397.464	2.011.270	109,66	41,95	83,89	99,26	68,68	97,35
III	KAPITALNI IZDACI	13.676	2.186.570	1.093.285	54.812	400,79	2,51	5,01	0,74	31,32	2,65

3.11.1. Tekući rashodi Stručne službe

Tekući rashodi Stručne službe za period januar-juni 2017. godine **iznose 2.011.270 KM što je za 386.194 KM ili 16,11% manje** od planiranih, a za **9,66% više** u odnosu na isti period 2016. godine i čine 1,90% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.

Tabela 36. Tekući rashodi Stručne službe

Iznos u KM

Red ni broj	OPIS	I-VI 2016.	2017.			Indeks			Struktura		
			Plan	Plan I-VI	Ostvareno I-VI	6/3	6/4	6/5	3	4	6
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
I	TEKUĆI RASHODI (1+2+3)	1.834.119	4.794.928	2.397.464	2.011.270	109,66	41,95	83,89	100,00	100,00	100,00
1.	Plaće i naknade troškova zaposlenih	1.453.566	3.626.940	1.813.470	1.607.147	110,57	44,31	88,62	79,25	75,64	79,91
2.	Doprinosi poslodavca i ostali doprinosi	142.627	353.000	176.500	159.256	111,66	45,12	90,23	7,78	7,36	7,92
3.	Izdaci za materijal, sitan inventar i usluge	237.926	814.988	407.494	244.867	102,92	30,05	60,09	12,97	17,00	12,17

Plaće i naknade troškova zaposlenih iznose **1.607.147 KM** što je za **206.323 KM ili 11,38% manje** od planiranih, a za **10,57% više** u odnosu na isti period 2016. godine i čine 79,91% tekućih rashoda Stručne službe, od čega se na bruto plaće i naknade odnosi iznos od **1.411.068 KM**, odnosno za 9,89% manje od planiranih, a na naknade troškova zaposlenih odnosi iznos od **196.079 KM** odnosno za 20,78% manje od planiranih.

Doprinosi poslodavca i ostali doprinosi iznose **159.256 KM** što je za 17.244 KM ili 9,77% manje od planiranih i čine 7,92% tekućih rashoda Stručne službe.

Izdaci za materijal, sitni inventar i usluge iznose **244.867 KM** što je za 162.627 KM ili 39,91% manje od planiranih, a za 2,92% više u odnosu na isti period 2016. godine i čine 12,17% tekućih rashoda Stručne službe, što ilustruju sljedeći podaci:

**Izveštaj o izvršenju Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja
Tuzlanskog kantona za period januar-juni 2017. godine**

Tabela 37. Izdaci za materijal, sitan inventar i usluge

Redni broj	OPIS	I-VI 2016.	2017.			Indeks			Struktura		
			Plan	Plan I-VI	Ostvareno I-VI	6/3	6/4	6/5	3	4	6
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
I	Izdaci za materijal, sitan inventar i usluge	237.926	814.988	407.494	244.867	102,92	30,05	60,09	100	100	100
1.	Putni troškovi	4.628	19.080	9.540	3.792	81,94	19,88	39,75	1,95	2,34	1,55
2.	Izdaci za energiju	50.017	132.638	66.319	60.058	120,08	45,28	90,56	21,02	16,27	24,53
3.	Izdaci za komunikaciju i komunalne usluge	100.130	252.400	126.200	103.013	102,88	40,81	81,63	42,08	30,97	42,07
3.1.	Izdaci za komunikaciju i komunalne usluge	67.240	177.400	88.700	61.428	91,36	34,63	69,25	28,26	21,77	25,09
3.2.	Izdaci za internet - Program informatizacije	32.891	75.000	37.500	41.584		55,45	110,89	13,82	9,20	16,98
4.	Nabavka materijala i sitnog inventara	16.016	56.000	28.000	18.208	113,69	32,51		6,73	6,87	7,44
4.1.	Administrativni materijal i sitan inventar	14.184	43.000	21.500	16.118	113,63	37,48	74,97	5,96	5,28	6,58
4.2.	Obrazovni materijal	1.660	5.000	2.500	1.997	120,29	39,94	79,87	0,70	0,61	0,82
4.3.	Ostali materijali posebne namjene	172	8.000	4.000	94	54,61	1,17	2,34	0,07	0,98	0,04
5.	Izdaci za usluge prevoza i goriva	2.851	15.100	7.550	3.495	122,59	23,15	46,30	1,20	1,85	1,43
6.	Unajmljivanje imovine, opreme i nematerijalne imovine	5.432	64.360	32.180	8.494	156,37	13,20	26,39	2,28	7,90	3,47
7.	Izdaci za tekuće održavanje	8.237	108.500	54.250	13.981	169,74	12,89	25,77	3,46	13,31	5,71
8.	Izdaci osiguranja, bankarskih usluga i usluga platnog prometa	2.950	12.100	6.050	3.882	131,57	32,08	64,16	1,24	1,48	1,59
9.	Ugovorene i druge posebne usluge	47.665	154.810	77.405	29.944	62,82	19,34	38,68	20,03	19,00	12,23

Pregled rashoda i izdataka za programe tekućih rashoda stručne službe prikazan je u tabeli 3.2. Dodatka.

3.11.2. Kapitalni izdaci

Operativni cilj - osigurati nabavku kapitalne imovine u cilju efikasnog obavljanja poslova iz nadležnosti Stručne službe.

Aktivnosti - utvrđivanje potrebnih izdataka za nabavku kapitalne imovine, obezbjeđivanje potrebnih sredstava, provođenje postupka nabavke u skladu sa Zakonom o javnim nabavkama i drugim važećim propisima.

Kapitalni izdaci iznose **54.812 KM** što je za **1.038.473 KM** ili **94,99% manje** od planiranih, a za **300,79% više** u odnosu na isti period 2016. godine.

U okviru planiranih sredstava realizovana su ulaganja u nabavku stalnih sredstava:

- Nabavku opreme u iznosu od	49.800 KM
▪ Službeno auto	49.800 KM
- Nabavku stalnih sredstava u obliku prava u iznosu od	5.012 KM
▪ Antivirusni softver	5.012 KM

Ukupno: **54.812 KM**

4. JAVNOST RADA

Rad Zavoda zdravstvenog osiguranja i Stručne službe Zavoda je javan. Javnost rada obezbjeđuje se:

1. objavljivanjem svih propisa i odluka u vezi sa pravima osiguranih lica, organizacijom i radom Zavoda u Službenim novinama Tuzlanskog kantona
2. objavljivanjem Finansijskog plana u Službenim novinama TK,
3. organizovanjem i provođenjem rasprava o nacrtima određenih akata i dokumenata iz nadležnosti Zavoda,
4. obavještavanjem putem sredstava informisanja o sprovođenju prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, načinu ostvarivanja tih prava, zaključivanju i izvršavanju ugovora sa zdravstvenim ustanovama i privatnim zdravstvenim radnicima,
5. putem web stranice Zavoda (www.zzotk.ba) na kojoj se objavljuju svi dokumenti vezani za prava osiguranih lica, planski dokumenti, izvještaji i drugo;
6. kako bi se omogućio bolji i transparentniji pristup osiguranicima, zaposlenicima Zavoda i drugim zainteresovanim licima o radu Zavoda u borbi protiv korupcije, na web stranici Zavoda su objavljeni svi akti doneseni u svrhu efektivnije borbe protiv korupcije. Kreiran je obrazac za borbu protiv korupcije putem kojeg će se vršiti prijava nedozvoljenih ponašanja i nepravilnosti koje dovode do korupcije. Prijavljivanje nedozvoljenog ponašanja i nepravilnosti koje dovode do korupcije moguće je vršiti putem pošte na adresu Zavoda i putem otvorenog komunikacionog kanala za prijavu korupcije, odnosno e-maila: antikorupcija@zzotk.ba,
7. vođenje postupaka javne nabavke roba i usluga u skladu sa Zakonom o javnim nabavkama BiH. Za sve provedene postupke javnih nabavki Zavod kontinuirano izvještava Agenciju za javne nabavke putem Informacionog sistema za objavljivanje obavještenja i dostavljanje izvještaja u postupcima javnih nabavki „E – nabavke“
8. Na web stranici Zavoda (www.zzotk.ba) javnosti su, između ostalog, dostupni podaci o:
 - Pozitivnoj listi lijekova Tuzlanskog kantona,
 - Pregled ugovornih apoteka kao i ljekara ovlaštenih za propisivanje lijekova sa Pozitivne liste lijekova Tuzlanskog kantona, za utvrđivanje privremene spriječenosti za rad i za propisivanje ortopedskih i drugih pomagala,
 - Izvještaji o izvršenju Finansijskog plana i Programa lijekova,
 - Izvještaji o dodjeli Ugovora,
 - Izvještaji o provedenim postupcima javnih nabavki.
9. organizovanje konferencija, sastanaka, okruglih stolova i aktivna saradnja sa elektronskim i pisanim medijima,
10. izrada publikacija, brošura i letaka.

Stručna služba Zavoda, pored svih navedenih poslova posjeduje osposobljen kadar i za obavljanje poslova sprovođenja proširenog zdravstvenog osiguranja, u slučaju da isto bude uvedeno odlukom Skupštine Kantona. Na osnovu zakona, podzakonskih akata i odluke Upravnog odbora Stručna služba Zavoda obavlja i poslove u vezi sa obezbjeđivanjem sredstava i sprovođenjem ličnog zdravstvenog osiguranja.

5. ZAKLJUČNA RAZMATRANJA

- Prema podacima iz Popisa stanovništva 2013. godine na području Federacije Bosne i Hercegovine je 2.219.220 stanovnika od čega na području Tuzlanskog kantona 445.028 stanovnika odnosno 20,05% stanovništva Federacije Bosne i Hercegovine;
- Na zdravstveno osiguranje kod Zavoda na dan 30.06.2017. godine prijavljeno je 431.085 osiguranih lica što je za 1,98% manje u odnosu na isti dan prethodne godine od čega su 270.753 osiguranici odnosno 62,81%, a 160.332 članovi porodica odnosno 37,19%;
- Obaveznim zdravstvenim osiguranjem obuhvaćeno je 96,87% stanovništva Kantona;
- Obaveznim zdravstvenim osiguranjem osiguranim licima obezbjeđuje se pružanje zdravstvene zaštite i druga prava utvrđena Zakonskim i podzakonskim aktima;
- Finansiranje prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja vršeno je u skladu sa Finansijskim planom, polazeći od raspoloživih sredstava, utvrđenog standarda zdravstvene zaštite i programa mjera za provođenje obaveznog zdravstvenog osiguranja;
- **Ukupni prihodi i primici za finansiranje prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za period januar-juni 2017. godine ostvarena su u iznosu od 112.234.387 KM što je za 4.381.749 KM ili 4,06% više od planiranih, a za 9,88% više u odnosu na isti period 2016. godine.**
- **Porezni prihodi** – prihodi od doprinosa za socijalnu zaštitu - zdravstveno osiguranje, ostvareni su u iznosu od 103.761.959 KM što je za 3.729.321 KM ili 3,73% više od planiranih, a za 9.009.088 KM ili 9,51% više u odnosu na isti period 2016. godine i čine 92,45% ukupnih prihoda i primitaka.
 - Neizmirene obaveze od nadležnih ministarstava Vlade Tuzlanskog kantona po osnovu doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje na dan 30.06.2017. godine iznose **2.889.393 KM** i:

- Ministarstvo za rad, socijalnu politiku i povratak.....	<u>2.063.516 KM</u>
- obaveze za 2015.godinu.....	528.999 KM
- obaveze za 2016.godinu.....	988.876 KM
- obaveze za 2017.godine.....	545.640 KM
- Ministarstvo za boračka pitanja	<u>813.152 KM</u>
- obaveze za 2016.godinu.....	520.164 KM
- obaveze za 2017.godine.....	292.987 KM
- Ministarstvo za industrije, energetike i rudarstva.....	<u>12.725 KM</u>
- obaveze za 2016.godinu.....	12.483 KM
- obaveze za 2017. godinu.....	242 KM
- U periodu januar – juni 2017.godine preduzeća sa područja Tuzlanskog kantona kod kojih je pokrenut postupak stečaja izvršila su uplatu redovnih doprinosa i dugovanja po osnovu doprinosa iz ranijih perioda u iznosu od 1.200.749,03 KM i to: „AIDA“ d.d. u stečaju 102.592,22 KM, „LIVNICA ČELIKA“ d.o.o. u stečaju 832.509,04 KM, „POLET“ d.d. u stečaju 186.130,49 KM, „DITA“ d.d. u stečaju 47.911,06 KM i ostala preduzeća u stečaju 31.706,22 KM.
- JP Elektroprivreda ZD Rudnici „Kreka“ d.o.o. Tuzla vršili su uplatu doprinosa po izjavi datoj u aktu broj: 01-132/16 od 20.01.2016. godine, koju je prihvatila Vlada Tuzlanskog kantona, pri čemu su bili obavezni izmiriti dugovanja sa 30.06.2017.godine. Navedeni obveznik je vršio redovnu uplatu zaostalih dugovanja ali je imao problema prilikom plaćanja tekućih obaveza, kao i obaveza prema Federalnom Zavodu, tako da ukupna procjenjena dugovanja na dan 30.06.2017. godine, iznose 5.363.375 KM, od čega se na obaveze prema Zavodu odnosi iznos od 2.263.435 KM, a na obaveze prema Federalnom Zavodu iznos od 3.099.940 KM.

- **Neporezni prihodi** ostvareni su u ukupnom iznosu od **8.472.427 KM** što je za 682.427 KM ili 8,76% više od planiranih, a za 14,72% više u odnosu na isti period 2016. godine i čine 7,55% ukupnih prihoda i primitaka.
Prihodi od neposrednog učešća (ekonomski kod: 722 639, 722 6391, 722 6393 i 722 6394) u skladu sa članom 2. Odluke o neposrednom učešću osiguranih lica u troškovima korištenja zdravstvene zaštite na teritoriji Tuzlanskog kantona iznose **4.106.917 KM** što je za 543.083 KM ili 11,68% manje od planiranih i čine 3,66% ukupnih prihoda i primitaka.
- **Ukupni rashodi i kapitalni izdaci za finansiranje prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja na području Tuzlanskog kantona ostvareni su u iznosu 106.074.785 KM što je za 1.777.853 KM ili 1,65% manje od planiranih, a za 4,82% više u odnosu na isti period 2016. godine.**
- Za period januar-juni 2017. godine ostvaren je **ostvaren je višak prihoda nad rashodima u ukupnom iznosu od 6.159.602 KM.**
- U ukupnoj strukturi rashoda neposredna zdravstvena zaštita učestvuje sa 71,44%, lijekovi – 19,44%, tekući transferi i drugi tekući rashodi (naknade plaća zbog privremene spriječenosti za rad na teret zdravstvenog osiguranja i ostali tekući transferi) – 4,36%, ortopedska i druga medicinska pomagala – 2,35%, Stručna služba Zavoda 1,95%, liječenje van Kantona i u inostranstvu 0,38%, izdaci po osnovu drugih samostalnih djelatnosti i povremenog samostalnog rada 0,04%, ostali rashodi 0,04%, zatezne kamate i troškovi spora 0,01% i izdaci za poreze i doprinose na dohodak od druge samostalne djelatnosti i povremenog samostalnog rada 0,01%. Specifičnosti funkcionisanja sistema finansiranja zdravstvene zaštite ogledaju se u nemogućnosti realnog predviđanja određenih kategorija rashoda (lijekovi sa esencijalne liste, naknade plaća zbog bolovanja, liječenje van Kantona i ortopedska i druga pomagala) što diktira zdravstveno stanje stanovništva.
- **Rashodi neposredne zdravstvene zaštite** realizovani su u iznosu od **75.776.102 KM** što je za 760.407 KM ili 0,99% manje u odnosu na planirane, a za 2.456.809 KM ili 3,35% više u odnosu na isti period 2016. godine.
- U strukturi neposredne zdravstvene zaštite u skladu sa potpisanim ugovorima, primarna zdravstvena zaštita učestvuje sa 42,20%, farmaceutske usluge 1,64%, javnozdravstvena djelatnost 0,87%, bolnička i vanbolnička dijagnostika 2,50% i bolnička zdravstvena zaštita sa 52,79% od čega: JZU UKC Tuzla 49,24%, Opšta bolnica Gračanica 2,51% i JZU Centar za fizikalnu medicinu, rehabilitaciju i bansko liječenje „Ilidža“ Gradačac 1,03%.
- Zdravstvene ustanove su u obavezi da, ne narušavajući dostignuti obim prava osiguranih lica i kvaliteta zdravstvene zaštite, kontinuirano provode mjere unutrašnje racionalizacije na svim nivoima, a u cilju stvaranja mogućnosti za dalje tehničko opremanje i obezbjeđenje ugovorenih usluga.
- **Rashodi vanbolničke i bolničke dijagnostike** realizovani su u iznosu od **1.891.649 KM** što je za 402.972 KM ili 17,56% manje od planiranih, a za 7,59% više u odnosu na isti period 2016. godine i čine 1,78% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.
- **Rashodi za program lijekova za period januar-juni 2017. godine iznose 20.626.117 KM, što je za 1.512.867 KM ili 7,92% više u odnosu na planirane, a za 7,42% više u odnosu na isti period 2016. godine, od čega se na rashode za:**
 - **lijekove sa Liste lijekova** odnosi **19.821.013 KM**, što je **za 1.871.013 KM ili 10,42% više** od planiranih, a **za 7,11% više** u odnosu na isti period 2016. godine i
 - **ostale lijekove** odnosi **805.104 KM** što je **za 358.146 KM ili 30,79% manje** u odnosu na planirane, a **za 15,83% više** u odnosu na isti period 2016. godine.

U toku prethodnih godina potrošnja lijekova na području TK iznosila je preko 100.000 KM dnevno, što prelazi nivo sredstava koja Zavod može obezbijediti za ove namjene u okviru Finansijskog plana (potrošnja lijekova u prosjeku iznosi 19%-20% na teret sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja, dok je ista prema evropskim standardima u prosjeku 12%-15%).

Odredbama člana 33. Zakona o zdravstvenom osiguranja propisano je da se obim prava na lijekove utvrđuje kantonalnim propisima iz razloga što je obim prava na lijekove ovisan o materijalnim mogućnostima kantona, te je stoga članom 4. stav 2. Uredbe o načinu i postupku utvrđivanja esencijalnih listi lijekova TK također utvrđeno da se obim prava na lijekove sa esencijalnih listi TK utvrđuje saglasno finansijskim mogućnostima TK. Potrošnja za lijekove i nagomilana dugovanja po osnovu neuplaćenih doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje od strane obveznika, razlog je teške situacije u Zavodu i u ugovornim javnim zdravstvenim ustanovama.

Ovakva situacija je neodrživa jer ugrožava funkcionisanje zdravstvenog sistema na području TK. Zdravstvene ustanove su već godinama u teškoj finansijskoj situaciji, te je izvjesno da će ovakva kretanja dodatno ugroziti funkcionisanje zdravstvenog sistema TK i time uticati na smanjenje obima i kvaliteta zdravstvenih usluga koje se pružaju osiguranim licima. U konačnici bi ovakvo stanje moglo dovesti do produžavanja listi čekanja za pojedine zdravstvene usluge u zdravstvenim ustanovama jer iste neće biti u mogućnosti da obezbijede potrebna sredstva za nabavku potrošnog materijala i lijekova koji su neophodni za pružanje zdravstvenih usluga. Sama činjenica da zdravstvene ustanove neće biti u mogućnosti pružati određene zdravstvene usluge za posljedicu će imati da će se osigurana lica upućivati na liječenje van Tuzlanskog kantona i da će se sredstva za ove namjene planirana u Finansijskom planu Zavoda dodatno povećati (na teret sredstava za neposrednu zdravstvenu zaštitu u zdravstvenim ustanovama sa područja Tuzlanskog kantona).

Obzirom da potrošnja lijekova konstantno prevazilazi finansijske mogućnosti Zavoda, u kontinuitetu je poduziman niz aktivnosti sa namjerom da se rashodi za lijekove svedu na planirane okvire. Problem finansiranja lijekova iz godine u godinu je sve izraženiji i o tom problemu je Zavod redovno informisao i Vladu TK i resorno ministarstvo.

- **Rashodi za usluge liječenja van Kantona**, pri čemu je pravo na liječenje van kantona ostvarilo 540 osiguranih lica, realizovani su u iznosu od **338.371 KM** što je za **44.129 KM** ili **11,54% manje** od planiranih, a za **9,73% manje** u odnosu na isti period 2016. godine i čine **0,32% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka**.
- **Rashodi za ortopedska i druga medicinska pomagala** ostvareni su u iznosu od **2.496.285 KM** što je za **3.715 KM** ili **0,15% manje** u odnosu na planirane a za 13,91% više u odnosu na isti period 2016. godine i čine 2,35% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.
- **Pravo na povrat naknada plaća po osnovu 3.422 odobrenja, ostvarilo je 642 pravnih i fizičkih lica** pri čemu su realizovani rashodi u iznosu od **4.038.792 KM**, što je za **1.208 KM** ili **0,03% manje** u odnosu na planirane, a za **4,66% više** u odnosu na isti period 2016. godine.
- **Rashodi i kapitalni izdaci Stručne službe** iznose **2.066.082 KM** što je za **1.424.667 KM** ili **40,81% manje** od planiranih, a za **11,81% više** u odnosu na isti period 2016. godine i čine 1,95% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.
- U skladu sa Pravilnikom o unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji poslova i radnih zadataka Stručne službe Zavoda i planiranim brojem radnih mjesta zaposlenih po stručnoj spremi za period 2016 - 2018. godina u Stručnoj službi je 30.06.2017. godine zaposleno 146 zaposlenika u sjedištu Zavoda i 13 poslovnica zdravstvenog osiguranja, od čega je 124 zaposlenika sa zaključenim ugovorom o radu na neodređeno vrijeme i 22 zaposlenika sa zaključenim ugovorom o radu na određeno vrijeme.
- Prosječan broj zaposlenih na osnovu radnih sati iznosi 147, pri čemu su u obzir uzeti sati čiji obračun tereti rashode stručne službe Zavoda. Napominjemo da se razlika do prosječnog broja zaposlenih na bazi ukupnih radnih sati, odnosi na zaposlenike stručne službe Zavoda koji su privremeno spriječeni za rad. Radi obezbjeđenja kontinuiteta u radu Zavoda za zaposlenike privremeno spriječene za rad, u izvještajnom periodu su vršene zamjene.

- U izvještajnom periodu prosječan broj zaposlenih na osnovu radnih sati, koji su privremeno spriječeni za rad (bolovanje do i preko 42 dana, komplikacije u trudnoći, porodijsko odsustvo, njega člana porodice, povrede na radu itd) iznosi 8 zaposlenih.
- Poslovi u Stručnoj službi obavljaju se u skladu i na osnovu prethodno sačinjenih i usvojenih administrativnih procedura u okviru odjeljenja i odsjeka čiji je broj utvrđen u skladu sa odredbama člana 5. Zakona o Zavodu zdravstvenog osiguranja i člana 16. Statuta Zavoda.
- Uspostavljen je adekvatan sistem internih kontrola u okviru Zavoda.

Broj: 05-0511-1-36-3/17

Tuzla, 28.07.2017.godine



Direktor

Mirsad Hodžić, dipl.ecc.

Zakonski propisi

U redovnim aktivnostima Zavoda za period januar-juni 2017. godine korišteni su zakonski propisi i podzakonski akti iz oblasti zdravstvenog osiguranja, zdravstvene zaštite, budžetskog i finansijskog poslovanja i to:

1. Zakon o budžetima u Federaciji Bosne i Hercegovine („Službene novine FBiH” broj: 102/13, 9/14, 13/14, 8/15, 91/15, 102/15 i 104/16);
2. Zakon o zdravstvenom osiguranju („Službene novine FBiH” broj: 30/97, 7/02, 70/08 i 48/11);
3. Zakon o zdravstvenoj zaštiti („Službene novine FBiH” broj: 46/10 i 75/13);
4. Zakon o jedinstvenom sistemu registracije, kontrole i naplate doprinosa („Službene novine FBiH” broj: 42/09, 109/12 i 86/15);
5. Zakon o upravnom postupku („Službene novine FBiH” broj: 2/98 i 48/99);
6. Zakon o računovodstvu i reviziji BiH („Službeni glasnik BiH” broj: 42/04);
7. Zakon o računovodstvu i reviziji u FBiH („Službene novine FBiH” broj: 83/09);
8. Zakon o trezoru u FBiH („Službene novine FBiH” broj: 26/16);
9. Zakon o doprinosima („Službene novine FBiH” broj: 35/98, 54/00, 16/01, 37/01, 1/02, 17/06, 14/08, 91/15 i 104/16);
10. Zakon o naplati i djelimičnom otpisu dospelih, a nenaplaćenih doprinosa za socijalno osiguranje („Službene novine FBiH” broj: 25/06 i 57/09);
11. Zakon o porezu na dohodak („Službene novine FBiH” broj: 10/08, 9/10, 44/11, 7/13 i 65/13);
12. Zakon o lijekovima i medicinskim sredstvima („Službeni glasnik BiH” broj: 58/08);
13. Zakon o lijekovima („Službene novine FBiH”, broj: 109/12);
14. Zakon o apotekarskoj djelatnosti („Službene novine FBiH” broj: 40/10);
15. Zakon o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata („Službene novine FBiH” broj: 40/10);
16. Zakon o javnim nabavkama („Službeni glasnik BiH” broj: 39/14);
17. Zakon o porezu na dodatu vrijednost („Službeni glasnik BiH” broj: 9/05, 35/05 i 100/08);
18. Zakon o Zavodu zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona („Službene novine TK” broj: 14/99, 15/13, 7/15 i 14/16);
19. Zakon o regulisanju dospelih, a neuplaćenih obaveza po osnovu doprinosa za zdravstveno osiguranje i osiguranje od nezaposlenosti rudnika uglja u Tuzlanskom kantonu („Službene novine TK” broj: 11/14);
20. Zakon o finansijskoj konsolidaciji privrednih društava u BiH („Službene novine BiH” broj: 52/14);
21. Zakon o finansijskoj konsolidaciji rudnika uglja u FBiH prema obračunatim a neuplaćenim javnim prihodima u periodu od 2009. do 2015. godine („Službene novine FBiH” broj: 81/08, 109/12, 5/14 i 32/17);
22. Statut Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona („Službene novine TK” broj: 4/16);
23. Uredba o računovodstvu budžeta u FBiH („Službene novine FBiH” broj: 34/14);
24. Pravilnik o knjigovodstvu budžeta u FBiH („Službene novine FBiH” broj: 60/14);
25. Pravilnik o finansijskom izvještavanju i godišnjem obračunu budžeta u FBiH („Službene novine FBiH” broj: 69/14, 14/15 i 4/16);
26. Odluka o utvrđivanju osnovica, stopa i načinu obračuna i uplate doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranja na području Tuzlanskog kantona („Službene novine TK” broj: 1/10, 9/12, 4/14, 11/14, 7/15, 17/15 i 5/16);
27. Pravilnik o načinu obračunavanja i uplate doprinosa („Službene novine FBiH” broj: 64/08, 81/08, 98/15 i 6/17);
28. Pravilnik o načinu uplate javnih prihoda budžeta i vanbudžetskih fondova na teritoriji Federacije Bosne i Hercegovine („Službene novine FBiH” broj: 33/16, 9/17 i 27/17);
29. Pravilnik o načinu ostvarivanja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja („Službene novine FBiH” broj: 31/02);
30. Odluka o utvrđivanju osnovnog paketa zdravstvenih prava („Službene novine FBiH” broj: 21/09);
31. Odluka o standardima i normativima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja („Službene novine FBiH” broj: 5/03, 18/04, 57/07, 53/08, 6/11 i 104/13);
32. Naredba o standardima i normativima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u pogledu apotekarske djelatnosti („Službene novine FBiH” broj: 36/05);

33. Naredba o standardima i normativima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u djelatnosti porodične medicine, radiološke dijagnostičke djelatnosti primarnog nivoa i preventivne zdravstvene zaštite mladih u školama i na fakultetima („Službene novine FBiH“ broj: 6/11);
34. Naredba o standardima i normativima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u djelatnosti centra za mentalno zdravlje u zajednici, centra za fizikalnu rehabilitaciju, specifične preventivno - promotivne zdravstvene zaštite mladih u školama i fakultetima i specifične zdravstvene zaštite sportista („Službene novine FBiH“ broj: 104/13);
35. Odluka o utvrđivanju osnova, kriterija i mjerila za zaključivanje ugovora o pružanju zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja („Službene novine TK“ broj: 4/00);
36. Odluku o utvrđivanju prioriternih vertikalnih programa zdravstvene zaštite od interesa za Federaciju Bosne i Hercegovine i prioriternih najsloženijih oblika zdravstvene zaštite iz određenih specijalističkih djelatnosti koji će se pružati osiguranim licima na teritoriji Federacije Bosne i Hercegovine („Službene novine FBiH“ broj: 8/05, 11/07, 44/07, 97a/07, 33/08 i 52/08);
37. Odluka o neposrednom učešću osiguranih lica u troškovima korištenja zdravstvene zaštite na teritoriji Tuzlanskog kantona („Službene novine TK“ broj: 2/03);
38. Odluka o izdvajanju sredstava u Fond solidarnosti F BiH za 2017. godinu („Službene novine F BiH“ broj: 13/17);
39. Odluka o utvrđivanju prava osiguranih lica na medicinsku rehabilitaciju kao nastavak bolničkog liječenja, uslovima i postupku za ostvarivanje tog prava („Službene novine TK“ broj: 6/14);
40. Uredba o načinu i postupku utvrđivanja esencijalnih listi lijekova Tuzlanskog kantona („Službene novine TK“ broj: 8/14);
41. Odluka o Listi esencijalnih lijekova neophodnih za osiguranje zdravstvene zaštite u okviru standarda obaveznog zdravstvenog osiguranja u Federaciji Bosne i Hercegovine („Službene novine F BiH“ broj: 56/13, 74/14, 94/15, 12/16 i 25/17);
42. Odluka o Pozitivnoj listi lijekova Tuzlanskog kantona („Službene novine TK“ broj: 3/16, 7/16, 8/16, 3/17 i 8/17);
43. Odluka o uslovima i načinu za propisivanje lijekova za hronične bolesti („Službene novine TK“ broj: 7/11);
44. Pravilnik o uslovima za propisivanje i izdavanje lijekova u prometu na malo (Službene novine FBiH“ broj: 42/11, 64/11 i 82/11);
45. Odluka o obimu i načinu ostvarivanja prava na ortopedska i druga pomagala i endoproteze (Službene novine TK“ broj: 18/13);
46. Odluka o jedinstvenoj listi pomagala i endoproteza (Službene novine TK“ broj: 15/15, 1/16 i 5/17);
47. Odluka o finansiranju troškova prijevoza sanitetskim vozilom, broj: 01-05-1-15/4 od 21.01.2014. godine;
48. Sporazum o načinu i postupku korištenja zdravstvene zaštite van područja kantonalnog zavoda zdravstvenog osiguranja kome osiguranik pripada („Službene novine FBiH“ broj: 41/01, 7/02 i 14/17);
49. Sporazum o načinu i postupku korištenja zdravstvene zaštite osiguranih osoba na teritoriji Bosne i Hercegovine, van područja entiteta, odnosno Distrikta Brčko, kome osigurane osobe pripadaju („Službeni glasnik BiH“ broj: 30/01);
50. Međunarodni ugovori o socijalnom osiguranju;
51. Pravilnik o naknadi plaće za vrijeme privremene spriječenosti za rad na teret sredstava Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona („Službene novine TK“ broj: 15/14, 17/14 i 4/15);
52. Pravilnik o naknadi troškova prevoza osiguranim licima kad su upućeni da zdravstvenu zaštitu koriste van područja Tuzlanskog kantona („Službene novine TK“ broj: 15/07);
53. Međunarodni računovodstveni standardi (IAS) i Međunarodni standardi finansijskog izvještavanja („Službeni glasnik BiH“ broj: 10/17);
54. Zakon o unutrašnjem platnom prometu („Službene novine FBiH“ broj: 48/16);
55. Zakon o investiranju javnih sredstava („Službene novine FBiH“ broj: 77/04 i 48/08);
56. Računovodstvene politike i Politike i procedure za internu kontrolu i
57. Interni akti Zavoda zdravstvenog osiguranja (pravilnici, procedure i instrukcije).

D O D A T A K

SADRŽAJ DODATKA

Tabela 1.	Tuzlanski kanton – demografski podaci
Tabela 1.1.	Tuzlanski kanton – Stanovništvo i osigurana lica za 2016. i 2017. godinu
Tabela 1.2.	Osiguranici i osigurana lica po osnovima osiguranja na dan 30.06.2017. godine
Tabela 1.3.	Osiguranici i osigurana lica po osnovima osiguranja i općinama - poslovnica Zavoda na dan 30.06.2017. godine
Tabela 2.	Ukupna sredstva po ekonomskim kategorijama
Tabela 2.1.	Ukupna sredstva po ekonomskim kategorijama za period januar– juni 2013. - 2017. godine
Tabela 3.	Rashodi i kapitalni izdaci po ekonomskim kategorijama
Tabela 3.1.	Rashodi operativnih programa zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja
Tabela 3.2.	Rashodi i kapitalni izdaci Stručne službe
Tabela 3.3.	Rashodi za nabavku stalne imovine na teret Stručne službe Zavoda
Tabela 3.4.	Rashodi za nabavku stalnih sredstava - informatizacija za period januar-juni 2017. godine
Tabela 4.	Rashodi i kapitalni izdaci zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja za period januar-juni 2017. godine
Tabela 4.1.	Rashodi i kapitalni izdaci zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja za period januar– juni 2013. - 2017. godine
Tabela 4.1.1.	Rashodi i kapitalni izdaci zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja po nivoima zdravstvene zaštite
Tabela 4.1.2.	Rashodi i kapitalni izdaci zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja po programima zdravstvene zaštite
Tabela 4.1.3.	Bolnička i vanbolnička dijagnostika
Tabela 4.1.3.a	Rashodi bolničke i vanbolničke dijagnostike po ugovornim zdravstvenim ustanovama
Tabela 4.2.	Rashodi neposredne zdravstvene zaštite
Tabela 5.	Rashodi lijekova sa Liste lijekova po ATC klasifikaciji
Tabela 6.	Rashodi liječenja van Kantona
Tabela 7.	Program izdataka po osnovu ostvarivanja prava osiguranih lica za ortopedska i druga medicinska pomagala
Tabela 7.1.	Program izdataka po osnovu ostvarivanja prava osiguranih lica za ortopedska i druga medicinska pomagala
Tabela 8.	Rashodi naknada plaća zbog privremene spriječenosti za rad na teret zdravstvenog osiguranja
Tabela 9.	Pregled osnovnih indikatora obaveznog zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona

Tabela 1.

TUZLANSKI KANTON

Redni broj	Opština	Površina u km ²	Stanovništvo				Struktura	
			0-14	15-64	65 i više	Ukupno	2	6
0	1	2	3	4	5	6	7	8
1	Banovići	185	3.639	17.144	1.990	22.773	6,98	5,12
2	Čelić	140	1.735	7.256	1.511	10.502	5,29	2,36
3	Doboj Istok	41	1.718	7.272	1.258	10.248	1,55	2,30
4	Gračanica	216	7.660	32.124	5.436	45.220	8,15	10,16
5	Gradačac	218	6.741	27.570	5.029	39.340	8,23	8,84
6	Kalesija	201	5.814	24.483	2.756	33.053	7,59	7,43
7	Kladanj	331	1.920	9.194	1.234	12.348	12,50	2,77
8	Lukavac	337	6.022	32.374	6.124	44.520	12,72	10,00
9	Sapna	118	2.102	8.097	979	11.178	4,45	2,51
10	Srebrenik	248	6.723	28.390	4.565	39.678	9,36	8,92
11	Teočak	29	1.200	5.478	746	7.424	1,09	1,67
12	Tuzla	294	14.630	79.529	16.820	110.979	11,10	24,94
13	Živinice	291	9.900	42.472	5.393	57.765	10,99	12,98
UKUPNO		2.649	69.804	321.383	53.841	445.028	100,00	100,00

TUZLANSKI KANTON

Redni broj	Opština	Stanovništvo *		Osigurana lica **		Obuhvat zdravstvenim osiguranjem		Indeks
		2016.	2017.	I-VI 2016.	I-VI 2017.	4/2	5/3	5/4
0	1	2	3	4	5	6	7	8
1	Banovići	25.922	22.773	23.373	23.123	90,17	101,54	98,93
2	Čelić	13.575	10.502	8.619	8.472	63,49	80,67	98,29
3	Doboj Istok	10.167	10.248	11.031	10.894	108,50	106,30	98,76
4	Gračanica	52.701	45.220	46.388	45.765	88,02	101,21	98,66
5	Gradačac	45.875	39.340	37.729	37.132	82,24	94,39	98,42
6	Kalesija	35.990	33.053	30.567	30.360	84,93	91,85	99,32
7	Kladanj	14.470	12.348	11.822	11.543	81,70	93,48	97,64
8	Lukavac	50.316	44.520	46.471	45.331	92,36	101,82	97,55
9	Sapna	12.629	11.178	8.113	8.083	64,24	72,31	99,63
10	Srebrenik	41.906	39.678	39.364	38.372	93,93	96,71	97,48
11	Teočak	7.299	7.424	5.999	5.799	82,19	78,11	96,67
12	Tuzla	131.684	110.979	113.879	111.239	86,48	100,23	97,68
13	Živinice	56.232	57.765	56.428	54.972	100,35	95,16	97,42
UKUPNO		498.766	445.028	439.783	431.085	88,17	96,87	98,02

* popis stanovništva 2013.

** podaci iz matične evidencije Zavoda na dan 30.06.

Tabela 1.2.

Osigurana lica Zavoda po osnovima osiguranja na dan 30.06.2017. godine

Osigurana lica Zavoda po osnovima osiguranja na dan 30.06.2017. godine					
	I-VI 2016.	I-VI 2017.	Indeks 2/1	Struktura	
	1	2	3	4	5
Naziv osnove osiguranja:					
Radni odnos	93.685	96.241	102,73	35,55	22,33
Samostalni poduzetnik	5.966	6.062	101,61	2,24	1,41
Primalac penzije	88.829	89.509	100,77	33,06	20,76
Nezaposlena osoba FZO	57.903	54.728	94,52	20,21	12,70
Dobrovoljno zdravstveno osiguranje	2.313	1.983	85,73	0,73	0,46
Izbjeglica	2.106	1.963	93,21	0,73	0,46
Socijalna zaštita	6.732	6.734	100,03	2,49	1,56
Ratni vojni invalid	4.655	4.278	91,90	1,58	0,99
Ino osiguranik	3.499	3.974	113,58	1,47	0,92
Ino penzioner	5.428	5.281	97,29	1,95	1,23
Ukupno osiguranici	271.116	270.753	99,87	100,00	62,81
Naziv osnove osiguranja članova porodica:					
Član porodice osobe u radnom odnosu	74.499	69.628	93,46	43,43	16,15
Član porodice samostalnog poduzetnika	4.667	4.729	101,33	2,95	1,10
Član porodice primaoca penzije	28.955	28.674	99,03	17,88	6,65
Član porodice nezaposlene osobe FZO	43.675	40.764	93,33	25,42	9,46
Član porodice osobe na dobrovoljnom osiguranju	1.128	881	78,10	0,55	0,20
Član porodice izbjeglice	1.568	1.417	90,37	0,88	0,33
Član porodice osobe na socijalnoj zaštiti	838	820	97,85	0,51	0,19
Član porodice ratnog vojnog invalida	4.050	3.425	84,57	2,14	0,79
Član porodice ino osiguranika	7.225	8.025	111,07	5,01	1,86
Član porodice ino penzionera	2.062	1.969	95,49	1,23	0,46
Ukupno članovi porodice osiguranika	168.667	160.332	95,06	100,00	37,19
Ukupno osigurana lica (osiguranici+članovi porodice osig.)	439.783	431.085	98,02	100,00	100,00
Stanovnici	498.766	445.028			
% obuhvata stanovništva obaveznim zdravstvenim osiguranjem	88,17	96,87			

Tabela 1.3.

Osiguranci i osigurana lica po osnovima osiguranja i općinama - poslovnica Zavoda na dan 30.06.2017. godine

Naziv osnove osiguranja:	30.06.2016.	Općine - Poslovnice Zavoda na dan 30.06.2017. godine													Ukupno	Indeks 15/1	Struktura
		Banovići	Čelić	Doboj Istok	Gračanica	Gradačac	Kalesija	Kladanj	Lukavac	Sapna	Srebrenik	Teočak	Tuzla	Živinice			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
Naziv osnove osiguranja:																	
Radni odnos	93.685	5.455	1.029	2.377	10.386	8.563	5.457	2.219	9.854	747	7.221	705	31.232	10.996	96.241	102,73	35,55
Samostalni poduzetnik	5.966	148	192	142	608	429	384	154	561	96	645	87	1.930	686	6.062	101,61	2,24
Primalac penzije	88.829	4.354	1.054	1.679	7.712	5.520	4.618	2.756	12.225	1.121	7.635	920	29.428	10.487	89.509	100,77	33,06
Nezaposlena osoba FZO	57.903	3.008	1.500	1.057	4.533	3.721	5.609	1.572	6.003	1.763	4.231	1.051	13.263	7.417	54.728	94,52	20,21
Dobrovoljno zdravstveno osiguranje	2.313	38	57	18	329	235	126	37	105	19	202	17	596	204	1.983	85,73	0,73
Izbjeglica	2.106	103	22	10	84	78	273	134	66	10	171	11	693	308	1.963	93,21	0,73
Socijalna zaštita	6.732	215	427	291	602	1.151	568	111	481	137	1.016	158	947	630	6.734	100,03	2,49
Ratni vojni invalid	4.655	67	425	95	241	813	271	99	219	173	688	165	650	372	4.278	91,90	1,58
Ino osiguranik	3.499	47	42	216	1.417	474	215	137	143	185	467	72	126	433	3.974	113,58	1,47
Ino penzioner	5.428	40	166	328	1.359	840	403	35	230	374	473	173	529	331	5.281	97,29	1,95
Ukupno osiguranici	271.116	13.475	4.914	6.213	27.271	21.824	17.924	7.254	29.887	4.625	22.749	3.359	79.394	31.864	270.753	99,87	100,00
Naziv osnove osiguranja članova porodica:																	
Član porodice osobe u radnom odnosu	74.499	5.552	816	2.103	8.179	7.003	4.142	1.705	6.304	735	6.564	651	15.805	10.069	69.628	93,46	43,43
Član porodice samostalnog poduzetnika	4.667	107	196	164	632	410	324	90	344	145	625	74	940	678	4.729	101,33	2,95
Član porodice primaoca penzije	28.955	1.713	493	813	2.378	1.948	2.005	951	3.951	533	2.883	462	6.359	4.185	28.674	99,03	17,88
Član porodice nezaposlene osobe FZO	43.675	2.013	1.450	860	3.512	3.633	4.867	1.083	4.212	1.480	3.372	875	7.020	6.387	40.764	93,33	25,42
Član porodice osobe na dobrovoljnom osiguranju	1.128	4	29	4	121	147	37	11	30	2	122	7	259	108	881	78,10	0,55
Član porodice izbjeglice	1.568	78	6	3	51	69	177	80	49	1	153	13	522	215	1.417	90,37	0,88
Član porodice osobe na socijalnoj zaštiti	838	43	16	36	50	65	107	19	45	13	65	33	158	170	820	97,85	0,51
Član porodice ratnog vojnog invalida	4.050	23	390	85	193	822	197	64	111	118	621	122	402	277	3.425	84,57	2,14
Član porodice ino osiguranika	7.225	105	104	457	2.805	893	425	271	317	327	1.026	154	248	893	8.025	111,07	5,01
Član porodice ino penzionera	2.062	10	58	156	573	318	155	15	81	104	192	49	132	126	1.969	95,49	1,23
Ukupno članovi porodice osiguranika	168.667	9.648	3.558	4.681	18.494	15.308	12.436	4.289	15.444	3.458	15.623	2.440	31.845	23.108	160.332	95,06	100,00
Ukupno osigurana lica (osiguranici+članovi porodice osig.)	439.783	23.123	8.472	10.894	45.765	37.132	30.360	11.543	45.331	8.083	38.372	5.799	111.239	54.972	431.085		
Stanovnici	498.766	22.773	10.502	10.248	45.220	39.340	33.053	12.348	44.520	11.178	39.678	7.424	110.979	57.765	445.028		
% obuhvata stanovništva obaveznim zdravstvenim osiguranjem	88,17	101,54	80,67	106,30	101,21	94,39	91,85	93,48	101,82	72,31	96,71	78,11	100,23	95,16	96,87		

Ukupna sredstva po ekonomskim kategorijama

Iznosi u KM

Redni broj	Ekonomski kod	OPIS	I-VI 2016.	2017.			Indeks			Struktura		
				Plan	Plan I-VI	Ostvareno I-VI	6/3	6/4	6/5	3	4	6
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
I		PRIHODI I PRIMICI (II+V)	102.138.091	215.705.276	107.852.638	112.234.387	109,88	52,03	104,06	100,00	100,00	100,00
II	700000	PRIHODI (III+IV)	102.138.091	215.645.276	107.822.638	112.234.387	109,88	52,05	104,09	100,00	99,97	100,00
III	710000	PRIHODI OD POREZA	94.752.871	200.065.276	100.032.638	103.761.959	109,51	51,86	103,73	92,77	92,75	92,45
1.	712100	Doprinosi za socijalnu zaštitu (zdravstveno osiguranje)	94.752.871	200.065.276	100.032.638	103.761.959	109,51	51,86	103,73	92,77	92,75	92,45
1.1.	712111	Doprinosi zdravstvenog osiguranja	91.229.222	192.782.617	96.391.309	100.333.862	109,98	52,05	104,09	89,32	89,37	89,40
1.1.1.	712111/1	Doprinosi za zdravstveno osiguranje iz plaća i na plaće	89.000.800	185.665.186	92.832.593	97.173.381	109,18	52,34	104,68	87,14	86,07	86,58
1.1.2.	712111/2	Doprinosi za zdravstveno osiguranje za korisnike penzija	1.578.314	4.296.606	2.148.303	1.925.145	121,97	44,81	89,61	1,55	1,99	1,72
1.1.3.	712111/4	Doprinosi od obveznika osiguranih u skladu sa članom 27.	566.305	1.050.412	525.206	475.231	83,92	45,24	90,48	0,55	0,49	0,42
1.1.4.	712111/5	Doprinosi za osiguranike - obveznik nadležni organ Kantona / općine	83.803	1.770.413	885.207	760.105	907,01	42,93	85,87	0,08	0,82	0,68
1.2.	712116	Doprinosi za zdravstveno osiguranje iz primitaka od druge samostalne djelatnosti i povremenog samostalnog rada	621.323	1.500.000	750.000	640.387	103,07	42,69	85,38	0,61	0,70	0,57
1.3.	712130	samozaposlenih ili nezaposlenih	2.902.326	5.782.659	2.891.330	2.787.710	96,05	48,21	96,42	2,84	2,68	2,48
1.3.1.	712132	Doprinosi za zdravstveno osiguranje poljoprivrednika	395	2.000	1.000	502	127,21	25,09	50,19	0,00	0,00	0,00
1.3.2.	712133	Doprinosi za zdravstveno osiguranje koji za nezaposlene osobe plaćaju kantonalne službe za zapošljavanje	2.901.932	5.780.659	2.890.330	2.787.208	96,05	48,22	96,43	2,84	2,68	2,48
IV	720000	NEPOREZNI PRIHODI	7.385.219	15.580.000	7.790.000	8.472.427	114,72	54,38	108,76	7,23	7,22	7,55
2.	721000	Prihodi od poduzetničkih aktivnosti i imovine i prihodi od pozitivnih kursnih razlika	8.926	150.000	75.000	14.587	163,41	9,72	19,45	0,01	0,07	0,01
2.1.	721390	Kamate primljene od pozajmica i učešća u kapitalu (kamate na depozite)	8.926	150.000	75.000	14.587	163,41	9,72	19,45	0,01	0,07	0,01
3.	722000	Naknade i takse i prihodi od pružanja javnih usluga	7.376.293	15.430.000	7.715.000	8.457.841	114,66	54,81	109,63	7,22	7,15	7,54
3.1.	722600	Prihodi od pružanja javnih usluga	7.376.293	15.430.000	7.715.000	8.457.841	114,66	54,81	109,63	7,22	7,15	7,54
3.1.1.	722610	Prihodi od pružanja usluga građanima	9.237	30.000	15.000	10.323	111,76	34,41	68,82	0,01	0,01	0,01
3.1.2.	722630	Vlastiti prihodi	7.367.056	15.400.000	7.700.000	8.447.518	114,67	54,85	109,71	7,21	7,14	7,53
3.1.2.1	722637	Prihodi od INO osiguranja	2.600.003	6.000.000	3.000.000	4.266.552	164,10	71,11	142,22	2,55	2,78	3,80
3.1.2.2	722638	Ostali prihodi	54.848	100.000	50.000	74.049	135,01	74,05	148,10	0,05	0,05	0,07
3.1.2.3	72263/9	Prihodi od neposrednog učešća	4.712.206	9.300.000	4.650.000	4.106.917	87,15	44,16	88,32	4,61	4,31	3,66
V	810000	PRIMICI		60.000	30.000	0		0,00	0,00	0,00	0,03	0,00

Ukupna sredstva po ekonomskim kategorijama

Iznosi u KM

Redni broj	Ekonomski kod	OPIS	Realizacija					Indeks					Struktura				
			I-VI 2013.	I-VI 2014.	I-VI 2015.	I-VI 2016.	I-VI 2017.	4/3	5/4	6/5	7/6	7/3	3	4	5	6	7
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
I		PRIHODI I PRIMICI (II+V)	93.032.261	96.785.347	96.127.760	102.138.091	112.234.387	104,03	99,32	106,25	109,88	120,64	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
II	700000	PRIHODI (III+IV)	93.032.261	96.785.347	96.127.760	102.138.091	112.234.387	104,03	99,32	106,25	109,88	120,64	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
III	710000	PRIHODI OD POREZA	88.002.295	88.486.583	90.015.557	94.752.871	103.761.959	100,55	101,73	105,26	109,51	117,91	94,59	91,43	93,64	92,77	92,45
1.	712100	Doprinosi za socijalnu zaštitu (zdravstveno osiguranje)	88.002.295	88.486.583	90.015.557	94.752.871	103.761.959	100,55	101,73	105,26	109,51	117,91	94,59	91,43	93,64	92,77	92,45
1.1.	712111	Doprinosi zdravstvenog osiguranja	84.609.992	84.803.915	86.424.789	91.229.222	100.333.862	100,23	101,91	105,56	109,98	118,58	90,95	87,62	89,91	89,32	89,40
1.1.1.	712111/1	Doprinosi za zdravstveno osiguranje iz plaća i na plaće	82.214.028	80.520.245	82.877.126	89.000.800	97.173.381	97,94	102,93	107,39	109,18	118,20	88,37	83,19	86,22	87,14	86,58
1.1.2.	712111/2	Doprinosi za zdravstveno osiguranje za korisnike penzija	1.661.778	1.751.714	1.515.179	1.578.314	1.925.145	105,41	86,50	104,17	121,97	115,85	1,79	1,81	1,58	1,55	1,72
1.1.3.	712111/4	Doprinosi od obveznika osiguranih u skladu sa članom 27.	638.504	614.672	582.211	566.305	475.231	96,27	94,72	97,27	83,92	74,43	0,69	0,64	0,61	0,55	0,42
1.1.4.	712111/5	Doprinosi za osiguranike - obveznik nadležni organ Kantona / općine	95.682	1.917.284	1.450.274	83.803	760.105		75,64	5,78			0,10	1,98	1,51	0,08	0,68
1.2.	712116	Doprinosi za zdravstveno osiguranje iz primitaka od druge samostalne djelatnosti i povremenog samostalnog rada	503.485	659.984	632.297	621.323	640.387	131,08	95,80	98,26	103,07	127,19	0,54	0,68	0,66	0,61	0,57
1.3.	712130	samozaposlenih ili nezaposlenih	2.888.818	3.022.684	2.958.472	2.902.326	2.787.710	104,63	97,88	98,10	96,05	96,50	3,11	3,12	3,08	2,84	2,48
1.3.1.	712132	Doprinosi za zdravstveno osiguranje poljoprivrednika	1.075	587	674	395	502	54,59	114,80	58,55	127,21	46,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.3.2.	712133	Doprinosi za zdravstveno osiguranje koji za nezaposlene osobe plaćaju kantonalne službe za zapošljavanje	2.887.742	3.022.097	2.957.798	2.901.932	2.787.208	104,65	97,87	98,11	96,05	96,52	3,10	3,12	3,08	2,84	2,48
IV	720000	NEPOREZNI PRIHODI	5.029.967	8.298.764	6.112.202	7.385.219	8.472.427	164,99	73,65	120,83	114,72	168,44	5,41	8,57	6,36	7,23	7,55
2.	721000	Prihodi od poduzetničkih aktivnosti i imovine i prihodi od pozitivnih kursnih razlika	34.364	47.244	9.738	8.926	14.587	137,48	20,61	91,67	163,41	42,45	0,04	0,05	0,01	0,01	0,01
2.1.	721390	Kamate primljene od pozajmica i učešća u kapitalu (kamate na depozite)	34.364	47.244	9.738	8.926	14.587	137,48	20,61	91,67	163,41	42,45	0,04	0,05	0,01	0,01	0,01
3.	722000	Naknade i takse i prihodi od pružanja javnih usluga	4.995.603	8.250.657	6.102.465	7.376.293	8.457.841	165,16	73,96	120,87	114,66	169,31	5,37	8,52	6,35	7,22	7,54
3.1.	722600	Prihodi od pružanja javnih usluga	4.995.603	8.250.657	6.102.465	7.376.293	8.457.841	165,16	73,96	120,87	114,66	169,31	5,37	8,52	6,35	7,22	7,54
3.1.1.	722610	Prihodi od pružanja usluga građanima	9.092	7.037	8.489	9.237	10.323	77,40	120,63	108,81	111,76	113,54	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01
3.1.2.	722630	Vlastiti prihodi	4.986.511	8.243.620	6.093.976	7.367.056	8.447.518	165,32	73,92	120,89	114,67	169,41	5,36	8,52	6,34	7,21	7,53
3.1.2.1	722637	Prihodi od INO osiguranja	833.389	3.206.573	1.163.462	2.600.003	4.266.552	384,76	36,28	223,47	164,10	511,95	0,90	3,31	1,21	2,55	3,80
3.1.2.2	722638	Ostali prihodi	42.601	6.524	11.231	54.848	74.049	15,31	172,15	488,36	135,01	173,82	0,05	0,01	0,01	0,05	0,07
3.1.2.3	72263/9	Prihodi od neposrednog učešća	4.110.521	5.030.522	4.919.283	4.712.206	4.106.917	122,38	97,79	95,79	87,15	99,91	4,42	5,20	5,12	4,61	3,66
4	722791	Ostale neplanirane uplate		863									0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
V	810000	PRIMICI											0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
UKUPNA SREDSTVA (I)			93.032.261	96.785.347	96.127.760	102.138.091	112.234.387	104,03	99,32	106,25	109,88	120,64	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

Tabela 3.

Rashodi i kapitalni izdaci po ekonomskim kategorijama

Redni broj	Ekonomski kod	OPIS	I-VI 2016.	2017.			Indeks			Struktura		
				Plan	Plan I-VI	Ostvareno I-VI	6/3	6/4	6/5	3	4	6
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
I		RASHODI I KAPITALNI IZDACI (II+III+IV)	101.193.339	215.705.276	107.852.638	106.074.785	104,82	49,18	98,35	100,00	100,00	100,00
II	610 000	TEKUĆI RASHODI (1+2+3+4)	101.179.663	213.078.419	106.539.209	106.019.972	104,78	49,76	99,51	99,99	98,78	99,95
1.	611 000	Plaće i naknade troškova zaposlenih	1.453.566	3.626.940	1.813.470	1.607.147	110,57	44,31	88,62	1,44	1,68	1,52
1.1.	611 100	Bruto plaće i naknade plaća	1.281.983	3.131.940	1.565.970	1.411.068	110,07	45,05	90,11	1,27	1,45	1,33
1.2.	611 200	Naknade troškova zaposlenih	171.583	495.000	247.500	196.079	114,28	39,61	79,22	0,17	0,23	0,18
2.	612 000	Doprinosi poslodavca i ostali doprinosi	142.627	353.000	176.500	159.256	111,66	45,12	90,23	0,14	0,16	0,15
3.	613 000	Izdaci za materijal, sitni inventar i usluge	95.482.710	198.636.506	99.318.253	99.628.608	104,34	50,16	100,31	94,36	92,09	93,92
3.1.	613 100	Putni troškovi	4.628	19.080	9.540	3.792	81,94	19,88	39,75	0,00	0,01	0,00
3.2.	613 200	Izdaci za energiju	50.017	132.638	66.319	60.058	120,08	45,28	90,56	0,05	0,06	0,06
3.3.	613 300	Izdaci za komunikaciju i komunalne usluge	100.130	252.400	126.200	103.013	102,88	40,81	81,63	0,10	0,12	0,10
3.4.	613 400	Nabavka materijala i sitnog inventara	19.216.929	38.282.500	19.141.250	20.644.325	107,43	53,93	107,85	18,99	17,75	19,46
3.4.1.	613 410	Administrativni materijal i sitan inventar	14.184	43.000	21.500	16.118	113,63	37,48	74,97	0,01	0,02	0,02
3.4.2.	613 421	Lijekovi	19.200.912	38.226.500	19.113.250	20.626.117	107,42	53,96	107,92	18,97	17,72	19,44
3.4.3.	613 430	Obrazovni materijal	1.660	5.000	2.500	1.997	120,29	39,94	79,87	0,00	0,00	0,00
3.4.4.	613 480	Ostali materijali posebne namjene	172	8.000	4.000	94	54,61	1,17	2,34	0,00	0,00	0,00
3.5.	613 500	Izdaci za usluge prevoza i goriva	2.851	15.100	7.550	3.495	122,59	23,15	46,30	0,00	0,01	0,00
3.6.	613 600	Unajmljivanje imovine, opreme i nematerijalne imovine	5.437	64.360	32.180	8.494	156,37	13,20	26,39	0,01	0,03	0,01
3.7.	613 700	Izdaci za tekuće održavanje	8.232	108.500	54.250	13.981	169,74	12,89	25,77	0,01	0,05	0,01
3.8.	613 800	Izdaci osiguranja, bankovnih usluga i usluga platnog prometa	2.950	12.100	6.050	3.882	131,57	32,08	64,16	0,00	0,01	0,00
3.9.	613 900	Ugovorene i druge posebne usluge	76.091.536	159.749.828	79.874.914	78.787.568	103,54	49,32	98,64	75,19	74,06	74,28
3.9.1.	613 910	Izdaci za informisanje	5.743	29.500	14.750	3.226	56,17	10,93	21,87	0,01	0,01	0,00
3.9.2.	613 920	Usluge za stručno obrazovanje	8.633	21.000	10.500	7.684	89,00	36,59	73,18	0,01	0,01	0,01
3.9.3.	613 930	Stručne usluge	19.444	33.310	16.655	7.785	40,04	23,37	46,74	0,02	0,02	0,01
3.9.4.	613 940	Medicinske i laboratorijske usluge	75.985.729	159.250.018	79.625.009	78.688.069	103,56	49,41	98,82	75,09	73,83	74,18
3.9.4.1.	613 941	Primarna opća zdravstvena zaštita	14.994.303	31.438.731	15.719.366	15.608.612	104,10	49,65	99,30	14,82	14,57	14,71
3.9.4.1.1.	613 941	Primarna opća zdravstvena zaštita	14.905.318	31.221.731	15.610.866	15.519.674	104,12	49,71	99,42	14,73	14,47	14,63
3.9.4.1.2.	613 9415	Liječenje van Kantona primarnog nivoa	71.306	155.000	77.500	70.050	98,24	45,19	90,39	0,07	0,07	0,07
3.9.4.1.3.	613 9419	Ostali rashodi primarne zdravstvene zaštite	17.680	62.000	31.000	18.888	106,83	30,46	60,93	0,02	0,03	0,02
3.9.4.2.	613 942	Porodična medicina	11.731.220	25.004.809	12.502.405	12.322.828	105,04	49,28	98,56	11,59	11,59	11,62
3.9.4.3.	613 943	Konzultativno-specijalistička zdravstvena zaštita vanbolničkog i bolničkog nivoa	16.737.661	34.702.973	17.351.486	16.920.247	101,09	48,76	97,51	16,54	16,09	15,95
3.9.4.3.1.	613 943	Konzultativno-specijalistička zdravstvena zaštita vanbolničkog nivoa	5.796.770	12.187.605	6.093.803	6.068.634	104,69	49,79	99,59	5,73	5,65	5,72
3.9.4.3.2.	613 943	Konzultativno-specijalistička zdravstvena zaštita bolničkog nivoa	9.180.590	17.916.126	8.958.063	8.958.061	97,58	50,00	100,00	9,07	8,31	8,45
3.9.4.3.3.	613 943	Bolnička i vanbolnička dijagnostika	1.758.139	4.589.242	2.294.621	1.891.649	107,59	41,22	82,44	1,74	2,13	1,78
3.9.4.3.4.	613 9435	Usluge liječenja van Kantona konzultativno-specijalističkog nivoa	2.162	10.000	5.000	1.903	88,02	19,03	38,07	0,00	0,00	0,00
	613 944	Farmaceutske usluge	1.174.623	2.600.000	1.300.000	1.243.852	105,89	47,84	95,68	1,16	1,21	1,17
3.9.4.5.	613 945	Bolnička zdravstvena zaštita sekundarnog nivoa	23.121.229	47.750.031	23.875.016	23.795.451	102,92	49,83	99,67	22,85	22,14	22,43
3.9.4.5.1.	613 945	Bolnička zdravstvena zaštita sekundarnog nivoa	23.040.462	47.550.031	23.775.016	23.731.193	103,00	49,91	99,82	22,77	22,04	22,37
3.9.4.5.2.	613 9455	Usluge liječenja van Kantona sekundarnog nivoa	80.767	200.000	100.000	64.259	79,56	32,13	64,26	0,08	0,09	0,06
3.9.4.6.	613 946	Bolnička zdravstvena zaštita tercijarnog nivoa	5.332.386	11.086.577	5.543.289	5.583.922	104,72	50,37	100,73	5,27	5,14	5,26
3.9.4.6.1.	613 946	Bolnička zdravstvena zaštita tercijarnog nivoa	5.111.760	10.686.577	5.343.289	5.381.762	105,28	50,36	100,72	5,05	4,95	5,07
3.9.4.6.2.	613 9465	Usluge liječenja van Kantona tercijarnog nivoa	220.625	400.000	200.000	202.160	91,63	50,54	101,08	0,22	0,19	0,19
3.9.4.7.	613 947	Javno zdravstvena djelatnost	620.412	1.316.897	658.449	658.449	106,13	50,00	100,00	0,61	0,61	0,62
3.9.4.8.	613 948	Liječenje u inostranstvu	82.446	350.000	175.000	58.423	70,86	16,69	33,38	0,08	0,16	0,06
3.9.4.9.	613 949	Izdaci po osnovu ostvarivanja prava osiguranih lica za ortopedsku i druga medicinska pomagala	2.191.450	5.000.000	2.500.000	2.496.285	113,91	49,93	99,85	2,17	2,32	2,35
3.9.5.	613 960	Zatezne kamate i troškovi spora	10.076	205.000	102.500	11.067	109,84	5,40	10,80	0,01	0,10	0,01
3.9.6.	613 970	Izdaci po osnovu drugih samostalnih djelatnosti i povremenog samostalnog rada	45.319	144.000	72.000	53.782	118,67	37,35	74,70	0,04	0,07	0,05
3.9.7.	613 980	Izdaci za poreze i doprinose na dohodak od druge samostalne djelatnosti i povremenog samostalnog rada	13.676	57.000	28.500	15.907	116,31	27,91	55,81	0,01	0,03	0,01
3.9.8.	613 990	Ostale nespomenute usluge i dadžbine	2.916	10.000	5.000	49	1,67	0,49	0,97	0,00	0,00	0,00
4.	614 000	Tekući transferi i drugi tekući rashodi	4.100.759	10.461.973	5.230.987	4.624.961	112,78	44,21	88,41	4,05	4,85	4,36
4.1.	614 175	Ostali transferi za zdravstvo - transferi zdravstvenim institucijama	376	205.000	102.500	210	55,80	0,10	0,20	0,00	0,10	0,00
4.2.	614 251	Naknade plaća zbog privremene spriječenosti za rad na teret zdravstvenog osiguranja	3.858.921	8.080.000	4.040.000	4.038.792	104,66	49,99	99,97	3,81	3,75	3,81
4.3.	614 252	Naknada putnih troškova i dnevnica zbog ostvarivanja zdravstvene zaštite	18.897	100.000	50.000	15.636	82,75	15,64	31,27	0,02	0,05	0,01
4.4.	614 259 / 1	Ostali transferi pojedincima na području zdr. osig. - postoper.rehab.lica sa ugrađenim kohearnim implantatima	30.300	70.000	35.000	26.700	88,12	38,14	76,29	0,03	0,03	0,03
4.5.	614 259 / 2	Ostali transferi pojedincima na području zdr. osig. - asistirana reprodukcija/oplodnja	99.237	320.000	160.000	92.000	92,71	28,75	57,50	0,10	0,15	0,09
4.6.	614 259 / 3	Ostali transferi pojedincima na području zdr. osig. - finansiranje premije osiguranja dobrovoljnim davacima krvi	42.500	88.000	44.000	88.000	207,06	100,00	200,00	0,04	0,04	0,08
4.7.	614 259 / 4	Ostali transferi pojed. na području zdr.osig. - finansiranje zdravstvene zaštite zuba u opštoj anesteziji	5.750	15.000	7.500	2.040	35,48	13,60	27,20	0,01	0,01	0,00
4.8.	614 817	Izvršenje sudskih presuda i rješenja o izvršenju	0	175.000	87.500	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,08	0,00
4.9.	614 819/1	Pilot program porodične medicine	18.401	191.632	95.816	34.723	188,70	18,12	36,24	0,02	0,09	0,03
4.10.	614 819/2	Program rane dijagnostike	0	551.341	275.671	106.585	19,33	38,66	0,00	0,26	0,10	0,10
4.11.	614 819/3	Podsticaj zapošljavanja mladih kadrova	26.377	350.000	175.000	187.701	53,63	107,26	0,03	0,16	0,18	0,18
4.12.	614 819/4	Podrška uspostavi uvođenja ARDRG sistema	0	300.000	150.000	17.145	5,72	11,43	0,00	0,14	0,02	0,02
4.13.	614 819/5	Nabavka testova na HIV	0	16.000	8.000	15.430	96,44	192,87	0,00	0,01	0,01	0,01
III	820 000	KAPITALNI IZDACI	13.676	2.186.570	1.093.285	54.812	400,79	2,51	5,01	0,01	1,01	0,05
5.	821 000	Nabavka stalnih sredstava	13.676	2.186.570	1.093.285	54.812	400,79	2,51	5,01	0,01	1,01	0,05
5.1.	821 200	Nabavka građevina	0	275.000	137.500	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00
5.2.	821 300	Nabavka opreme	7.399	294.700	147.350	49.800	16,90	33,80	0,01	0,14	0,05	0,05
5.2.1.	821 300	Nabavka opreme	7.399	212.800	106.400	49.800	23,40	46,80	0,01	0,10	0,05	0,05
5.2.2.	821 300	Nabavka opreme - Program informatizacije	0	81.900	40.950	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04	0,00
5.3.	821 500	Nabavka stalnih sredstava u obliku prava	6.277	1.589.870	794.935	0	0,00	0,00	0,00	0,01	0,74	0,00
5.3.1.	821 500	Nabavka stalnih sredstava u obliku prava	6.277	182.360	91.180	5.012	2,75	5,50	0,01	0,08	0,00	0,00
5.3.2.	821 500	Nabavka stalnih sredstava u obliku prava - Program informatizacije	0	1.407.510	703.755	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,65	0,00
5.4.	821 600	Rekonstrukcija i investiciono održavanje	0	27.000	13.500	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00
IV	600 000	Tekuća rezerva	0	440.287	220.144	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,20	0,00

Tabela 3.1.

Rashodi operativnih programa zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja

Redni broj	Ekonomski kod	OPIS	I-VI 2016.	2017.			Indeks			Struktura		
				Plan	Plan I-VI	Ostvareno I-VI	6/3	6/4	6/5	3	4	6
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
I		RASHODI I KAPTIALNI IZDACI (II+III+IV)	99.345.543	208.723.778	104.361.889	104.008.703	104,69	49,83	99,66	100,00	100,00	100,00
II	610 000	TEKUĆI RASHODI (1+2+3+4)	99.345.543	208.283.491	104.141.745	104.008.703	104,69	49,94	99,87	100,00	99,79	100,00
1.	611 000	Plaće i naknade troškova zaposlenih	0	0	0	0						
1.1.	611 100	Bruto plaće i naknade plaća										
1.2.	611 200	Naknade troškova zaposlenih										
2.	612 000	Doprinosi poslodavca i ostali doprinosi										
3.	613 000	Izdaci za materijal, sitni inventar i usluge	95.244.784	197.821.518	98.910.759	99.383.741	104,35	50,24	100,48	95,87	94,78	95,55
3.1.	613 100	Putni troškovi										
3.2.	613 200	Izdaci za energiju										
3.3.	613 300	Izdaci za komunikaciju i komunalne usluge										
3.4.	613 400	Nabavka materijala i sitnog inventara	19.200.912	38.226.500	19.113.250	20.626.117	107,42	53,96	107,92	19,33	18,31	19,83
3.4.1.	613 410	Administrativni materijal i sitan inventar										
3.4.2.	613 421	Lijekovi	19.200.912	38.226.500	19.113.250	20.626.117	107,42	53,96	107,92	19,33	18,31	19,83
3.4.3.	613 430	Obrazovni materijal										
3.4.4.	613 480	Ostali materijali posebne namjene										
3.5.	613 500	Izdaci za usluge prevoza i goriva										
3.6.	613 600	Unajmljivanje imovine, opreme i nematerijalne imovine										
3.7.	613 700	Izdaci za tekuće održavanje										
3.8.	613 800	Izdaci osiguranja, bankovnih usluga i usluga platnog prometa										
3.9.	613 900	Ugovorene i druge posebne usluge	76.043.872	159.595.018	79.797.509	78.757.624	103,57	49,35	98,70	76,54	76,46	75,72
3.9.1.	613 910	Izdaci za informisanje										
3.9.2.	613 920	Usluge za stručno obrazovanje										
3.9.3.	613 930	Stručne usluge										
3.9.4.	613 940	Medicinske i laboratorijske usluge	75.985.729	159.250.018	79.625.009	78.688.069	103,56	49,41	98,82	76,49	76,30	75,66
3.9.4.1.	613 941	Primarna opća zdravstvena zaštita	14.994.303	31.438.731	15.719.366	15.608.612	104,10	49,65	99,30	15,09	15,06	15,01
3.9.4.1.1.	613 941	Primarna opća zdravstvena zaštita	14.905.318	31.221.731	15.610.866	15.519.674	104,12	49,71	99,42	15,00	14,96	14,92
3.9.4.1.2.	613 9415	Liječenje van Kantona primarnog nivoa	71.306	155.000	77.500	70.050	98,24	45,19	90,39	0,07	0,07	0,07
3.9.4.1.3.	613 9419	Ostali rashodi primarne zdravstvene zaštite	17.680	62.000	31.000	18.888	106,83	30,46	60,93	0,02	0,03	0,02
3.9.4.2.	613 942	Porodična medicina	11.731.220	25.004.809	12.502.405	12.322.828	105,04	49,28	98,56	11,81	11,98	11,85
3.9.4.3.	613 943	Konzultativno-specijalistička zdravstvena zaštita vanbolničkog i bolničkog nivoa	16.737.661	34.702.973	17.351.486	16.920.247	101,09	48,76	97,51	16,85	16,63	16,27
3.9.4.3.1.	613 943	Konzultativni-specijalistička zdravstvena zaštita vanbolničkog nivoa	5.796.770	12.187.605	6.093.803	6.068.634	104,69	49,79	99,59	5,83	5,84	5,83
3.9.4.3.2.	613 943	Konzultativni-specijalistička zdravstvena zaštita bolničkog nivoa	9.180.590	17.916.126	8.958.063	8.958.061	97,58	50,00	100,00	9,24	8,58	8,61
3.9.4.3.3.	613 943	Bolnička i vanbolnička dijagnostika	1.758.139	4.589.242	2.294.621	1.891.649	107,59	41,22	82,44	1,77	2,20	1,82
3.9.4.3.4.	613 9435	Usluge liječenja van Kantona konzultativno-specijalistička nivoa	2.162	10.000	5.000	1.903	88,02	19,03	38,07	0,00	0,00	0,00
3.9.4.4.	613 944	Farmaceutske usluge	1.174.623	2.600.000	1.300.000	1.243.852	105,89	47,84	95,68	1,18	1,25	1,20
3.9.4.5.	613 945	Bolnička zdravstvena zaštita sekundarnog nivoa	23.121.229	47.750.031	23.875.016	23.795.451	102,92	49,83	99,67	23,27	22,88	22,88
3.9.4.5.1.	613 945	Bolnička zdravstvena zaštita sekundarnog nivoa	23.040.462	47.550.031	23.775.016	23.731.193	103,00	49,91	99,82	23,19	22,78	22,82
3.9.4.5.2.	613 9455	Usluge liječenja van Kantona sekundarnog nivoa	80.767	200.000	100.000	64.259	79,56	32,13	64,26	0,08	0,10	0,06
3.9.4.6.	613 946	Bolnička zdravstvena zaštita tercijarnog nivoa	5.332.386	11.086.577	5.543.289	5.583.922	104,72	50,37	100,73	5,37	5,31	5,37
3.9.4.6.1.	613 946	Bolnička zdravstvena zaštita tercijarnog nivoa	5.111.760	10.686.577	5.343.289	5.381.762	105,28	50,36	100,72	5,15	5,12	5,17
3.9.4.6.2.	613 9465	Usluge liječenja van Kantona tercijarnog nivoa	220.625	400.000	200.000	202.160	91,63	50,54	101,08	0,22	0,19	0,19
3.9.4.7.	613 947	Javno zdravstvena djelatnost	620.412	1.316.897	658.449	658.449	106,13	50,00	100,00	0,62	0,63	0,63
3.9.4.8.	613 948	Liječenje u inostranstvu	82.446	350.000	175.000	58.423	70,86	16,69	33,38	0,08	0,17	0,06
3.9.4.9.	613 949	Izdaci po osnovu ostvarivanja prava osiguranih lica za ortopedska i druga medicinska pomagala	2.191.450	5.000.000	2.500.000	2.496.285	113,91	49,93	99,85	2,21	2,40	2,40
3.9.5.	613 960	Zatezne kamate i troškovi spora	9.826	190.000	95.000	10.989	111,84	5,78	11,57	0,01	0,09	0,01
3.9.6.	613 970	Izdaci po osnovu drugih samostalnih samostalnih djelatnosti i povremenog samostalnog rada	39.064	125.000	62.500	47.351	121,21	37,88	75,76	0,04	0,06	0,05
3.9.7.	613 980	Izdaci za poreze i doprinose na dohodak od druge samostalne djelatnosti i povremenog samostalnog rada	9.252	30.000	15.000	11.215	121,21	37,38	74,77	0,01	0,01	0,01
3.9.8.	613 990	Ostale nespomenute usluge i dadžbine										
4.	614 000	Tekući transferi i drugi tekući rashodi	4.100.759	10.461.973	5.230.987	4.624.961	112,78	44,21	88,41	4,13	5,01	4,45
4.1.	614 175	Ostali transferi za zdravstvo - transferi zdravstvenim institucijama	376	205.000	102.500	210	55,80	0,10	0,20	0,00	0,10	0,00
4.2.	614 251	Naknade plaća zbog privremene sprječivosti za rad na teret zdravstvenog osiguranja	3.858.921	8.080.000	4.040.000	4.038.792	104,66	49,99	99,97	3,88	3,87	3,88
4.3.	614 252	Naknada putnih troškova i dnevnica zbog ostvarivanja zdravstvene zaštite	18.897	100.000	50.000	15.636	82,75	15,64	31,27	0,02	0,05	0,02
4.4.	614 259 / 1	Ostali transferi pojedincima na području zdr. osig. - postoper.rehab.lica sa ugrađenim kohlearnim implantatima	30.300	70.000	35.000	26.700	88,12	38,14	76,29	0,03	0,03	0,03
4.5.	614 259 / 2	Ostali transferi pojedincima na području zdr. osig. - asistiranja reprodukcija/oplodnja	99.237	320.000	160.000	92.000	92,71	28,75	57,50	0,10	0,15	0,09
4.6.	614 259 / 3	Ostali transferi pojedincima na području zdr. osig. - finansiranje premije osiguranja dobrovoljnim davocima knvi	42.500	88.000	44.000	88.000	207,06	100,00	200,00	0,04	0,04	0,08
4.7.	614 259/ 4	Ostali transferi pojed. na području zdr.osig. - finansiranje zdravstvene zaštite zuba u opštoj anesteziji	5.750	15.000	7.500	2.040	35,48	13,60	27,20	0,01	0,01	0,00
4.8.	614 817	Izvršenje sudskih presuda i rješenja o izvršenju	0	175.000	87.500	0		0,00	0,00	0,00	0,08	0,00
4.9.	614 819/1	Pilot program porodične medicine	18.401	191.632	95.816	34.723	188,70	18,12	36,24	0,02	0,09	0,03
4.10.	614 819/2	Program rane dijagnostike	0	551.341	275.671	106.585		19,33	38,66	0,00	0,26	0,10
4.11.	614 819/3	Podsticaj zapošljavanja mladih kadrova	26.377	350.000	175.000	187.701		53,63	107,26	0,03	0,17	0,18
4.12.	614 819/4	Podrška uspostavi uvođenja ARDRG sistema	0	300.000	150.000	17.145		5,72	11,43	0,00	0,14	0,02
4.13.	614 819/5	Nabavka testova na HIV	0	16.000	8.000	15.430		96,44	192,87	0,00	0,01	0,01
III	820 000	KAPTIALNI IZDACI										
5.	821 000	Nabavka stalnih sredstava										
5.1.		Nabavka građevina										
5.1.	821 300	Nabavka opreme										
5.2.	821 500	Nabavka stalnih sredstava u obliku prava										
5.3.	821 600	Rekonstrukcija i investiciono održavanje										
IV	600 000	Tekuća rezerva	0	440.287	220.144	0		0,00	0,00	0,00	0,21	0,00

Tabela 3.2.

Rashodi i kapitalni izdaci Stručne službe

Iznosi u KM

Red br.	Ekonomski kod	OPIS	I-VI 2016.	2017.			Indeks			Struktura		
				Plan	Plan I-VI	Ostvareno I-VI	6/3	6/4	6/5	3	4	6
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
I		RASHODI I KAPITALNI IZDACI (II+III)	1.828.351	6.981.498	3.490.749	2.066.082	113,00	29,59	59,19	100,00	100,00	100,00
II	610 000	TEKUĆI RASHODI (1+2+3)	1.814.675	4.794.928	2.397.464	2.011.270	110,83	41,95	83,89	99,25	68,68	97,35
1.	611 000	Plaće i naknade troškova zaposlenih	1.453.566	3.626.940	1.813.470	1.607.147	110,57	44,31	88,62	79,50	51,95	77,79
1.1.	611 100	Bruto plaće i naknade plaća	1.281.983	3.131.940	1.565.970	1.411.068	110,07	45,05	90,11	70,12	44,86	68,30
1.2.	611 200	Naknade troškova zaposlenih	171.583	495.000	247.500	196.079	114,28	39,61	79,22	9,38	7,09	9,49
2.	612 000	Doprinosi poslodavca i ostali doprinosi	142.627	353.000	176.500	159.256	111,66	45,12	90,23	7,80	5,06	7,71
3.	613 000	Izdaci za materijal, sitni inventar i usluge	218.482	814.988	407.494	244.867	112,08	30,05	60,09	11,95	11,67	11,85
3.1.	613 100	Putni troškovi	4.628	19.080	9.540	3.792	81,94	19,88	39,75	0,25	0,27	0,18
3.2.	613 200	Izdaci za energiju	50.017	132.638	66.319	60.058	120,08	45,28	90,56	2,74	1,90	2,91
3.3.	613 300	Izdaci za komunikaciju i komunalne usluge	100.130	252.400	126.200	103.013	102,88	40,81	81,63	5,48	3,62	4,99
3.3.1.	613 300	Izdaci za komunikaciju i komunalne usluge	67.240	177.400	88.700	61.428	91,36	34,63	69,25	3,68	2,54	2,97
3.3.2.	613 300	Izdaci za internet - Program informatizacije	32.891	75.000	37.500	41.584	126,43	55,45	110,89	1,80	1,07	2,01
3.4.	613 400	Nabavka materijala i sitnog inventara	16.016	56.000	28.000	18.208	113,69	32,51	65,03	0,88	0,80	0,88
3.4.1.	613 410	Administrativni materijal i sitan inventar	14.184	43.000	21.500	16.118	113,63	37,48	74,97	0,78	0,62	0,78
3.4.2.	613 430	Obrazovni materijal	1.660	5.000	2.500	1.997	120,29	39,94	79,87	0,09	0,07	0,10
3.4.3.	613 480	Ostali materijali posebne namjene	172	8.000	4.000	94	54,61	1,17	2,34	0,01	0,11	0,00
3.5.	613 500	Izdaci za usluge prevoza i goriva	2.851	15.100	7.550	3.495	122,59	23,15	46,30	0,16	0,22	0,17
3.6.	613 600	Unajmljivanje imovine, opreme i nematerijalne imovine	5.432	64.360	32.180	8.494	156,37	13,20	26,39	0,30	0,92	0,41
3.7.	613 700	Izdaci za tekuće održavanje	8.237	108.500	54.250	13.981	169,74	12,89	25,77	0,45	1,55	0,68
3.8.	613 800	Izdaci osiguranja, bankovnih usluga i usluga platnog prometa	2.950	12.100	6.050	3.882	131,57	32,08	64,16	0,16	0,17	0,19
3.9.	613 900	Ugovorene i druge posebne usluge	28.221	154.810	77.405	29.944	106,11	19,34	38,68	1,54	2,22	1,45
3.9.1.	613 910	Izdaci za informisanje	5.743	29.500	14.750	3.226	56,17	10,93	21,87	0,31	0,42	0,16
3.9.2.	613 920	Usluge za stručno obrazovanje	8.633	21.000	10.500	7.684	89,00	36,59	73,18	0,47	0,30	0,37
3.9.3.	613 930	Stručne usluge	19.444	33.310	16.655	7.785	40,04	23,37	46,74	1,06	0,48	0,38
3.9.4.	613 960	Zatezne kamate i troškovi spora	250	15.000	7.500	79	31,40	0,52	1,05	0,01	0,21	0,00
3.9.5.	613 970	Izdaci po osnovu drugih samostalnih djelatnosti i povremenog samostalnog rada	6.255	19.000	9.500	6.431	102,81	33,85	67,69	0,34	0,27	0,31
3.9.6.	613 980	Izdaci za poreze i doprinose na dohodak od druge samostalne djelatnosti i povremenog samostalnog rada	4.424	27.000	13.500	4.692	106,06	17,38	34,75	0,24	0,39	0,23
3.9.7.	613 990	Ostale nespomenute usluge i dadžbine	2.916	10.000	5.000	49	1,67	0,49	0,97	0,16	0,14	0,00
III	820 000	KAPITALNI IZDACI	13.676	2.186.570	1.093.285	54.812	400,79	2,51	5,01	0,75	31,32	2,65
4.	821 000	Nabavka stalnih sredstava	13.676	2.186.570	1.093.285	54.812	400,79	2,51	5,01	0,75	31,32	2,65
4.1.	821 200	Nabavka građevina		275.000	137.500			0,00	0,00	0,00	3,94	0,00
4.2.	821 300	Nabavka opreme	7.399	294.700	147.350	49.800		16,90	33,80	0,40	4,22	2,41
4.2.1.	821 300	Nabavka opreme	7.399	212.800	106.400	49.800		23,40	46,80	0,40	3,05	2,41
4.2.2.	821 300	Nabavka opreme - Program informatizacije		81.900	40.950			0,00	0,00	0,00	1,17	0,00
4.3.	821 500	Nabavka stalnih sredstava u obliku prava	6.277	1.589.870	794.935			0,00	0,00	0,34	22,77	0,00
4.3.1.	821 500	Nabavka stalnih sredstava u obliku prava	6.277	182.360	91.180	5.012	79,85	2,75	5,50	0,34	2,61	0,24
4.3.2.	821 500	Nabavka stalnih sredstava u obliku prava - Program informatizacije		1.407.510	703.755			0,00	0,00	0,00	20,16	0,00
4.4.	821 600	Rekonstrukcija i investiciono održavanje		27.000	13.500			0,00	0,00	0,00	0,39	0,00

Tabela 3.3.

Rashodi za nabavku stalne imovine na teret Stručne službe Zavoda

Redni broj	Ekonomski kod	Pozicija	2017.	
			Plan	Ostvarenje
0	1	2	3	4
	821 000	Nabavka stalnih sredstava	697.160	54.812
1.	821 200	Nabavka građevina	275.000	
1.1.		Kupovina prostora za Poslovnici zdravstvenog osiguranja Kalesija	140.000	
1.2.		Kupovina prostora za Poslovnici zdravstvenog osiguranja Doboj Istok	67.500	
1.3.		Kupovina prostora za Poslovnici zdravstvenog osiguranja Sapna	67.500	
2.	821 300	Nabavka opreme	212.800	49.800
2.1.		Računari i računarska oprema	130.000	
2.2.		Kancelarijski namještaj	20.900	
2.3.		Fax aparati	400	
2.4.		Usisivači	1.000	
2.5.		Službeno auto	58.500	49.800
2.6.		Ostala oprema	2.000	
3.	821 500	Nabavka stalnih sredstava u obliku prava	182.360	5.012
3.1.		Licence za sigurnosni uređaj	15.000	
3.2.		Antivirusni softver	7.000	5.012
3.3.		OfficeStd 2016 OLP NL Gov	12.000	
3.4.		Softver za ino osiguranje	15.000	
3.5.		Dorada DMS aplikacije	3.510	
3.6.		Dorada aplikacije za CT/MRI i porodičnu medicinu	7.000	
3.7.		Program za daljinski pristup računarima	5.850	
3.8.		Softver za trezorsko poslovanje	117.000	
4.	821 600	Rekonstrukcija i investiciono održavanje	27.000	0
4.1.		Zamjena stolarije u Zavodu zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona i Poslovnicaama zdravstvenog osiguranja Gračanica i Živinice	22.000	
4.2.		Rekonstrukcija pristupne staze za invalide i ograde na istoj u Poslovnici zdravstvenog osiguranja Banovići	5.000	
UKUPNO			697.160	54.812

Tabela 3.4.

Rashodi za nabavku stalnih sredstava - informatizacija za 2017. godinu

Redni broj	Ekonomski kod	Pozicija	Plan	Ostvarenje
0	1	2	3	4
1.	821 300	Nabavka opreme	81.900	0
1.1.		Storage	81.900	0
2.	821 500	Nabavka opreme	1.407.510	0
2.1.		Software za e-recept	1.404.000	0
2.2.		Help desk - podrška korisnicima	3.510	0
UKUPNO			1.489.410	0

Rashodi i kapitalni izdaci zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja

Iznosi u KM

Red. br.	Ekonomski kod	OPI8	I-VI 2016.	2017.			Indeks			Struktura		
				Plan	Plan I-VI	Ostvareno I-VI	6/3	6/4	6/5	3	4	6
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.	613 941	Primarna opća zdravstvena zaštita	14.994.303	31.438.731	15.719.366	15.608.612	104,10	49,65	99,30	14,82	14,57	14,71
1.1.	613 941	Primarna opća zdravstvena zaštita	14.905.318	31.221.731	15.610.866	15.519.674	104,12	49,71	99,42	14,73	14,47	14,63
1.2.	613 9415	Usluge liječenja van Kantona primarnog nivoa	71.306	155.000	77.500	70.050	98,24	45,19	90,39	0,07	0,07	0,07
1.3.	613 9419	Ostali rashodi primarne zdravstvene zaštite	17.680	62.000	31.000	18.888	106,83	30,46	60,93	0,02	0,03	0,02
2.	613 942	Porodična medicina	11.731.220	25.004.809	12.502.405	12.322.828	105,04	49,28	98,56	11,60	11,59	11,62
3.	613 943	Konzultativno - specijalistička zdravstvena zaštita vanbolničkog i bolničkog nivoa	16.737.661	34.702.973	17.351.486	16.920.247	101,09	48,76	97,51	16,54	16,09	15,95
3.1.	613 943	Konzultativno - specijalistička zdravstvena zaštita vanbolničkog nivoa	5.796.770	12.187.605	6.093.803	6.068.634	104,69	49,79	99,59	5,73	5,65	5,72
3.2.	613 943	Konzultativno - specijalistička zdravstvena zaštita bolničkog nivoa	9.180.590	17.916.126	8.958.063	8.958.061	97,58	50,00	100,00	9,07	8,31	8,45
3.3.	613 943	Bolnička i vanbolnička dijagnostika	1.758.139	4.589.242	2.294.621	1.891.649	107,59	41,22	82,44	1,74	2,13	1,78
3.4.	613 9435	Usluge liječenja van Kantona konzultativno - specijalističkog nivoa	2.162	10.000	5.000	1.903	88,02	19,03	38,07	0,00	0,00	0,00
4.	613 944	Farmaceutske usluge	1.174.623	2.600.000	1.300.000	1.243.852	105,89	47,84	95,68	1,16	1,21	1,17
5.	613 945	Bolnička zdravstvena zaštita sekundarnog nivoa	23.121.229	47.750.031	23.875.016	23.795.451	102,92	49,83	99,67	22,85	22,14	22,43
5.1.	613 945	Bolnička zdravstvena zaštita sekundarnog nivoa	23.040.462	47.550.031	23.775.016	23.731.193	103,00	49,91	99,82	22,77	22,04	22,37
5.2.	613 9455	Usluge liječenja van Kantona sekundarnog nivoa	80.767	200.000	100.000	64.259	79,56	32,13	64,26	0,08	0,09	0,06
6.	613 946	Bolnička zdravstvena zaštita tercijarnog nivoa	5.332.386	11.086.577	5.543.289	5.583.922	104,72	50,37	100,73	5,27	5,14	5,26
6.1.	613 9461	Bolnička zdravstvena zaštita tercijarnog nivoa	5.111.760	10.686.577	5.343.289	5.381.762	105,28	50,36	100,72	5,05	4,95	5,07
6.2.	613 9465	Usluge liječenja van kantona tercijarnog nivoa	220.625	400.000	200.000	202.160	91,63	50,54	101,08	0,22	0,19	0,19
7.	613 947	Javno zdravstvena djelatnost	620.412	1.316.897	658.449	658.449	106,13	50,00	100,00	0,61	0,61	0,62
8.	613 421	Lijekovi	19.200.912	38.226.500	19.113.250	20.626.117	107,42	53,96	107,92	18,98	17,72	19,44
9.	613 948	Liječenje u inostranstvu	82.446	350.000	175.000	58.423	70,86	16,69	33,38	0,08	0,16	0,06
10.	613 949	Izdaci po osnovu ostvarivanja prava osiguranih lica za ortopedski i druga medicinska pomagala	2.191.450	5.000.000	2.500.000	2.496.285	113,91	49,93	99,85	2,17	2,32	2,35
11.	613 960	Zatezne kamate i troškovi spora	9.826	190.000	95.000	10.989	111,84	5,78	11,57	0,01	0,09	0,01
12.	613 970	Izdaci po osnovu drugih samostalnih djelatnosti i povremenog samostalnog rada	39.064	125.000	62.500	47.351	121,21	37,88	75,76	0,04	0,06	0,04
13.	613 980	Izdaci za poreze i doprinose na dohodak od druge samostalne djelatnosti i povremenog samostalnog rada	9.252	30.000	15.000	11.215	121,21	37,38	74,77	0,01	0,01	0,01
14.	614 000	Tekući transferi i drugi tekući rashodi	4.100.759	10.461.973	5.230.987	4.624.961	112,78	44,21	88,41	4,05	4,85	4,36
14.1.	614 175	Ostali transferi za zdravstvo - transferi zdravstvenim institucijama	376	205.000	102.500	210	55,80	0,10	0,20	0,00	0,10	0,00
14.2.	614 251	Naknade plaća zbog privremene spriječenosti za rad na teret zdravstvenog osiguranja	3.858.921	8.080.000	4.040.000	4.038.792	104,66	49,99	99,97	3,81	3,75	3,81
14.3.	614 252	Naknada putnih troškova i dnevnica zbog ostvarivanja zdravstvene zaštite	18.897	100.000	50.000	15.636	82,75	15,64	31,27	0,02	0,05	0,01
14.4.	614 259 / 1	Ostali transferi pojed. na području zdr.osig. - postoper.rehab. lica sa ugrađenim kohearnim implantatima	30.300	70.000	35.000	26.700	88,12	38,14	76,29	0,03	0,03	0,03
14.5.	614 259 / 2	Ostali transferi pojed. na području zdr.osig. - asistiranja reprodukcija/oplodnja	99.237	320.000	160.000	92.000	92,71	28,75	57,50	0,10	0,15	0,09
14.6.	614 259 / 3	Ostali transferi pojed. na području zdr.osig. - finansiranje premije osiguranja dobrovoljnim davaocima krvi	42.500	88.000	44.000	88.000	207,06	100,00	200,00	0,04	0,04	0,08
14.7.	614 259 / 4	Ostali transferi pojed. na području zdr.osig. - finansiranje zdravstvene zaštite zuba u opštoj anesteziji	5.750	15.000	7.500	2.040	35,48	13,60	27,20	0,01	0,01	0,00
14.8.	614 817	Izvršenje sudskih presuda i rješenja o izvršenju	0	175.000	87.500	0		0,00	0,00	0,00	0,08	0,00
14.9.	614 819 / 1	Pilot program porodične medicine	18.401	191.632	95.816	34.723	188,70	18,12	36,24	0,02	0,09	0,03
14.10.	614 819 / 2	Program rane dijagnostike	0	551.341	275.671	106.585		19,33	38,66	0,00	0,26	0,10
14.11.	614 819 / 3	Podsticaj zapošljavanja mladih kadrova	26.377	350.000	175.000	187.701		53,63	107,26	0,03	0,16	0,18
14.12.	615 819 / 4	Podrška uspostavi uvođenja ARDRG sistema		300.000	150.000	17.145		5,72	11,43	0,00	0,14	0,02
14.13.	615 819 / 5	Nabavka testova na HIV		16.000	8.000	15.430		96,44	192,87	0,00	0,01	0,01
UKUPNO (1.-15.)			99.345.543	208.283.491	104.141.745	104.008.703	104,69	49,94	99,87	98,19	96,56	98,05
15.	6111-6144	Rashodi Stručne službe	1.814.675	4.794.928	2.397.464	2.011.270	110,83	41,95	83,89	1,79	2,22	1,90
TEKUĆI RASHODI			101.160.219	213.078.419	106.539.209	106.019.972	104,80	49,76	99,51	99,99	98,78	99,95
16.	821 000	Izdaci za nabavku stalnih sredstava	13.676	2.186.570	1.093.285	54.812		2,51	5,01	0,01	1,01	0,05
17.	Ukupno (15.+16.)		1.828.351	6.981.498	3.490.749	2.066.082	113,00	29,59	59,19	1,81	3,24	1,95
18.	600 000	Tekuća rezerva	0	440.287	220.144	0		0,00	0,00	0,00	0,20	0,00
RASHODI I KAPITALNI IZDACI			101.173.895	215.705.276	107.852.638	106.074.785	104,84	49,18	98,35	100,00	100,00	100,00

Tabela 4.1.

Rashodi i kapitalni izdaci zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja

Iznosi u KM

Red. br.	Ekonomski kod	OPI8	Realizacija					Indeks					Struktura				
			I-VI 2013.	I-VI 2014.	I-VI 2015.	I-VI 2016.	I-VI 2017.	4/3	5/4	6/5	7/6	7/3	3	4	5	6	7
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1.	613 941	Primarna opća zdravstvena zaštita	16.228.644	16.450.252	14.999.828	14.994.303	15.608.612	101,37	91,18	99,96	104,10	96,18	17,46	16,93	15,50	14,82	14,71
1.1.	613 941	Primarna opća zdravstvena zaštita	16.136.786	16.365.456	14.907.024	14.905.318	15.519.674	101,42	91,09	99,99	104,12	96,18	17,36	16,84	15,40	14,73	14,63
1.2.	613 9415	Usluge liječenja van Kantona primarnog nivoa	69.846	75.285	73.006	71.306	70.050	107,79	96,97	97,67	98,24	100,29	0,08	0,08	0,08	0,07	0,07
1.3.	613 9419	Ostali rashodi primarne zdravstvene zaštite	22.012	9.511	19.799	17.680	18.888	43,21	208,17	89,30	106,83	85,81	0,02	0,01	0,02	0,02	0,02
2.	613 942	Porodična medicina	8.898.211	9.534.713	11.086.107	11.731.220	12.322.828	107,15	116,27	105,82	105,04	138,49	9,57	9,81	11,46	11,60	11,62
3.	613 943	Konzultativno - specijalistička zdravstvena zaštita vanbolničkog i bolničkog nivoa	12.978.408	14.334.390	14.451.546	16.737.661	16.920.247	110,45	100,82	115,82	101,09	130,37	13,96	14,75	14,93	16,54	15,95
3.1.	613 943	Konzultativno - specijalistička zdravstvena zaštita vanbolničkog nivoa	5.423.023	5.546.556	5.447.809	5.796.770	6.068.634	102,28	98,22	106,41	104,69	111,91	5,83	5,71	5,63	5,73	5,72
3.2.	613 943	Konzultativno - specijalistička zdravstvena zaštita bolničkog nivoa	5.816.292	6.793.042	7.338.508	9.180.590	8.958.061	116,79	108,03	125,10	97,58	154,02	6,26	6,99	7,58	9,07	8,45
3.3.	613 943	Bolnička i vanbolnička dijagnostika	1.736.473	1.991.795	1.663.579	1.758.139	1.891.649	114,70	83,52	105,68	107,59	108,94	1,87	2,05	1,72	1,74	1,78
3.4.	613 9435	Usluge liječenja van Kantona konzultativno - specijalističkog nivoa	2.620	2.997	1.650	2.162	1.903	114,38	55,07	131,03	88,02	72,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.	613 944	Farmaceutske usluge	1.172.664	1.238.006	1.219.396	1.174.623	1.243.852	105,57	98,50	96,33	105,89	106,07	1,26	1,27	1,26	1,16	1,17
5.	613 945	Bolnička zdravstvena zaštita sekundarnog nivoa	21.813.070	22.556.607	22.141.025	23.121.229	23.795.451	103,41	98,16	104,43	102,92	109,09	23,47	23,21	22,88	22,85	22,43
5.1.	613 945	Bolnička zdravstvena zaštita sekundarnog nivoa	21.760.400	22.486.063	22.061.653	23.040.462	23.731.193	103,33	98,11	104,44	103,00	109,06	23,41	23,14	22,80	22,77	22,37
5.2.	613 9455	Usluge liječenja van Kantona sekundarnog nivoa	52.670	70.544	79.372	80.767	64.259	133,94	112,51	101,76	79,56	122,00	0,06	0,07	0,08	0,08	0,06
6.	613 946	Bolnička zdravstvena zaštita tercijarnog nivoa	5.002.510	5.163.183	5.035.020	5.332.386	5.583.922	103,21	97,52	105,91	104,72	111,62	5,38	5,31	5,20	5,27	5,26
6.1.	613 9461	Bolnička zdravstvena zaštita tercijarnog nivoa	4.820.675	4.984.134	4.896.406	5.111.760	5.381.762	103,39	98,24	104,40	105,28	111,64	5,19	5,13	5,06	5,05	5,07
6.2.	613 9465	Usluge liječenja van kantona tercijarnog nivoa	181.835	179.049	138.614	220.625	202.160	98,47	77,42	159,17	91,63	111,18	0,20	0,18	0,14	0,22	0,19
7.	613 947	Javno zdravstvena djelatnost	528.322	575.429	604.191	620.412	658.449	108,92	105,00	102,68	106,13	124,63	0,57	0,59	0,62	0,61	0,62
8.	613 421	Lijekovi	19.710.250	20.171.046	19.645.060	19.200.912	20.626.117	102,34	97,39	97,74	107,42	104,65	21,20	20,75	20,30	18,98	19,44
9.	613 948	Liječenje u inostranstvu	175.524	59.082	86.595	82.446	58.423	33,66	146,57	95,21	70,86	33,28	0,19	0,06	0,09	0,08	0,06
10.	613 949	Izdaci po osnovu ostvarivanja prava osiguranih lica za ortopedska i druga medicinska pomagala	2.058.924	1.901.226	1.959.318	2.191.450	2.496.285	92,34	103,06	111,85	113,91	121,24	2,21	1,96	2,02	2,17	2,35
11.	613 960	Zatezne kamate i troškovi spora		17.900	8.908	9.826	10.989		49,77	110,30	111,84		0,00	0,02	0,01	0,01	0,01
12.	613 970	Izdaci po osnovu drugih samostalnih djelatnosti i povremenog samostalnog rada	48.172	50.638	53.424	39.064	47.351	105,12	105,50	73,12	121,21	98,30	0,05	0,05	0,06	0,04	0,04

Red. br.	Ekonomski kod	OPI8	Realizacija					Indeks					Struktura				
			I-VI 2013.	I-VI 2014.	I-VI 2015.	I-VI 2016.	I-VI 2017.	4/3	5/4	6/5	7/6	7/3	3	4	5	6	7
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
13.	613 980	Izdaci za poreze i doprinose na dohodak od druge samostalne djelatnosti i povremenog samostalnog rada	11.410	12.905	12.654	9.252	11.215	113,11	98,05	73,12	121,21	98,30	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01
	613 990	Ostale nespomenute usluge i dadžbine			11.674					0,00			0,00	0,00	0,01	0,00	0,00
14.	614 000	Tekući transferi i drugi tekući rashodi	2.656.143	3.414.163	3.745.568	4.100.759	4.624.961	128,54	109,71	109,48	112,78	174,12	2,86	3,51	3,87	4,05	4,36
14.1.	614 175	Ostali transferi za zdravstvo - transferi zdravstvenim institucijama	60.278	236	415	376	210		175,52	90,76	55,80		0,06	0,00	0,00	0,00	0,00
14.2.	614 251	Naknade plaća zbog privremene spriječenosti za rad na teret zdravstvenog osiguranja	2.451.650	3.238.658	3.558.207	3.858.921	4.038.792	132,10	109,87	108,45	104,66	164,74	2,64	3,33	3,68	3,81	3,81
14.3.	614 252	Naknada putnih troškova i dnevnica zbog ostvarivanja zdravstvene zaštite	16.566	19.104	24.829	18.897	15.636	115,32	129,96	76,11	82,75	94,39	0,02	0,02	0,03	0,02	0,01
14.4.	614 259 / 1	Ostali transferi pojed. na području zdr.osig. - postoper.rehab. lica sa ugrađenim kohlearnim implantatima	23.650	29.400	30.050	30.300	26.700	124,31	102,21	100,83	88,12	112,90	0,03	0,03	0,03	0,03	0,03
14.5.	614 259 / 2	Ostali transferi pojed. na području zdr.osig. - asistirana reprodukcija/oplodnja	104.000	55.000	61.800	99.237	92.000	52,88	112,36	160,58	92,71	88,46	0,11	0,06	0,06	0,10	0,09
14.6.	614 259 / 3	Ostali transferi pojed. na području zdr.osig. - finansiranje premije osiguranja dobrovoljnim davaocima krvi		66.500	69.780	42.500	88.000			60,91	207,06		0,00	0,07	0,07	0,04	0,08
14.7.	614 259 / 4	Ostali transferi pojed. na području zdr.osig. - finansiranje zdravstvene zaštite zuba u opštoj anesteziji			489	5.750	2.040				35,48		0,00	0,00	0,00	0,01	0,00
14.8.	614 817	Izvršenje sudskih presuda i rješenja o izvršenju		120									0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14.9.	614 819 / 1	Pilot program porodične medicine		5.144		18.401	34.723				188,70		0,00	0,01	0,00	0,02	0,03
14.10.	614 819 / 2	Program rane dijagnostike					106.585						0,00	0,00	0,00	0,00	0,10
14.11.	614 819 / 3	Podsticaj zapošljavanja mladih kadrova				26.377	187.701						0,00	0,00	0,00	0,03	0,18
14.12.	614 170	Tekući transferi za zdravstvo											0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14.13.	614 819 / 4	Podrška uspostavi uvođenja ARDRG sistema					17.145						0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
14.14.	614 819 / 5	Nabavka testova na HIV					15.430						0,00	0,00	0,00	0,00	0,01
UKUPNO (1.-15.)			91.282.252	95.479.540	95.060.312	99.345.543	104.008.703	104,60	99,56	104,51	104,69	113,94	98,20	98,24	98,23	98,19	98,05
16.	6111-6144	Rashodi Stručne službe	1.589.846	1.660.903	1.709.344	1.814.675	2.011.270	104,47	102,92	106,16	110,83	126,51	1,71	1,71	1,77	1,79	1,90
TEKUĆI RASHODI			92.872.098	97.140.443	96.769.656	101.160.219	106.019.972	104,60	99,62	104,54	104,80	114,16	99,91	99,95	99,99	99,99	99,95
17.	821 000	Izdaci za nabavku stalnih sredstava	87.214	51.657	8.102	13.676	54.812	59,23	15,68			62,85	0,09	0,05	0,01	0,01	0,05
18.	Ukupno (16.+17.)		1.677.060	1.712.560	1.717.445	1.828.351	2.066.082	102,12	100,29	106,46	113,00	123,20	1,80	1,76	1,77	1,81	1,95
RASHODI I KAPITALNI IZDACI			92.959.312	97.192.100	96.777.758	101.173.895	106.074.785	104,55	99,57	104,54	104,84	114,11	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

Rashodi i kapitalni izdaci zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja po nivoima zdravstvene zaštite

Iznosi u KM

Red. br.	Ekonomski kod	OPIS	I-VI 2016.	2017.			Indeks			Struktura		
				Plan	Plan I-VI	Ostvareno I-VI	6/3	6/4	6/5	3	4	6
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.	613 941	Primarna opća zdravstvena zaštita	14.994.303	31.438.731	15.719.366	15.608.612	104,10	49,65	99,30	14,82	14,57	14,71
1.1.	613 940	Primarna opća zdravstvena zaštita	14.905.318	31.221.731	15.610.866	15.519.674	104,12	49,71	99,42	14,73	14,47	14,63
1.2.	613 9415	Usluge liječenja van Kantona primarnog nivoa	71.306	155.000	77.500	70.050	98,24	45,19	90,39	0,07	0,07	0,07
1.3.	613 9419	Ostali rashodi primarne zdravstvene zaštite	17.680	62.000	31.000	18.888	106,83	30,46	60,93	0,02	0,03	0,02
2.	613 942	Porodična medicina	11.731.220	25.004.809	12.502.405	12.322.828	105,04	49,28	98,56	11,60	11,59	11,62
3.	613 943	Konzultativno - specijalistička zdravstvena zaštita vanbolničkog nivoa	5.796.770	12.187.605	6.093.803	6.068.634	104,69	49,79	99,59	5,73	5,65	5,72
4.	913 944	Farmaceutske usluge	1.174.623	2.600.000	1.300.000	1.243.852	105,89	47,84	95,68	1,16	1,21	1,17
I	Ukupno primarna zdravstvena zaštita		33.696.916	71.231.145	35.615.573	35.243.926	104,59	49,48	98,96	33,31	33,02	33,23
5.	613 943	Konzultativno - specijalistička zdravstvena zaštita bolničkog nivoa	10.940.891	22.515.368	11.257.684	10.851.613	99,18	48,20	96,39	10,81	10,44	10,23
5.1.	613 943	Konzultativno - specijalistička zdravstvena zaštita bolničkog nivoa	9.180.590	17.916.126	8.958.063	8.958.061	97,58	50,00	100,00	9,07	8,31	8,45
5.2.	613 943	Bolnička i vanbolnička dijagnostika	1.758.139	4.589.242	2.294.621	1.891.649	107,59	41,22	82,44	1,74	2,13	1,78
5.3.	613 9435	Usluge liječenja van Kantona konzultativno-specijalističkog nivoa	2.162	10.000	5.000	1.903	88,02	19,03	38,07	0,00	0,00	0,00
6.	613 945	Bolnička zdravstvena zaštita sekundarnog nivoa	23.121.229	47.750.031	23.875.016	23.795.451	102,92	49,83	99,67	22,85	22,14	22,43
6.1.	613 945	Bolnička zdravstvena zaštita sekundarnog nivoa	23.040.462	47.550.031	23.775.016	23.731.193	103,00	49,91	99,82	22,77	22,04	22,37
6.2.	613 9455	Usluge liječenja van Kantona sekundarnog nivoa	80.767	200.000	100.000	64.259	79,56	32,13	64,26	0,08	0,09	0,06
7.	613 946	Bolnička zdravstvena zaštita tercijarnog nivoa	5.332.386	11.086.577	5.543.289	5.583.922	104,72	50,37	100,73	5,27	5,14	5,26
7.1.	613 9461	Bolnička zdravstvena zaštita tercijarnog nivoa	5.111.760	10.686.577	5.343.289	5.381.762	105,28	50,36	100,72	5,05	4,95	5,07
7.2.	613 9465	Usluge liječenja van Kantona tercijarnog nivoa	220.625	400.000	200.000	202.160	91,63	50,54	101,08	0,22	0,19	0,19
II	Ukupno bolnička zdravstvena zaštita		39.394.505	81.351.976	40.675.988	40.230.987	102,12	49,45	98,91	38,94	37,71	37,93
8.	613 947	Javno zdravstvena djelatnost	620.412	1.316.897	658.449	658.449	106,13	50,00	100,00	0,61	0,61	0,62
9.	613 421	Lijekovi	19.200.912	38.226.500	19.113.250	20.626.117	107,42	53,96	107,92	18,98	17,72	19,44
9.1.	613 4211	Lijekovi sa Liste lijekova	18.505.860	35.900.000	17.950.000	19.821.013	107,11	55,21	110,42	18,29	16,64	18,69
9.2.	613 427	Ostali lijekovi	695.053	2.326.500	1.163.250	805.104	115,83	34,61	69,21	0,69	1,08	0,76
10.	613 948	Liječenje u inostranstvu	82.446	350.000	175.000	58.423	70,86	16,69	33,38	0,08	0,16	0,06
11.	613 949	Izdaci po osnovu ostvarivanja prava osiguranih lica za ortopedska i druga medicinska pomagala	2.191.450	5.000.000	2.500.000	2.496.285	113,91	49,93	99,85	2,17	2,32	2,35
12.	613 960	Zatezne kamate i troškovi spora	9.826	190.000	95.000	10.989	111,84	5,78	11,57	0,01	0,09	0,01
13.	613 970	Izdaci po osnovu drugih samostalnih djelatnosti i povremenog samostalnog rada	39.064	125.000	62.500	47.351	121,21	37,88	75,76	0,04	0,06	0,04
14.	613 980	Izdaci za poreze i doprinose na dohodak od druge samostalne djelatnosti i povremenog samostalnog rada	9.252	30.000	15.000	11.215	121,21	37,38	74,77	0,01	0,01	0,01
15.	614 000	Tekući transferi i drugi tekući rashodi	4.100.759	10.461.973	5.230.987	4.624.961	112,78	44,21	88,41	4,05	4,85	4,36
15.1.	614 175	Ostali transferi za zdravstvo - transferi zdravstvenim institucijama	376	205.000	102.500	210	55,80	0,10	0,20	0,00	0,10	0,00
15.2.	614 251	Naknade plaća zbog privremene sprječivosti za rad na teret zdravstvenog osiguranja	3.858.921	8.080.000	4.040.000	4.038.792	104,66	49,99	99,97	3,81	3,75	3,81
15.3.	614 252	Naknada putnih troškova i dnevnica zbog ostvarivanja zdravstvene zaštite	18.897	100.000	50.000	15.636	82,75	15,64	31,27	0,02	0,05	0,01
15.4.	614 259 / 1	Ostali transferi pojed. na području zdr.osig. - postoper.rehab. lica sa ugrađenim kohlearnim implantatima	30.300	70.000	35.000	26.700	88,12	38,14	76,29	0,03	0,03	0,03
15.5.	614 259 / 2	Ostali transferi pojed. na području zdr.osig. - asistirana reprodukcija/oplodnja	99.237	320.000	160.000	92.000	92,71	28,75	57,50	0,10	0,15	0,09
15.6.	614 259 / 3	Ostali transferi pojed. na području zdr.osig. - finansiranje premije osiguranja dobrovoljnim davaocima krvi	42.500	88.000	44.000	88.000	207,06	100,00	200,00	0,04	0,04	0,08
15.7.	614 259 / 4	Ostali transferi pojed. na području zdr.osig. - finansiranje zdravstvene zaštite zuba u opštoj anesteziji	5.750	15.000	7.500	2.040	35,48	13,60	27,20	0,01	0,01	0,00
15.8.	614 817	Izvršenje sudskih presuda i rješenja o izvršenju	0	175.000	87.500	0		0,00	0,00	0,00	0,08	0,00
15.9.	614 819 / 1	Pilot program porodične medicine	18.401	191.632	95.816	34.723	188,70	18,12	36,24	0,02	0,09	0,03
15.10.	614 819 / 2	Program rane dijagnostike	0	551.341	275.671	106.585		19,33	38,66	0,00	0,26	0,10
15.11.	614 819 / 3	Podsticaj zapošljavanja mladih kadrova	26.377	350.000	175.000	187.701		53,63	107,26	0,03	0,16	0,18
15.12.	614 819 / 4	Podrška uspostavi uvođenja ARDRG sistema	0	300.000	150.000	17.145		5,72	11,43	0,00	0,14	0,02
15.13.	614 819 / 5	Nabavka testova na HIV		16.000	8.000	15.430		96,44	192,87	0,00	0,01	0,01
Ukupni rashodi i kapitalni izdaci usluga i prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja (1. - 15.)			99.345.543	208.283.491	104.141.745	104.008.703	104,69	49,94	99,87	98,19	96,56	98,05
16.	6111-6144	Rashodi Stručne službe	1.814.675	4.794.928	2.397.464	2.011.270	110,83	41,95	83,89	1,79	2,22	1,90
17.	821 000	Izdaci za nabavku stalnih sredstava	13.676	2.186.570	1.093.285	54.812		2,51	5,01	0,01	1,01	0,05
18.	Ukupno (16 + 17)		1.828.351	6.981.498	3.490.749	2.066.082	113,00	29,59	59,19	1,81	3,24	1,95
19.	600 000	Tekuća rezerva	0	440.287	220.144	0		0,00	0,00	0,00	0,20	0,00
UKUPNO RASHODI I KAPITALNI IZDACI			101.173.895	215.705.276	107.852.638	106.074.785	104,84	49,18	98,35	100,00	100,00	100,00

Rashodi i kapitalni izdaci zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja po programima zdravstvene zaštite

Iznosi u KM

Red. br.	Ekonomski kod	OPIS	I-VI 2016.	2017.			Indeks			Struktura		
				Plan	Plan I-VI	Ostvareno I-VI	6/3	6/4	6/5	3	4	5
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.	613 941	Primarna opća zdravstvena zaštita	14.905.318	31.221.731	15.610.866	15.519.674	104,12	49,71	99,42	14,73	14,47	14,63
2.	613 942	Porodična medicina	11.731.220	25.004.809	12.502.405	12.322.828	105,04	49,28	98,56	11,60	11,59	11,62
3.	613 943	Konzultativno - specijalistička zdravstvena zaštita vanbolničkog nivoa	5.796.770	12.187.605	6.093.803	6.068.634	104,69	49,79	99,59	5,73	5,65	5,72
4.	613 944	Farmaceutske usluge	1.174.623	2.600.000	1.300.000	1.243.852	105,89	47,84	95,68	1,16	1,21	1,17
I		Ukupno primarna zdravstvena zaštita	33.607.931	71.014.145	35.507.073	35.154.988	104,60	49,50	99,01	33,22	32,92	33,14
5.	613 943	Konzultativno - specijalistička zdravstvena zaštita bolničkog nivoa	10.938.728	22.505.368	11.252.684	10.849.710	99,19	48,21	96,42	10,81	10,43	10,23
5.1.	613 943	Konzultativno - specijalistička zdravstvena zaštita bolničkog nivoa	9.180.590	17.916.126	8.958.063	8.958.061	97,58	50,00	100,00	9,07	8,31	8,45
5.2.	613 943	Bolnička i vanbolnička dijagnostika	1.758.139	4.589.242	2.294.621	1.891.649	107,59	41,22	82,44	1,74	2,13	1,78
6.	613 945	Bolnička zdravstvena zaštita sekundarnog nivoa	23.040.462	47.550.031	23.775.016	23.731.193	103,00	49,91	99,82	22,77	22,04	22,37
6.1.	613 945	Bolnička zdravstvena zaštita sekundarnog nivoa	23.040.462	47.550.031	23.775.016	23.731.193	103,00	49,91	99,82	22,77	22,04	22,37
7.	613 946	Bolnička zdravstvena zaštita tercijarnog nivoa	5.111.760	10.686.577	5.343.289	5.381.762	105,28	50,36	100,72	5,05	4,95	5,07
7.1.	613 9461	Bolnička zdravstvena zaštita tercijarnog nivoa	5.111.760	10.686.577	5.343.289	5.381.762	105,28	50,36	100,72	5,05	4,95	5,07
II		Ukupno bolnička zdravstvena zaštita	39.090.950	80.741.976	40.370.988	39.962.665	102,23	49,49	98,99	38,64	37,43	37,67
8.	613 947	Javno zdravstvena djelatnost	620.412	1.316.897	658.449	658.449	106,13	50,00	100,00	0,61	0,61	0,62
III		Ukupno neposredna zdravstvena zaštita	73.319.293	153.073.018	76.536.509	75.776.102	103,35	49,50	99,01	72,47	70,96	71,44
9.	613 421	Lijekovi	19.200.912	38.226.500	19.113.250	20.626.117	107,42	53,96	107,92	18,98	17,72	19,44
9.1.	613 4211	Lijekovi sa Liste lijekova	18.505.860	35.900.000	17.950.000	19.821.013	107,11	55,21	110,42	18,29	16,64	18,69
9.2.	613 427	Ostali lijekovi	695.053	2.326.500	1.163.250	805.104	115,83	34,61	69,21	0,69	1,08	0,76
10.	613 94	Usluge liječenja van Kantona	374.861	765.000	382.500	338.371	90,27	44,23	88,46	0,37	0,35	0,32
11.	613 948	Liječenje u inostranstvu	82.446	350.000	175.000	58.423	70,86	16,69	33,38	0,08	0,16	0,06
12.	613 949	Izdaci po osnovu ostvarivanja prava osiguranih lica za ortopedska i druga medicinska pomagala	2.191.450	5.000.000	2.500.000	2.496.285	113,91	49,93	99,85	2,17	2,32	2,35
13.	613 960	Zatezne kamate i troškovi spora	9.826	190.000	95.000	10.989	111,84	5,78	11,57	0,01	0,09	0,01
14.	613 970	Izdaci po osnovu drugih samostalnih djelatnosti i povremenog samostalnog rada	39.064	125.000	62.500	47.351	121,21	37,88	75,76	0,04	0,06	0,04
15.	613 980	Izdaci za poreze i doprinose na dohodak od druge samostalne djelatnosti i povremenog samostalnog rada	9.252	30.000	15.000	11.215	121,21	37,38	74,77	0,01	0,01	0,01
16.	614 000	Tekući transferi i drugi tekući rashodi	4.100.759	10.461.973	5.230.987	4.624.961	112,78	44,21	88,41	4,05	4,85	4,36
16.1.	614 175	Ostali transferi za zdravstvo - transferi zdravstvenim institucijama	376	205.000	102.500	210	55,80	0,10	0,20	0,00	0,10	0,00
16.2.	614 251	Naknade plaća zbog privremene spriječenosti za rad na teret zdravstvenog osiguranja	3.858.921	8.080.000	4.040.000	4.038.792	104,66	49,99	99,97	3,81	3,75	3,81
16.3.	614 252	Naknada putnih troškova i dnevnica zbog ostvarivanja zdravstvene zaštite	18.897	100.000	50.000	15.636	82,75	15,64	31,27	0,02	0,05	0,01
16.4.	614 259 / 1	Ostali transferi pojed. na području zdr.osig. - postoper.rehab. lica sa ugrađenim kohearnim implantatima	30.300	70.000	35.000	26.700	88,12	38,14	76,29	0,03	0,03	0,03
16.5.	614 259 / 2	Ostali transferi pojed. na području zdr.osig. - asistiranja reprodukcija/oplodnja	99.237	320.000	160.000	92.000	92,71	28,75	57,50	0,10	0,15	0,09
16.6.	614 259 / 3	Ostali transferi pojed. na području zdr.osig. - finansiranje premije osiguranja dobrovoljnim davaocima krvi	42.500	88.000	44.000	88.000	207,06	100,00	200,00	0,04	0,04	0,08
16.7.	614 259 / 4	Ostali transferi pojed. na području zdr.osig. - finansiranje zdravstvene zaštite zuba u opštoj anesteziji	5.750	15.000	7.500	2.040	35,48	13,60	27,20	0,01	0,01	0,00
16.8.	614 817	Izvršenje sudskih presuda i rješenja o izvršenju	0	175.000	87.500	0		0,00	0,00	0,00	0,08	0,00
16.9.	614 819 / 2	Pilot program porodične medicine	18.401	191.632	95.816	34.723	188,70	18,12	36,24	0,02	0,09	0,03
16.10.	614 819 / 3	Program rane dijagnostike	0	551.341	275.671	106.585		19,33	38,66	0,00	0,26	0,10
16.11.	614 819 / 3	Podsticaj zapošljavanja mladih kadrova	26.377	350.000	175.000	187.701		53,63	107,26	0,03	0,16	0,18
16.12.	614 819 / 4	Podrška uspostavi uvođenja ARDRG sistema		300.000	150.000	17.145		5,72	11,43	0,00	0,14	0,02
16.13.	614 819 / 5	Nabavka testova na HIV		16.000	8.000	15.430		96,44	192,87	0,00	0,01	0,01
17.		Ostali rashodi	17.680	62.000	31.000	18.888	106,83	30,46	60,93	0,02	0,03	0,02
17.1.	613 9419	Ostali rashodi primarne zdravstvene zaštite	17.680	62.000	31.000	18.888	106,83	30,46	60,93	0,02	0,03	0,02
Ukupni rashodi i izdaci usluga i prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja (1. - 17.)			99.345.543	208.283.491	104.141.745	104.008.703	104,69	49,94	99,87	98,19	96,56	98,05
18.	6111-6144	Rashodi Stručne službe	1.814.675	4.794.928	2.397.464	2.011.270	110,83	41,95	83,89	1,79	2,22	1,90
19.	821 000	Izdaci za nabavku stalnih sredstava	13.676	2.186.570	1.093.285	54.812		2,51	5,01	0,01	1,01	0,05
20.		Ukupno (18 + 19)	1.828.351	6.981.498	3.490.749	2.066.082	113,00	29,59	59,19	1,81	3,24	1,95
21.	600 000	Tekuća rezerva		440.287	220.144			0,00	0,00	0,00	0,20	0,00
UKUPNO RASHODI I KAPITALNI IZDACI			101.173.895	215.705.276	107.852.638	106.074.785	104,84	49,18	98,35	100,00	100,00	100,00

Tabela 4.1.3.

Bolnička i vanbolnička dijagnostika

Redni broj	Ekonomski kod	Opis	I-VI 2016.	2017.			Indeks			Struktura		
				Plan	Plan I-VI	Ostvareno I-VI	6/3	6/4	6/5	3	4	6
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	613 943 1002	CT	1.063.039	2.482.742	1.241.371	993.298	93,44	40,01	80,02	60,46	54,10	52,51
2	613 943 1003	MRI	672.140	1.558.100	779.050	654.491	97,37	42,01	84,01	38,23	33,95	34,60
3	613 943 1004	RAC	22.960	98.400	49.200	18.860	82,14	19,17	38,33	1,31	2,14	1,00
4	613 943 1038	Dijagnostika oka		450.000	225.000	225.000		50,00	100,00	0,00	9,81	11,89
Ukupno			1.758.139	4.589.242	2.294.621	1.891.649	107,59	41,22	82,44	100	100	100

Tabela 4.1.3.a

Rashodi bolničke i vanbolničke dijagnostike po ugovornim zdravstvenim ustanovama

Iznosi u KM

R.br.	Ekonomski kod	Opis	Ostvareno I-VI 2017.		Struktura	
			Usluge	Vrijednost	4	3
0	1	2	3	4	5	6
1.	613 943 1002	Dijagnostička djelatnost - CT	13.214	993.298	52,51	100,00
1.1.		JZU UKC Tuzla	10.701	815.781	43,13	80,98
1.2.		JZU Dom zdravlja Lukavac	0	0	0,00	0,00
1.3.		PZU Plava poliklinika Tuzla	1.279	87.763	4,64	9,68
1.4.		PZU Poliklinika Azabagić Tuzla	1.234	89.754	4,74	9,34
2.	613 943 1003	Dijagnostička djelatnost - MRI	3.511	654.491	34,60	100,00
2.1.		JZU UKC Tuzla	2.333	426.610	22,55	66,45
2.2.		PZU Plava poliklinika Tuzla	565	110.080	5,82	16,09
2.3.		PZU Poliklinika Azabagić Tuzla	609	116.000	6,13	17,35
2.4.		Ostale usluge	4	1.801	0,10	0,11
3.	613 943 1004	Dijagnostička djelatnost - RAC	46	18.860	1,00	100,00
3.1.		JZU UKC	46	18.860	1,00	100,00
4.	613 943 1004	Dijagnostička djelatnost - Dijagnostika oka	2.745	225.000	11,89	100,00
4.1.		PZU Poliklinika Vaše zdravlje Tuzla	2.745	225.000	11,89	100,00
5.		UKUPNO (1+2+3+4)	19.516	1.891.649	100,00	100,00
5.1.		JZU UKC Tuzla (1.1.+2.1.+3.1.)	13.080	1.261.251	66,67	67,02
5.2.		JZU Dom zdravlja Lukavac (1.2.)	0	0	0,00	0,00
5.3.		PZU Plava poliklinika Tuzla (1.3.+2.2.)	1.844	197.843	10,46	9,45
5.4.		PZU Poliklinika Azabagić Tuzla (1.4.+2.3.)	1.843	205.754	10,88	9,44
5.4.		PZU Poliklinika Vaše zdravlje Tuzla (4.)	2.745	225.000	11,89	14,07
5.5.		Ostale usluge (2.4.)	4	1.801	0,10	0,02

Rashodi neposredne zdravstvene zaštite

Redni broj	Ekonomski kod	Zdravstvena ustanova	Broj osiguranih lica	I-VI 2016.	2017.			Indeks			Struktura		
					Plan	Plan I-VI	Ostvareno I-VI	7/4	7/5	7/6	4	5	7
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1		JZU Dom zdravlja Banovići	23.373	1.519.599	3.257.754	1.628.877	1.612.271	106,10	49,49	98,98	2,07	2,13	2,13
	613 941 0001	Primarna opća zdravstvena zaštita		702.939	1.466.307	733.154	726.315	103,33	49,53	99,07	0,96	0,96	0,96
	613 942 0001	Porodična medicina		674.542	1.476.383	738.192	729.894	108,21	49,44	98,88	0,92	0,96	0,96
	613 943 0001	Konzultativno - specijalistička zdravstvena zaštita vanbolničkog nivoa		142.118	315.064	157.532	156.062	109,81	49,53	99,07	0,19	0,21	0,21
2		JZU Dom zdravlja Čelić	8.619	729.303	1.527.917	763.959	760.197	104,24	49,75	99,51	0,99	1,00	1,00
	613 941 0002	Primarna opća zdravstvena zaštita		324.525	644.725	322.363	320.922	98,89	49,78	99,55	0,44	0,42	0,42
	613 942 0002	Porodična medicina		355.621	755.595	377.798	375.760	105,66	49,73	99,46	0,49	0,49	0,50
	613 943 0002	Konzultativno - specijalistička zdravstvena zaštita vanbolničkog nivoa		49.157	127.597	63.799	63.515	129,21	49,78	99,56	0,07	0,08	0,08
3		JZU Dom zdravlja Doboj Istok	11.031	814.090	1.784.730	892.365	879.933	108,09	49,30	98,61	1,11	1,17	1,16
	613 941 0003	Primarna opća zdravstvena zaštita		362.946	750.163	375.082	371.181	102,27	49,48	98,96	0,50	0,49	0,49
	613 942 0003	Porodična medicina		407.059	884.814	442.407	434.572	106,76	49,11	98,23	0,56	0,58	0,57
	613 943 0003	Konzultativno - specijalistička zdravstvena zaštita vanbolničkog nivoa		44.085	149.753	74.877	74.180	168,27	49,53	99,07	0,06	0,10	0,10
4		JZU Dom zdravlja Gračanica	46.388	3.086.964	6.473.276	3.236.638	3.212.661	104,07	49,63	99,26	4,21	4,23	4,24
	613 941 0004	Primarna opća zdravstvena zaštita		1.344.941	2.764.350	1.382.175	1.376.183	102,32	49,78	99,57	1,83	1,81	1,82
	613 942 0004	Porodična medicina		1.364.593	2.920.765	1.460.383	1.444.106	105,83	49,44	98,89	1,86	1,91	1,91
	613 943 0004	Konzultativno - specijalistička zdravstvena zaštita vanbolničkog nivoa		377.430	788.161	394.081	392.372	103,96	49,78	99,57	0,51	0,51	0,52
5		JZU Dom zdravlja Gradačac	37.729	2.476.508	5.181.816	2.590.908	2.588.626	104,53	49,96	99,91	3,38	3,39	3,42
	613 941 0005	Primarna opća zdravstvena zaštita		1.558.510	3.176.609	1.588.305	1.588.305	101,91	50,00	100,00	2,13	2,08	2,10
	613 942 0005	Porodična medicina		667.321	1.459.910	729.955	727.672	109,04	49,84	99,69	0,91	0,95	0,96
	613 943 0005	Konzultativno - specijalistička zdravstvena zaštita vanbolničkog nivoa		250.677	545.297	272.649	272.649	108,77	50,00	100,00	0,34	0,36	0,36
6		JZU Dom zdravlja Kalesija	30.567	1.891.745	4.069.803	2.034.902	1.991.965	105,30	48,94	97,89	2,58	2,66	2,63
	613 941 0006	Primarna opća zdravstvena zaštita		1.159.824	2.343.371	1.171.686	1.155.764	99,65	49,32	98,64	1,58	1,53	1,53
	613 942 0006	Porodična medicina		541.733	1.265.434	632.717	608.835	112,39	48,11	96,23	0,74	0,83	0,80
	613 943 0006	Konzultativno - specijalistička zdravstvena zaštita vanbolničkog nivoa		190.188	460.998	230.499	227.366	119,55	49,32	98,64	0,26	0,30	0,30
7		JZU Dom zdravlja Kladanj	11.822	890.307	1.870.164	935.082	927.987	104,23	49,62	99,24	1,21	1,22	1,22
	613 941 0007	Primarna opća zdravstvena zaštita		406.083	807.078	403.539	401.878	98,96	49,79	99,59	0,55	0,53	0,53
	613 942 0007	Porodična medicina		443.433	970.929	485.465	480.220	108,30	49,46	98,92	0,60	0,63	0,63
	613 943 0007	Konzultativno - specijalistička zdravstvena zaštita vanbolničkog nivoa		40.791	92.157	46.079	45.889	112,50	49,79	99,59	0,06	0,06	0,06
8		JZU Dom zdravlja Lukavac	46.471	3.098.460	6.539.619	3.269.810	3.234.277	104,38	49,46	98,91	4,23	4,27	4,27
	613 941 0008	Primarna opća zdravstvena zaštita		1.482.158	3.096.990	1.548.495	1.538.638	103,81	49,68	99,36	2,02	2,02	2,03
	613 942 0008	Porodična medicina		1.210.503	2.595.513	1.297.757	1.274.777	105,31	49,11	98,23	1,65	1,70	1,68
	613 943 0008	Konzultativno - specijalistička zdravstvena zaštita vanbolničkog nivoa		405.799	847.116	423.558	420.862	103,71	49,68	99,36	0,55	0,55	0,56
9		JZU Dom zdravlja Sapna	8.113	850.614	1.778.493	889.247	879.363	103,38	49,44	98,89	1,16	1,16	1,16
	613 941 0009	Primarna opća zdravstvena zaštita		444.551	893.160	446.580	442.339	99,50	49,53	99,05	0,61	0,58	0,58
	613 942 0009	Porodična medicina		320.860	702.394	351.197	346.073	107,86	49,27	98,54	0,44	0,46	0,46
	613 943 0009	Konzultativno - specijalistička zdravstvena zaštita vanbolničkog nivoa		85.203	182.939	91.470	90.951	106,75	49,72	99,43	0,12	0,12	0,12
10		JZU Dom zdravlja Srebrenik	39.364	2.533.457	5.437.261	2.718.631	2.704.661	106,76	49,74	99,49	3,46	3,55	3,57
	613 941 0010	Primarna opća zdravstvena zaštita		1.196.281	2.547.215	1.273.608	1.269.175	106,09	49,83	99,65	1,63	1,66	1,67
	613 942 0010	Porodična medicina		1.044.743	2.257.770	1.128.885	1.120.449	107,25	49,63	99,25	1,42	1,47	1,48
	613 943 0010	Konzultativno - specijalistička zdravstvena zaštita vanbolničkog nivoa		292.433	632.276	316.138	315.037	107,73	49,83	99,65	0,40	0,41	0,42
11		JZU Dom zdravlja Teočak	5.999	441.709	942.807	471.404	468.660	106,10	49,71	99,42	0,60	0,62	0,62
	613 941 0011	Primarna opća zdravstvena zaštita		211.212	455.145	227.573	226.550	107,26	49,78	99,55	0,29	0,30	0,30
	613 942 0011	Porodična medicina		217.028	446.514	223.257	221.628	102,12	49,64	99,27	0,30	0,29	0,29
	613 943 0011	Konzultativno - specijalistička zdravstvena zaštita vanbolničkog nivoa		13.469	41.148	20.574	20.482	152,07	49,78	99,55	0,02	0,03	0,03
12		JZU Dom zdravlja Tuzla	113.879	8.437.331	17.631.538	8.815.769	8.721.486	103,37	49,47	98,93	11,51	11,52	11,51
	613 941 0012	Primarna opća zdravstvena zaštita		4.009.019	8.215.872	4.107.936	4.084.088	101,87	49,71	99,42	5,47	5,37	5,39
	613 942 0012	Porodična medicina		2.885.993	6.202.148	3.101.074	3.039.965	105,34	49,01	98,03	3,94	4,05	4,01
	613 943 0012	Konzultativno - specijalistička zdravstvena zaštita vanbolničkog nivoa		1.542.319	3.213.518	1.606.759	1.597.433	103,57	49,71	99,42	2,10	2,10	2,11
13		JZU Dom zdravlja Živinice	56.428	3.768.320	8.057.574	4.028.787	3.998.353	106,10	49,62	99,24	5,14	5,26	5,28
	613 941 0013	Primarna opća zdravstvena zaštita		1.556.569	3.756.101	1.878.051	1.866.014	119,88	49,68	99,36	2,12	2,45	2,46
	613 942 0013	Porodična medicina		1.597.790	3.066.640	1.533.320	1.518.878	95,06	49,53	99,06	2,18	2,00	2,00

Redni broj	Ekonomski kod	Zdravstvena ustanova	Broj osiguranih lica	I-VI 2016.	2017.			Indeks			Struktura		
					Plan	Plan I-VI	Ostvareno I-VI	7/4	7/5	7/6	4	5	7
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
	613 943 0013	Konzultativno - specijalistička zdravstvena zaštita vanbolničkog nivoa		613.961	1.234.833	617.417	613.461	99,92	49,68	99,36	0,84	0,81	0,81
I	UKUPNO	UKUPNO	439.783	30.538.408	64.552.752	32.276.376	31.980.439	104,72	49,54	99,08	41,65	42,17	42,20
		Primarna opća zdravstvena zaštita		14.759.558	30.917.086	15.458.543	15.367.352	104,12	49,71	99,41	20,13	20,20	20,28
		Porodična medicina		11.731.220	25.004.809	12.502.405	12.322.828	105,04	49,28	98,56	16,00	16,34	16,26
		Konzultativno - specijalistička zdravstvena zaštita vanbolničkog nivoa		4.047.630	8.630.857	4.315.429	4.290.259	105,99	49,71	99,42	5,52	5,64	5,66
14	613 944	Farmaceutske usluge		1.174.623	2.600.000	1.300.000	1.243.852	105,89	47,84	95,68	1,60	1,70	1,64
PRIMARNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA		UKUPNO	439.783	31.713.031	67.152.752	33.576.376	33.224.291	104,77	49,48	98,95	43,25	43,87	43,85
		Primarna opća zdravstvena zaštita		14.759.558	30.917.086	15.458.543	15.367.352	104,12	49,71	99,41	20,13	20,20	20,28
		Porodična medicina		11.731.220	25.004.809	12.502.405	12.322.828	105,04	49,28	98,56	16,00	16,34	16,26
		Konzultativno - specijalistička zdravstvena zaštita vanbolničkog nivoa		4.047.630	8.630.857	4.315.429	4.290.259	105,99	49,71	99,42	5,52	5,64	5,66
		Farmaceutske usluge		1.174.623	2.600.000	1.300.000	1.243.852	105,89	47,84	95,68	1,60	1,70	1,64
15		Univerzitetski klinički centar Tuzla	364.364	36.662.017	74.639.520	37.319.760	37.314.408	101,78	49,99	99,99	50,00	48,76	49,24
15.1.	613 941 1000	dio rizika neizvršenja punog obima primarne zdravstvene zaštite za djelatnosti - centri za mentalnu i fizikalnu rehabilitaciju		145.760	304.645	152.323	152.322	104,50	50,00	100,00	0,20	0,20	0,20
15.2.	613 943 1000	Konzultativno - specijalistička zdravstvena zaštita vanbolničkog nivoa		1.650.950	3.398.997	1.699.499	1.699.499	102,94	50,00	100,00	2,25	2,22	2,24
15.3.	613 943 1001	Konzultativno - specijalistička zdravstvena zaštita bolničkog nivoa		8.639.633	16.863.461	8.431.731	8.431.728	97,59	50,00	100,00	11,78	11,02	11,13
15.4.	613 945 1000	Bolnička zdravstvena zaštita sekundarnog nivoa		21.113.914	43.385.840	21.692.920	21.649.097	102,53	49,90	99,80	28,80	28,34	28,57
15.5.	613 946 1000	Bolnička zdravstvena zaštita tercijarnog nivoa		5.111.760	10.686.577	5.343.289	5.381.762	105,28	50,36	100,72	6,97	6,98	7,10
16		Opšta bolnica Gračanica	75.429	1.843.261	3.810.832	1.905.416	1.905.417	103,37	50,00	100,00	2,51	2,49	2,51
16.1.	613 943 2000	Konzultativno - specijalistička zdravstvena zaštita vanbolničkog nivoa		98.190	157.751	78.876	78.876	80,33	50,00	100,00	0,13	0,10	0,10
16.2.	613 943 2001	Konzultativno - specijalistička zdravstvena zaštita bolničkog nivoa		540.957	1.052.665	526.333	526.333	97,30	50,00	100,00	0,74	0,69	0,69
16.3.	613 945 2000	Bolnička zdravstvena zaštita sekundarnog nivoa		1.204.114	2.600.416	1.300.208	1.300.208	107,98	50,00	100,00	1,64	1,70	1,72
17.	613 945 0901	JZU Centar za fizikalnu medicinu, rehabilitaciju i banjsko liječenje "Iliđa" Gradačac		722.434	1.563.775	781.888	781.888	108,23	50,00	100,00	0,99	1,02	1,03
II	SEKUNDARNA I TERCIJARNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA	UKUPNO	439.783	39.227.712	80.014.127	40.007.064	40.001.713	101,97	49,99	99,99	53,50	52,27	52,79
		dio rizika neizvršenja punog obima primarne zdravstvene zaštite za djelatnosti - centri za mentalnu i fizikalnu rehabilitaciju		145.760	304.645	152.323	152.322	104,50	50,00	100,00	0,20	0,20	0,20
		Konzultativno - specijalistička zdravstvena zaštita vanbolničkog nivoa		1.749.140	3.556.748	1.778.374	1.778.375	101,67	50,00	100,00	2,39	2,32	2,35
		Konzultativno - specijalistička zdravstvena zaštita bolničkog nivoa		9.180.590	17.916.126	8.958.063	8.958.061	97,58	50,00	100,00	12,52	11,70	11,82
		Bolnička zdravstvena zaštita sekundarnog nivoa		23.040.462	47.550.031	23.775.016	23.731.193	103,00	49,91	99,82	31,42	31,06	31,32
		Bolnička zdravstvena zaštita tercijarnog nivoa		5.111.760	10.686.577	5.343.289	5.381.762	105,28	50,36	100,72	6,97	6,98	7,10
18.		Bolnička i vanbolnička dijagnostika		1.758.139	4.589.242	2.294.621	1.891.649	107,59	41,22	82,44	2,40	3,00	2,50
18.1.	613 943 1002	Dijagnostička djelatnost - CT		1.063.039	2.482.742	1.241.371	993.298	93,44	40,01	80,02	1,45	1,62	1,31
18.2.	613 943 1003	Dijagnostička djelatnost - MRI		672.140	1.558.100	779.050	654.491	97,37	42,01	84,01	0,92	1,02	0,86
18.3.	613 943 1004	Dijagnostička djelatnost - RAC		22.960	98.400	49.200	18.860	82,14	19,17	38,33	0,03	0,06	0,02
18.4.	613 943 1038	Dijagnostika oka			450.000	225.000	225.000		50,00	100,00	0,00	0,29	0,30
19	613 947	Zavod za javno zdravstvo		620.412	1.316.897	658.449	658.449	106,13	50,00	100,00	0,85	0,86	0,87
UKUPNO		UKUPNO	439.783	73.319.293	153.073.018	76.536.509	75.776.102	103,35	49,50	99,01	100	100	100
		Primarna opća zdravstvena zaštita		14.905.318	31.221.731	15.610.866	15.519.674	104,12	49,71	99,42	20,33	20,40	20,48
		Porodična medicina		11.731.220	25.004.809	12.502.405	12.322.828	105,04	49,28	98,56	16,00	16,34	16,26
		Konzultativno - specijalistička zdravstvena zaštita vanbolničkog nivoa		5.796.770	12.187.605	6.093.803	6.068.634	104,69	49,79	99,59	7,91	7,96	8,01
		Konzultativno - specijalistička zdravstvena zaštita bolničkog nivoa		9.180.590	17.916.126	8.958.063	8.958.061	97,58	50,00	100,00	12,52	11,70	11,82
		Bolnička i vanbolnička dijagnostika		1.758.139	4.589.242	2.294.621	1.891.649	107,59	41,22	82,44	2,40	3,00	2,50
		Farmaceutske usluge		1.174.623	2.600.000	1.300.000	1.243.852	105,89	47,84	95,68	1,60	1,70	1,64
		Bolnička zdravstvena zaštita sekundarnog nivoa		23.040.462	47.550.031	23.775.016	23.731.193	103,00	49,91	99,82	31,42	31,06	31,32
		Bolnička zdravstvena zaštita tercijarnog nivoa		5.111.760	10.686.577	5.343.289	5.381.762	105,28	50,36	100,72	6,97	6,98	7,10
		Javno zdravstvena djelatnost		620.412	1.316.897	658.449	658.449	106,13	50,00	100,00	0,85	0,86	0,87

Uporedni pregled rashoda za Program lijekova sa Liste lijekova po ATC klasifikaciji za period januar-mart 2016. i 2017. godine

Iznosi u KM

Redni broj	Šifra ATC	Naziv grupe lijekova	januar-juni 2016. godina			januar-juni 2017. godina			Indeks		
			Broj recepata	Vrijednost		Broj recepata	Vrijednost		6/3	7/4	8/5
				Ukupno	Na teret Zavoda		Ukupno	Na teret Zavoda			
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	A02	Antacidi i lijekovi za liječenje ulkusne bolesti	34.348	391.037	391.037	18.623	156.546	156.546	54,22	40,03	40,03
2	A03	Gastrointestinalni spazmolitici	2.024	33.544	33.544	1.872	15.824	15.824	92,49	47,17	47,17
3	A05	Lijekovi koji djeluju na oboljenje žuči i jetre	727	36.550	7.321						
4	A06	Laksativi	2.133	25.435	25.435	337	4.833	4.833	15,80	19,00	19,00
5	A07	Lijekovi sa antiinflamatornim i antiinfektivnim djelovanjem	5.303	225.584	225.584	6.239	254.001	254.001	117,65	112,60	112,60
6	A09	Digestivi, uključujući enzime				283	16.250	16.250			
7	A10	Lijekovi za liječenje šećerne bolesti	139.044	3.958.335	3.958.335	169.316	4.418.103	4.418.103	121,77	111,62	111,62
8	A11	Vitamini	302	13.872	2.768						
9	A12	Minerali	307	1.828	1.828	931	5.015	5.015	303,26	274,31	274,31
10	B01	Antitrombotici	1.357	45.296	45.296	3.474	123.288	92.208	256,01	272,18	203,57
11	B03	Lijekovi za liječenje slabokrvnosti	11.630	107.687	107.687	13.270	122.975	122.975	114,10	114,20	114,20
12	C01	Lijekovi sa djelovanjem na srce	20.170	201.272	201.272	22.884	232.717	232.717	113,46	115,62	115,62
13	C02	Antihipertenzivi	17.625	224.096	224.096	16.998	103.200	103.200	96,44	46,05	46,05
14	C03	Diuretici	21.012	125.928	125.928	28.273	160.492	160.492	134,56	127,45	127,45
15	C07	Blokatori beta-adrenergičkih receptora	133.892	1.373.595	1.161.694	111.222	1.146.060	1.146.060	83,07	83,44	98,65
16	C08	Blokatori kalcijevih kanala	75.460	584.485	584.173	96.578	758.185	758.185	127,99	129,72	129,79
17	C09	Lijekovi koji djeluju na renin-angiotenzinski sistem	306.175	4.995.482	4.755.972	304.366	4.970.161	4.970.161	99,41	99,49	104,50
18	C10	Lijekovi koji umanjuju razinu masnoća u krvi	6.742	94.139	94.139	1.634	19.484	19.484	24,24	20,70	20,70
19	D06	Antimikrobici i hemoterapeutici	2.134	16.674	16.674	1.936	15.589	15.589	90,72	93,49	93,49
20	D07	Kortikosteroidi- dermatici	7.920	57.324	57.324	9.085	68.300	68.300	114,71	119,15	119,15
21	G01	Ginekološki antiinfektivi i antiseptici	198	922	922	158	782	782	79,80	84,79	84,79
22	G02	Ostali ginekološki preparati				473	1.824	1.824			
23	G03	Spolni hormoni	4	80	80	2.992	91.527	91.527			
24	G04	Lijekovi s djelovanjem na urinarni sistem - urologici	22.908	455.200	455.200	27.909	443.880	443.880	121,83	97,51	97,51
25	H01	Lijekovi s djelovanjem na lučenje hipofiznih i hipotalamičkih hormona	185	20.830	20.830	180	24.957	24.957	97,30	119,81	119,81
26	H02	Kortikosteroidi za sistemsku primjenu	3.124	34.761	17.684	1.491	11.266	11.266	47,73	32,41	63,71
27	H03	Lijekovi za liječenje oboljenja štitnjače	2.141	15.865	15.865	11.743	62.385	62.385	548,48	393,23	393,23
28	J01	Lijekovi za liječenje bakterijskih infekcija	116.253	1.192.626	1.192.455	82.947	807.153	807.153	71,35	67,68	67,69
29	J02	Antimikotici za sistemsku primjenu	1.570	45.411	45.411	1.169	30.075	30.075	74,46	66,23	66,23
30	J04	Lijekovi za liječenje infekcija uzrokovanih mikrobakterijama	3	48	48						
31	J05	Preparati za liječenje sistemskih virusnih infekcija	652	20.995	20.995	630	18.353	18.353	96,63	87,42	87,42
32	L04	Imuno -supresivna sredstva	621	33.580	33.580	1.033	74.380	43.810	166,34	221,50	130,46
33	M01	Lijekovi sa antireumatskim djelovanjem	46.060	378.993	378.993	40.862	241.410	241.410	88,71	63,70	63,70
34	M04	Lijekovi za terapiju gihta				937	9.968	9.968			
35	M05	Lijekovi za terapiju bolesti kostiju	10.562	261.509	261.509	9.809	193.940	193.940	92,87	74,16	74,16
36	N02	Analgetici	4.735	66.237	66.237	6.140	85.280	85.280	129,67	128,75	128,75
37	N03	Antiepileptici	21.743	489.095	489.095	21.771	593.864	593.864	100,13	121,42	121,42
38	N04	Antiparkinsonici	4.293	122.237	122.237	4.440	126.538	126.538	103,42	103,52	103,52
39	N05	Psiholeptici	49.572	698.435	685.998	54.978	880.135	880.135	110,91	126,02	128,30
40	N06	Psihoanaleptici	71.457	1.250.779	1.250.779	79.415	1.308.002	1.308.002	111,14	104,57	104,57
41	N07	Ostali lijekovi koji utiču na CNS	476	66.724	66.724	466	68.625	68.625	97,90	102,85	102,85
42	R03	Lijekovi za liječenje astme	63.185	1.785.304	1.783.908	67.136	2.109.656	2.109.656	106,25	118,17	118,26
43	R05	Lijekovi za liječenje kašlja i gripe	2	6	6	1.727	10.430	10.430			
44	R06	Antihistaminici	3.456	18.107	18.107	3.204	15.980	15.980	92,71	88,25	88,25
45	S01	Lijekovi za liječenje bolesti oka	6.495	37.550	37.550	14.242	81.182	81.182	219,28	216,20	216,20
46	V03	Ostali nerazvrstani terapijski proizvodi				1	50	50			
UKUPNO			1.218.000	19.507.458	18.984.320	1.243.174	19.882.663	19.821.013	102,07	101,92	104,41

Tabela 6.

Rashodi liječenja van Kantona

Iznosi u KM

Redni broj	OPIS	I-VI 2016.		I-VI 2017.		Indeks		Struktura	
		Broj osig.lica	Iznos	Broj osig.lica	Iznos	4/2	5/3	3	5
0	1	4	5	4	5	6	7	8	9
I	Liječenje u inostranstvu	37	82.446	25	58.423	67,57	70,86	100	100
II	Liječenje van Kantona (33+39+40.)	551	374.860	540	338.371	98,00	90,27	100	100
1	KLINIČKI CENTAR UNIVERZITETA SARAJEVO	176	178.392	122	200.727	69,32	112,52	47,59	59,32
1.1.	Institut za onkologiju i radiologiju-ukupno	15	14.231	12	18.435	80,00	129,54	3,80	5,45
1.1.1.	Institut za onkologiju i radiologiju	1	490	4	1.205	400,00	245,92	0,13	0,36
1.1.2.	Institut za onkologiju i radiologiju (Citoterapija)	14	13.741	8	17.230	57,14	125,39	3,67	5,09
1.2.	Ostale klinike KCU	161	164.161	110	182.293	68,32	111,04	43,79	53,87
2	Dom zdravlja Sarajevo	7	85	1	7	14,29	8,49	0,02	0,00
3	Zavod za transfuzijsku medicinu FBiH	1	308	2	1.414	200,00	458,96	0,08	0,42
4	Opća bolnica Sarajevo	0	0	15	3.890			0,00	1,15
5	Opšta bolnica Zvornik	2	1.120	0	0	0,00	0,00	0,30	0,00
6	JZU Kantonalna bolnica Zenica	4	2.247	15	4.923	375,00	219,10	0,60	1,45
8	Institut za gen.inž. Sarajevo	12	13.335	20	22.806	166,67	171,03	3,56	6,74
9	JU Bolnica Travnik	2	756	1	776	50,00	102,59	0,20	0,23
10	Dom zdravlja Rogatica			2	92			0,00	0,03
11	Hrv. Bolnica Nova Bila	1	1.037	2	2.782	200,00	268,29	0,28	0,82
12	Medicinski centar Mostar	3	3.679			0,00	0,00	0,98	0,00
13	Klinička bolnica Mostar	1	662	6	3.944	600,00	595,43	0,18	1,17
14	Kantonalna bolnica "Irfan Ljubijankić", Bihać	1	1.589	3	723	300,00	45,51	0,42	0,21
15	Kantonalna bolnica Goražde	1	17	1	811	100,00	4.829,76	0,00	0,24
16	RRC "Fojnica" Fojnica	1	1.064	0	0	0,00	0,00	0,28	0,00
17	Opšta bolnica Brčko Distrikt	6	7.454	3	1.401	50,00	18,79	1,99	0,41
18	Klinika Foča	5	595	0	0	0,00	0,00	0,16	0,00
19	Klinički centar Banja Luka	3	7.198	5	5.076	166,67	70,52	1,92	1,50
20	Bolnica Bijeljina	1	264	4	1.583	400,00	599,62	0,07	0,47
21	Bolnica "Sveti apostol Luka" Doboj	4	792	13	3.131	325,00	395,27	0,21	0,93
22	Bolnica Prijedor	1	735	0	0	0,00	0,00	0,20	0,00
23	Dom zdravlja Olovo	7	351	3	162	42,86	46,00	0,09	0,05
24	JZU DZ Gacko	5	312	0	0	0,00	0,00	0,08	0,00
25	Opšta bolnica Tešanj	1	197	0	0	0,00	0,00		0,00
26	Dom zdravlja Goražde	0	0	1	694			0,00	0,21
27	Dom zdravlja Sokolac	0	0	1	59			0,00	0,02
28	Dom zdravlja Orašje	0	0	1	219			0,00	0,06
29	Zavod za borbu protiv ovisnosti Zenica	1	1.429	2	1.028	200,00	71,96	0,38	0,30
30	Bolnica "Miroslav Zotović" Banja luka	3	7.410	1	3.012	33,33	40,64	1,98	0,89
31	Dom zdravlja Visoko	12	223	3	125	25,00	55,91	0,06	0,04
32	Ostalo liječenje - Odluke u BiH	28	2.771	36	4.082	128,57	147,29	0,74	1,21
33	Ukupno (1. do 32.)	289	234.023	263	263.466	91,00	112,58	62,43	77,86
34	Zavod za zašt.zdravlja Studenata Univerziteta u Sarajevu	208	13.944	224	14.616	107,69	104,82	3,72	4,32
35	Zavod za zbrinjavanje mentalno invalidnih lica Drin Fojnica	32	36.699	31	36.472	96,88	99,38	9,79	10,78
36	Zavod za zbrinjavanje mentalno invalidnih osoba Bakovići	1	1.107	1	1.100	100,00	99,45	0,30	0,33
37	Zavod za zaštitu djece i omladine Pazarić	20	21.092	20	22.101	100,00	104,79	5,63	6,53
38	JU "Dom za stara i iznemogla lica" Goražde	1	619	1	615	100,00	99,45	0,17	0,18
39	Ukupno (37. do 39.)	262	73.460	277	74.904	105,73	101,97	19,60	22,14
40	Pripadajući rashodi perioda		67.377						
III	Naknade putnih troškova i dnevnica zbog ostvarivanja zdravstvene zaštite	61	18.897	29	15.636	47,54	82,74	100	100
UKUPNO (I+II+III)		649	476.203	594	412.430	91,53	86,61		

Program izdataka po osnovu ostvarivanja prava osiguranih lica za ortopedska i druga medicinska pomagala za januar-juni 2017.godine

Iznosi u KM

Redni broj	Naziv pomagala	I - VI 2017				Učešće Zavoda	Struktura 6
		Broj			Iznos		
		zahtjeva	osig. lica	pomagala*			
0	2	3	4	5	6	7	8
	OFTAMOLOŠKA POMAGALA						
1.	Očna proteza	10	10	10	5.000	500	0,20
2.	Korekciona prizma folija	19	19	37	4.260	60	0,17
3.	Intraokularna leća	1.249	1.249	1.249	374.710	300;200	15,01
	Implantacioni materijal			1.249			
	POMAGALA ZA SLIJEPA LICA						
4.	Štap za slijepa lica	1	1	1	119	150	0,00
5.	Toplomjer za slijepa lica (1 kom.)	0	0	0	0	70	0,00
6.	Naočale sa tamnim staklom za slijepa lica	0	0	0	0	70	0,00
	AUDIOLOŠKA/OTORINOLARINKOLOŠKA POMAGALA						
7.	Slušni aparat	160	160	160	72.000	450	2,88
8.1.	Kohlearni implantati	0	0	0	0	50% od cijene a najviše do 150.000	0,00
8.2.	Baterija za kohlearni implantat (30 komada)	15	15	84	2.520	30	0,10
8.3.	Kabal za kohlearni implantat	3	3	3	90	30	0,00
8.4.	Baterijski spremnik za kohlearni implantat	3	3	3	1.440	480	
8.5.	Reparatura procesora kohlearnog implantata	0	0	0	0	900	0,00
8.6.	Zamjena procesora kohlearnog implantata	0	0	0	0	5.000	0,00
9.	Aparat za omogućavanje glasnog govora ili govorna proteza	0	0	0	0	500	0,00
10.	Elektrolarinks	1	1	1	650	650	0,03
11.	Endotrahealna kanila plastična	5	5	5	600	120	0,02
	Endotrahealna kanila metalna	1	1	1	120	150	0,00
	PROTEZE ZA GORNJE EKSTREMITETE						
12.	šaka	0	0	0	0	360	0,00
13.	podlaktna proteza	0	0	0	0	700	0,00
14.	proteza za dezartikulacija lakta	0	0	0	0	800	0,00
15.	nadlaktna proteza	0	0	0	0	960	0,00
16.	proteza za dezartikulacija ramenog zgloba	0	0	0	0	1.200	0,00
	PROTEZE ZA DONJE EKSTREMITETE						
17.	parcijalna proteza stopala	3	3	3	1.080	360	0,04
18.	totalna proteza stopala	13	13	13	10.400	800	0,42
19.	potkoljena	82	82	82	98.400	1.200	3,94
20.	dezartikulacija koljena	3	3	3	6.900	2.300	0,28
21.	natkoljena	24	24	24	48.000	2.000	1,92
22.	dezartikulacija kuka	0	0	0	0	2.700	0,00
23.	Navlake za bataljak	196	196	196	14.699	75	0,59
	APARATI ZA GORNJE EKSTREMITETE						
24.	Radialis aparat	4	4	4	320	80	0,01
25.	Longeta za šaku	3	3	3	195	65	0,01
	APARATI ZA DONJE EKSTREMITETE						
26.	Peroneus aparat	85	85	105	8.400	80	0,34
27.	Abdukcione gačice sa tvrdim uloškom	0	0	0	0	100	0,00
28.	Abdukcione gačice sa mekim uloškom	1	1	1	100	100	0,00
29.	Abdukcioni aparat za kukove	12	12	12	1.920	160	0,08
30.	Abdukcioni kaišići	18	18	18	2.160	120	0,09
31.	Hesing aparat (Ortoza za natkoljenu i koljeno u spoju sa stopalom)	0	0	0	0	950	0,00
32.	Aparat za pectus carinatus	7	7	7	1.050	150	0,04
	ORTOZE						
33.	Ortoza za koljeno(obična)**	36	36	51	5.100	100	0,20
34.	Ortoza za koljeno (sa zglobovom)	79	79	81	29.040	360	1,16
35.	Ortoza za vratnu kičmu						
	Obična (meka)	4	4	4	100	25	0,00
	Atlanta (tvrda)	0	0	0	0	25	0,00
36.	Ortoza za trup (TLSO)	13	13	13	9.100	700;650	0,36
37.	Trouporična ortoza	126	126	126	44.100	350	1,77
	POMAGALA NAKON AMPUTACIJE DOJKE						
38.	Estetska proteza za dojku	300	300	300	24.000	80	0,96
39.	Grudnjak uz estetsku protezu za dojku						
39.1	za lice kome je odstranjena jedna dojka	270	270	270	10.800	40	0,43
39.2	za lice kome su odstranjene obje dojke	15	15	15	825	55	0,03
40.	Implantat za primarnu i sekundarnu rekonstrukciju dojke	9	9	9	8.980	1.000	0,36
	POMAGALA ZA POMOĆ PRI HODU						
41.	Ortopedske cipele (po gipsanom modelu)	147	147	147	24.570		0,98
	Antivarus model					160	
	Antivarus model s povišenjem					160	
	S povišenjem preko 3 cm - za lica preko 15 godina					280	
	Ortopedske cipele za deformitete(sa ili bez povišenja)					150	
	Ortopedske cipele s povišenjem					220	
	Ortopedski ulošci	37	37	37	1.295	35	0,05
42.1	Invalidska kolica na mehanički pogon-1	33	33	33	18.150	550	0,73
42.2	Invalidska kolica na mehanički pogon-2	66	66	66	23.100	350	0,93
42.3.	Invalidska kolica za osobe sa cereb. paralizom i komb. smetnjama - 3	11	11	11	7.700	700	0,31
42.4.	Gume za invalidska kolica (par)	0	0	0	0	30	0,00
42.5	Akumulator za elektromotorna invalidska kolica	2	2	2	160	80	0,01
42.6	Punjač za akumulator za elektromotorna invalidska kolica	1	1	1	80	80	0,00
43.	Antidekubitalni jastuk	1	1	1	200	200	0,01
	Antidekubitalni zračni jastuk	0	0	0	0	300	0,00
43.2	Antidekubitalni zračni dušek	75	75	75	22.500	300	0,90
44.	Štap	3	3	3	75	25	0,00
45.	Štap trouporični ili četvouruporični	28	28	28	840	30	0,03
46.	Hodalica sa ili bez točkića	39	39	39	3.120	80	0,12
	Štake						

47.1	podlaktne metalne	26	26	26	780	30	0,03
47.2	podpazušne drvene ili metalne	13	13	13	520	40	0,02
POMAGALA ZA OSIGURANA LICA OBOLJELA OD ŠEĆERNE BOLESTI							
48.1.	Pen za višestruko davanje insulina	393	393	393	25.547	65	1,02
48.2.	Pen za višestruko davanje insulina glargine	0	0	0	0	3	0,00
49.	Iglice za pen	0	0	0	0		0,00
50.	Plastične šrice sa iglicama za jednokratno davanja insulina)	0	0	0	0	5	0
51.	Trakice za kontolu šećera u krvi**	1451	242	1451	29.020	20	
52.1	Inzulinske pumpe**	5	5	5	26.220	5700,3420	
52.2	Potrošni materijal za inzulinske pumpe (set,baterije i rezervoar)	21	21	74	25.223	339	1,01
SANITARNE SPRAVE I POMAGALA							
53.	Stalni Foley kateter	2.864	477	2.864	233.391	50	9,35
	Kondomski kateter					20	
	Jednokratni plastični kateter sa samokateteriziranjem**					25	
						120	
54.1	Kese za urin sa podlogom - urostome					120	
54.2	Kese za žuč ili izmet sa podlogom - kolostome					120	
54.3	Kesa za žuč ili izmet sa podlogom - ileostoma					150	
55.	Potrošni materijal uz katetere i stome	2.012	335	2.012	40.230	15	1,61
56.	Pojas za stomu	10	10	10	500	50	0,02
57.	Irigacioni sistem	0	0	0	0	30	0,00
58.	Sanitetski materijal	393	66	393	9.815	25	0,39
59.	Pelene za jednokratnu upotrebu	3.482	580	3.482	174.116	50	6,98
KARDIOVASKULARNA POMAGALA							
60.	Valvula standardna neurohiruska	7	7	7	7.000	1.000	0,28
	srčana					700	
61.	Vaskularna proteza za krivne sudove-stent	0	0	0	0	2.500	0,00
62.	Sistem za ugradnju kod operacije hidrocefalusa (pudens sistem)	6	6	6	2.799	500	
63.	Pacemaker	48	48	48	0	2.500	0,00
	Pacemaker jednokomorni VVI				70.000	2.000	2,80
	Pacemaker dvokomorni DDD				39.000	3.000	1,56
64.	AICD defibrilator	6	6	6	72.000	8.000	2,88
ENDOPROTEZE							
65.	Implantat za kičmu	80	80	122	244.605	2.000	9,80
66.	Totalna endoproteza koljena	31	31	31	62.000	2000;1400	2,48
67.1	Totalna endoproteza kuka	35	35	35	52.500	1.500	2,10
67.2	Parcijalna endoproteza kuka	43	43	43	23.376	550	0,94
68.	Totalna endoproteza ramena				0	1.500	0,00
69.	Implantati za prijelome u predjelu kuka - DHS vijak	2	2	2	1.000	500	0,04
70.	Implantati za intramedularnu fiksaciju	59	59	59	41.514	700	1,66
OSTALA POMAGALA							
71.1	Ortodonski mobilni aparat-aktivna ploča	680	680	861	215.230	250	8,62
71.2	Ortodonski mobilni aparat-aktivator	24	24	24	9.490	400	0,38
71.3	Ortodonski mobilni aparat-twin block	2	2	2	1.000	500	
71.4	Ortodonski fiksni aparat	22	22	22	21.800	1.000	
72.	Opturator					250	0,00
73.	Zračna komora za inhalatnomu terapiju					30	0,00
UKUPNO (1 do 72)		14.928	6.426	16.577	2.317.644		92,84
73.	Pen igle*	19.640	3.273	595.470	178.641		7,16
74.	Igle i šprice*						
UKUPNO (1 do 74)		34.568	9.699	16.577	2.496.285		100,00

* u ukupan broj pomagala nisu uključene pen igle i igle i šprice

** pomagala koja su uvrštena u novu Odluku o jedinstvenoj listi ortopedskih pomagala ("Službene novine Tuzlanskog kantona" broj: 5/17 od 17.03.2017.godine)

Program izdataka po osnovu ostvarivanja prava osiguranih lica za ortopedski i druga medicinska pomagala za januar-juni 2017.godine

Iznosi u KM

Redni broj	Naziv pomagala	I-VI 2016		I- VI 2017		Indeks		Struktura	
		Broj pomagala*	Vrijednost	Broj pomagala*	Vrijednost	5/3	6/4	4	6
0	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Očna proteza	14	7.000	10	5.000	71,43	71,43	0,32	0,20
2.	Korekciona prizma folija	25	2.930	37	4.260	148,00	145,39	0,13	0,17
3.	Intraokularna leća	954	274.772	1.249	374.710	130,92	136,37	12,54	15,01
	Implantacioni materijal	954		1.249		130,92	0,00	0,00	0,00
POMAGALA ZA SLIJEPA LICA									
4.	Štap za slijepa lica	4	357	1	119	25,00	33,33	0,02	0,00
5.	Toplomjer za slijepa lica (1 kom.)	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
6.	Naočale sa tamnim staklom za slijepa lica	2	140	0	0	0,00	0,00	0,01	0,00
AUDIOLOŠKA/OTORINOLARINKOLOŠKA POMAGALA									
7.	Slušni aparat	178	80.550	160	72.000	89,89	89,39	3,68	2,88
8.1.	Kohelarni implantati	1	15.000	0	0			0,68	0,00
8.2.	Baterija za kohlearni implantat (30 komada)	21	2.970	84	2.520	400,00	84,85	0,14	0,10
8.3.	Kabal za kohlearni implantat	4	120	3	90	75,00	75,00	0,01	0,00
8.4.	Baterijski spremnik za kohlearni implantat	1	480	3	1.440	0,00	0,00	0,02	0,06
8.5.	Reparatura procesora kohlearnog implantata	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8.6.	Zamjena procesora kohlearnog implantata	1	5.000	0	0	0,00	0,00	0,23	0,00
9.	Aparat za omogućavanje glasnog govora ili govorna proteza	1	500	0	0	0,00	0,00	0,02	0,00
10.	Elektrolarinks	3	1.950	1	650	0,00	0,00	0,09	0,03
11.	Endotrahealna kanila plastična	3	360	5	600	0,00	0,00	0,02	0,02
	Endotrahealna kanila metalna	4	480	1	120	25,00	25,00	0,02	0,00
PROTEZE ZA GORNJE EKSTREMITETE									
12.	šaka	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
13.	podlaktna proteza	1	700	0	0	0,00	0,00	0,03	0,00
14.	proteza za dezartikulacija lakta	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
15.	nadlaktna proteza	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
16.	proteza za dezartikulacija ramenog zgloba	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
PROTEZE ZA DONJE EKSTREMITETE									
17.	parcijalna proteza stopala	3	1.080	3	1.080	100,00	100,00	0,05	0,04
18.	totalna proteza stopala	4	3.200	13	10.400	325,00	325,00	0,15	0,42
19.	potkoljena	49	61.200	82	98.400	167,35	160,78	2,79	3,94
20.	dezartikulacija koljena	2	4.600	3	6.900	150,00	150,00	0,21	0,28
21.	natkoljena	11	22.000	24	48.000	218,18	218,18	1,00	1,92
22.	dezartikulacija kuka	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
23.	Navlake za bataljak	131	9.298	196	14.699	149,62	158,08	0,42	0,59
APARATI ZA GORNJE EKSTREMITETE									
24.	Radialis aparat	3	240	4	320	133,33	133,34	0,01	0,01
25.	Longeta za šaku	0	0	3	195	0,00	0,00	0,00	0,01
APARATI ZA DONJE EKSTREMITETE									
26.	Peroneus aparat	75	7.760	105	8.400	140,00	108,24	0,35	0,34
27.	Abdukcione gačice sa tvrdim uloškom	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
28.	Abdukcione gačice sa mekim uloškom	0	0	1	100	0,00	0,00	0,00	0,00
29.	Abdukioni aparat za kukove	2	320	12	1.920	0,00	0,00	0,01	0,08
30.	Abdukциони kaišići	22	2.600	18	2.160	0,00	0,00	0,12	0,09
31.	Hesing aparat (Ortoza za natkoljenu i koljeno u spoju sa stopalom)	1	950	0	0	0,00	0,00	0,04	0,00
32.	Aparat za pectus carinatus	11	1.650	7	1.050	63,64	63,64	0,08	0,04
ORTOZE									
33.	Ortoza za koljeno(obična	28	2.800	51	5.100	0,00	0,00	0,13	0,20
34.	Ortoza za koljeno (sa zglobovom)	37	24.120	81	29.040	218,92	120,40	1,10	1,16
35.	Ortoza za vratnu kičmu			0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
	Obična (meka)	8	200	4	100	50,00	50,00	0,01	0,00
	Atlanta (tvrda)	1	25	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
36.	Ortoza za trup (TLSO)	30	13.950	13	9.100	43,33	65,23	0,64	0,36
37.	Trouporična ortoza	141	49.350	126	44.100	89,36	89,36	2,25	1,77
POMAGALA NAKON AMPUTACIJE DOJKE									
38.	Estetska proteza za dojku	345	25.760	300	24.000	86,96	93,17	1,18	0,96
39.	Grušnjak uz estetsku protezu za dojku		0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
39.1	za lice kome je odstranjena jedna dojka	294	11.760	270	10.800	91,84	91,84	0,54	0,43
39.2	za lice kome su odstranjene obje dojke	14	770	15	825	107,14	107,14	0,04	0,03
40.	Implantat za primarnu i sekundarnu rekonstrukciju dojke	5	5.000	9	8.980	180,00	179,60	0,23	0,36
POMAGALA ZA POMOĆ PRI HODU									
41.	Ortopedske cipele (po gipsanom modelu)	139	24.670	147	24.570	105,76	99,60	1,13	0,98
	Antivarus model								
	Antivarus model s povišenjem								
	S povišenjem preko 3 cm - za lica preko 15 godina								
	Ortopedske cipele za deformitete(sa ili bez povišenja)								
	Ortopedske cipele s povišenjem								
	Ortopedski ulošci	17	595	37	1.295	0,00	0,00	0,03	0,05
42.1	Invalidska kolica na mehanički pogon-1	57	32.750	33	18.150	57,89	55,42	1,49	0,73
42.2	Invalidska kolica na mehanički pogon-2	42	14.700	66	23.100	157,14	157,14	0,67	0,93
42.3.	Invalidska kolica za osobe sa cereb. paralizom i komb. smetnjama - 3	16	11.200	11	7.700	68,75	68,75	0,51	0,31
42.4.	Gume za invalidska kolica (par)	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00

42.5	Akumulator za elektromotorna invalidska kolica	2	160	2	160	0,00	0,00	0,01	0,01
42.6	Punjač za akumulator za elektromotorna invalidska kolica	1	80	1	80	0,00	0,00	0,00	0,00
43.	Antidekubitalni jastuk	2	400	1	200	50,00	50,00	0,02	0,01
	Antidekubitalni zračni jastuk	7	2.100	0	0	0,00	0,00	0,10	0,00
43.2	Antidekubitalni zračni dušek	97	28.770	75	22.500	0,00	0,00	1,31	0,90
44.	Štap	4	100	3	75	75,00	75,00	0,00	0,00
45.	Štap trouporični ili četvorouporični	29	870	28	840	96,55	96,55	0,04	0,03
46.	Hodalica sa ili bez točkića	44	3.520	39	3.120	88,64	88,63	0,16	0,12
	Štake			0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
47.1	podlaktne metalne	18	540	26	780	144,44	144,44	0,02	0,03
47.2	podpazušne drvene ili metalne	8	320	13	520	162,50	162,51	0,01	0,02
POMAGALA ZA OSIGURANA LICA OBOLJELA OD ŠEĆERNE BOLESTI									
48.1.	Pen za višestruko davanje insulina	351	22.845	393	25.547	111,97	111,83	1,04	1,02
48.2.	Pen za višestruko davanje insulina glargine	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
49.	Iglice za pen	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
50.	Plastične šrice sa iglicama za jednokratno davanje insulina	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
51.	Trakice za kontrolu šećera u krvi**	0	0	1.451	29.020	0,00	0,00	0,00	1,16
52.1	Inzulinske pumpe**	0	0	5	26.220	0,00	0,00	0,00	1,05
52.2	Potrošni materijal za inzulinske pumpe (set, baterije i rezervoar)	55	18.487	74	25.223	134,55	136,44	0,84	1,01
SANITARNE SPRAVE I POMAGALA									
53.	Stalni Foley kateter	2.763	225.168	2.864	233.391	103,66	103,65	10,27	9,35
	Kondomski kateter								
	Jednokratni plastični kateter sa samokateteriziranjem								
54.1	Kese za urin sa podlogom - urostome								
54.2	Kese za žuč ili izmet sa podlogom - kolostome								
54.3	Kesa za žuč ili izmet sa podlogom - ileostoma								
55.	Potrošni materijal uz katetere i stome	2.462	36.937	2.012	40.230	81,72	108,92	1,69	1,61
56.	Pojas za stomu	4	200	10	500	250,00	250,00	0,01	0,02
57.	Irigacioni sistem	1	30	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
58.	Sanitetski materijal	356	8.900	393	9.815	110,39	110,28	0,41	0,39
59.	Pelene za jednokratnu upotrebu	3.515	175.757	3.482	174.116	99,06	99,07	8,02	6,98
KARDIOVASKULARNA POMAGALA									
60.	Valvula standardna			0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
	neurohirurška	0	0	7	7.000	0,00	0,00	0,00	0,28
	srčana	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
61.	Vaskularna proteza za krivne sudove-stent	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
62.	Sistem za ugradnju kod operacije hidrocefalusa (pudens sistem)	0	0	6	2.799	0,00	0,00	0,00	0,11
63.	Pacemaker	50	0	48	0	96,00	0,00	0,00	0,00
	Pacemaker jednokomorni VVI		70.000		70.000		0,00	3,19	2,80
	Pacemaker dvokomorni DDD		45.000		39.000		0,00	2,05	1,56
64.	AICD defibrilator	2	16.000	6	72.000	300,00	450,00	0,73	2,88
ENDOPROTEZE									
65.	Implantat za kičmu	105	209.153	122	244.605	116,19	116,95	9,54	9,80
66.	Totalna endoproteza koljena	24	46.200	31	62.000	129,17	134,20	2,11	2,48
67.1	Totalna endoproteza kuka	42	63.000	35	52.500	83,33	83,33	2,87	2,10
67.2	Parcijalna endoproteza kuka	28	14.980	43	23.376	153,57	156,05	0,68	0,94
68.	Totalna endoproteza ramena	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
69.	Implantati za prijelome u predjelu kuka - DHS vijak	7	3.500	2	1.000	28,57	28,57	0,16	0,04
70.	Implantati za intramedularnu fiksaciju	56	39.200	59	41.514	105,36	105,90	1,79	1,66
OSTALA POMAGALA									
71.1	Ortodonski mobilni aparat -aktivna ploča	1.044	261.750	861	215.230	82,47	82,23	11,94	8,62
71.2	Ortodonski mobilni aparat -aktivator**	0	0	24	9.490			0,00	
71.3	Ortodonski mobilni aparat -twin block**	0	0	2	1.000			0,00	
71.4	Ortodonski fiksni aparat**	0	0	22	21.800			0,00	
72.	Opturator	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
73.	Zračna komora za inhalatornu terapiju (baby healer)	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
UKUPNO (1 do 72)		14.736	2.019.824	16.577	2.317.644	112,49	114,74	92,17	92,84
73	Pen igle*	572.087	171.626	595.470	178.641	104,09	104,09	7,83	7,16
74	Igle i šprice*					0,00	0,00	0,00	0,00
UKUPNO (1 do 74)		14.736	2.191.450	16.577	2.496.285	112,49	113,91	100,00	100,00

* u ukupan broj pomagala nisu uključene pen igle i igle i šprice

** pomagala koja su uvrštena u novu Odluku o jedinstvenoj listi ortopedskih pomagala ("Službene novine Tuzlanskog kantona" broj: 5/17 od 17.03.2017.godine)

Tabela 8.

**Rashodi naknada plaća zbog privremene spriječenosti za rad
na teret zdravstvenog osiguranja**

Ekonomski kod 614 251

Iznosi u KM

Redni broj	Općina	I-VI 2016.		I-VI 2017.		Indeks		Struktura	
		Broj obveznika obračuna i uplate doprinosa	Iznos	Broj obveznika obračuna i uplate doprinosa	Iznos	4/2	5/3	3	5
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	BANOVIĆI	17	181.666	16	258.501	94,12	142,29	4,71	6,40
2.	ČELIĆ	9	18.604	8	25.629	88,89	137,76	0,48	0,63
3.	DOBOJ ISTOK	23	68.010	17	47.445	73,91	69,76	1,76	1,18
4.	GRAČANICA	70	285.570	59	212.764	84,29	74,51	7,40	5,27
5.	GRADAČAC	59	259.377	48	239.415	81,36	92,30	6,72	5,93
6.	KALESIJA	35	127.616	35	114.276	100,00	89,55	3,31	2,83
7.	KLADANJ	13	102.600	18	138.314	138,46	134,81	2,66	3,43
8.	LUKAVAC	64	379.683	61	354.844	95,31	93,46	9,84	8,79
9.	SAPNA	6	24.339	4	19.333	66,67	79,43	0,63	0,48
10.	SREBRENİK	47	128.357	43	114.513	91,49	89,21	3,33	2,84
11.	TEOČAK	5	17.905	10	20.607	200,00	115,10	0,46	0,51
12.	TUZLA	251	1.947.229	262	2.155.783	104,38	110,71	50,46	53,39
13.	ŽIVINICE	55	317.964	61	336.348	110,91	105,78	8,24	8,33
UKUPNO		654	3.858.921	642	4.037.771	98,17	104,63	100,00	100,00
Troškovi medicinskog vještačenja zdravstvenog stanja osiguranih lica pri Institutu za medicinsko vještačenje zdravstvenog stanja					1.020				
UKUPNO		654	3.858.921	642	4.038.792	98,17	104,66	100,00	100,00

**PREGLED OSNOVNIH INDIKATORA OBAVEZNOG ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA
TUZLANSKOG KANTONA
ZA PERIOD JANUAR-JUNI 2017. GODINE**

Redni broj	Opis	Plan 2017. godine	Realizacija januar-juni 2017. godine
0	1	2	3
1	Stepen obuhvata osiguranjem	88,11%	97,50%
2	Ukupni prihodi i primici	215.705.276	112.234.387
	Ukupni prihodi i primici po osiguranom licu	490,48	260,35
	Ukupni prihodi i primici po stanovniku	432,48	252,20
3	Ukupni rashodi i kapitalni izdaci u zdravstvu u TK	215.705.276	106.074.785
	Ukupni rashodi i kapitalni izdaci u zdravstvu u TK po osiguranom licu	490,48	246,06
	Ukupni rashodi i kapitalni izdaci u zdravstvu u TK po stanovniku	432,48	238,36
4	Ukupni rashodi i izdaci usluga i prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u TK	208.723.778	104.008.703
	Ukupni rashodi i izdaci usluga i prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja po osiguranom licu	474,61	241,27
	Ukupni rashodi i izdaci usluga i prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja po stanovniku	418,48	233,71
	Rashodi i izdaci za usluga i prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja kao % ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka u zdravstvu u TK	96,76%	98,05%
5	Rashodi i izdaci neposredne zdravstvene zaštite	153.073.018	75.776.102
	Rashodi i izdaci neposredne zdravstvene zaštite po osiguranom licu	348,06	175,78
	Rashodi i izdaci neposredne zdravstvene zaštite po stanovniku	306,90	170,27
	Rashodi i izdaci neposredne zdravstvene zaštite kao % ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka u zdravstvu u TK	70,96%	71,44%
6	Rashodi i izdaci primarne opće zdravstvene zaštite	31.221.731	15.519.674
	Rashodi i izdaci primarne opće zdravstvene zaštite po osiguranom licu	70,99	36,00
	Rashodi i izdaci primarne opće zdravstvene zaštite po stanovniku	62,60	34,87
	Rashodi i izdaci primarne opće zdravstvene zaštite kao % ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka u zdravstvu u TK	14,47%	14,63%
7	Rashodi i izdaci porodične medicine	25.004.809	12.322.828
	Rashodi i izdaci porodične medicine po osiguranom licu	56,86	28,59
	Rashodi i izdaci porodične medicine po stanovniku	50,13	27,69
	Rashodi i izdaci porodične medicine kao % ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka u zdravstvu u TK	11,59%	11,62%
8	Rashodi i izdaci konzultativno-specijalističke zdravstvene zaštite	34.692.973	16.918.344
	Rashodi i izdaci konzultativno-specijalističke zdravstvene zaštite po osiguranom licu	78,89	39,25
	Rashodi i izdaci konzultativno-specijalističke zdravstvene zaštite po stanovniku	69,56	38,02
	Rashodi i izdaci konzultativno-specijalističke zdravstvene zaštite kao % ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka u zdravstvu u TK	16,08%	15,95%
9	Rashodi i izdaci bolničke zdravstvene zaštite	58.236.608	29.112.955
	Rashodi i izdaci bolničke zdravstvene zaštite po osiguranom licu	132,42	67,53
	Rashodi i izdaci bolničke zdravstvene zaštite po stanovniku	116,76	65,42
	Rashodi i izdaci bolničke zdravstvene zaštite kao % ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka u zdravstvu u TK	27,00%	27,45%
10	Rashodi i izdaci javno zdravstvene djelatnosti	1.316.897	658.449
	Rashodi i izdaci javno zdravstvene djelatnosti po osiguranom licu	2,99	1,53
	Rashodi i izdaci javno zdravstvene djelatnosti po stanovniku	2,64	1,48
	Rashodi i izdaci javno zdravstvene djelatnosti kao % ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka u zdravstvu u TK	0,61%	0,62%
11	Rashodi i izdaci za lijekove na recept	35.900.000	19.821.013
	Rashodi i izdaci za lijekove na recept po osiguranom licu	81,63	45,98
	Rashodi i izdaci za lijekove na recept po stanovniku	71,98	44,54
	Rashodi i izdaci za lijekove na recept kao % ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka u zdravstvu u TK	16,64%	18,69%
12	Rashodi i izdaci za farmaceutske usluge	2.600.000	1.243.852
	Rashodi i izdaci za farmaceutske usluge po osiguranom licu	5,91	2,89
	Rashodi i izdaci za farmaceutske usluge po stanovniku	5,21	2,79
	Rashodi i izdaci za farmaceutske usluge po realizovanom receptu	2,21	1,00
	Rashodi i izdaci za za farmaceutske usluge kao % ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka u zdravstvu u TK	1,21%	1,17%
13	Rashodi i izdaci za ostala prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja	10.868.973	4.713.404
	Rashodi i izdaci za ostala prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja po osiguranom licu	24,71	10,93
	Rashodi i izdaci za ostala prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja po stanovniku	21,79	10,59
	Rashodi i izdaci za ostala prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja kao % ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka u zdravstvu u TK	5,04%	4,44%
14	Rashodi i kapitalni izdaci Stručne službe Zavoda	4.794.928	2.011.270
	Rashodi i kapitalni izdaci Stručne službe Zavoda kao % ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka u zdravstvu u TK	2,22%	1,90%
15	Rashodi i izdaci za plaće, naknade i druga lična primanja	3.626.940	1.607.147
	Rashodi i izdaci za plaće, naknade i druga lična primanja kao % ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka u zdravstvu u TK	1,68%	1,52%