



Tuzla, Franjevačka 36, tel.: +387 35 30 06 00, fax: +387 35 27 53 73, e-mail: info@zzotk.ba

Broj: 05-04-3-1-5-9/21-AA/SA

Tuzla, 29.04.2021. godine

Na osnovu člana 103. stav 1. alineja 4. Zakona o zdravstvenom osiguranju ("Službene novine FBiH" broj: 30/97, 7/02, 70/08, 48/11 i 36/18), 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, 104/16, 5/18, 11/19 i 99/19) i člana 10. Statuta Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona ("Službene novine TK" broj: 4/16), od strane Upravnog odbora Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona na IV redovnoj sjednici održanoj 29.04.2021. godine donosi se

O D L U K A

o usvajanju Izvještaja o izvršenju Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za period januar-mart 2021. godine

Član 1.

Usvaja se Izvještaj o izvršenju Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za period januar-mart 2021. godine:

1. Ukupna sredstva	60.140.066 KM
2. Ukupni rashodi i kapitalni izdaci	62.415.360 KM
Razlika	- 2.275.294 KM

Redni broj	Ekonomski kod	OPIS	januar-mart			Indeks		Struktura		
			2020.	2021.						
			Ostvareno	Plan	Ostvareno	5/3	5/4	3	4	5
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
I		UKUPNA SREDSTVA (II+V+VI+VII)	59.903.056	70.363.778	60.140.066	100,40	85,47	100,00	100,00	100,00
II	700000	PRIHODI (III+IV)	59.903.056	64.715.488	60.135.366	100,39	92,92	100,00	91,97	99,99
III	710000	PRIHODI OD POREZA	58.932.437	63.614.988	59.205.967	100,46	93,07	98,38	90,41	98,45
IV	720000	NEPOREZNJI PRIHODI	970.620	1.100.500	929.399	95,75	84,45	1,62	1,56	1,55
V	810000	PRIMICI		22.500	4.700		0,00	0,00	0,03	0,01
VI	59	ANGAŽOVANA SREDSTVA VIŠKA PRIHODA NAD RASHODIMA IZ 2019. GODINE		1.398.641			0,00	0,00	1,99	0,00
VII	69	ANGAŽOVANA SREDSTVA REZERVE DO 31.12.2017. GODINE		4.227.149			0,00	0,00	6,01	0,00
I		RASHODI I KAPITALNI IZDACI (II+III+IV)	60.855.086	70.363.778	62.415.360	102,56	88,70	100,00	100,00	100,00
II	610000	TEKUĆI RASHODI (1+2+3+4)	60.855.086	67.310.447	62.415.360	102,56	92,73	100,00	95,66	100,00
1.	611000	Plaće i naknade troškova zaposlenih	883.173	1.090.955	919.474	104,11	84,28	1,45	1,55	1,47
2.	612000	Doprinosi poslodavca i ostali doprinosi	87.956	104.204	90.382	102,76	86,74	0,14	0,15	0,14
3.	613000	Izdaci za materijal, sitni inventar i usluge	57.593.442	62.580.425	58.423.178	101,44	93,36	94,64	88,94	93,60
4.	614000	Tekući transferi i drugi tekući rashodi	2.290.514	3.534.863	2.982.325	130,20	84,37	3,76	5,02	4,78
III	820000	KAPITALNI IZDACI	0	2.489.350	0		0,00	0,00	3,54	0,00
5.	821000	Izdaci - Nabavka stalnih sredstava	0	2.489.350	0		0,00	0,00	3,54	0,00
IV	600 000	Tekuća rezerva		563.981	0		0,00	0,00	0,80	0,00



Član 2.

Sastavni dio ove Odluke je Izvještaj o izvršenju Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za period januar-mart 2021. godine.

Član 3.

Ova Odluka stupa na snagu danom donošenja.

Dostavljeno:

1. Ministarstvu zdravstva TK (3 X)
 2. Sektoru za trezorsko poslovanje
 3. Sektoru za planiranje i praćenje ugovora
 4. Sektoru za pravne i opšte poslove
- (5) a/a



Predsjednik Upravnog odbora

dr. Muhamed Osmanović



**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-mart 2021. godine**

Tuzla, april 2021. godine

SADRŽAJ

1.	OPŠTI DIO	1
1.1.	Pravni osnov	1
1.2.	Stanovništvo	2
1.3.	Osigurana lica	2
2.	ANALIZA FINANSIJSKIH POKAZATELJA	4
2.1.	UKUPNA SREDSTVA	4
2.1.1.	Prihodi od poreza, doprinosi za socijalnu zaštitu (zdravstveno osiguranje)	6
2.1.2.	Neporezni prihodi	9
2.2.	RASHODI I KAPITALNI IZDACI	11
2.3.	FINANSIJSKI REZULTAT	13
2.4.	OSNOVNE KARAKTERISTIKE	14
2.5.	OSTALE AKTIVNOSTI	17
3.	ANALIZA OPERATIVNIH PROGRAMA	
	ZDRAVSTVENE ZAŠTITE I ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA.....	18
3.1.	Neposredna zdravstvena zaštita	20
3.1.1.	Program primarne zdravstvene zaštite	23
3.1.1.1.	Program primarne opće zdravstvene zaštite.....	23
3.1.1.2.	Program porodične/obiteljske medicine	24
3.1.1.3.	Program konzultativno-specijalističke zdravstvene zaštite vanbolničkog nivoa	24
3.1.1.4.	Program farmaceutskih usluga.....	25
3.1.2.	Program bolničke zdravstvene zaštite	27
3.1.2.1.	Program konzultativno-specijalističke zdravstvene zaštite bolničkog nivoa.....	27
3.1.2.1.1.	Konzultativno-specijalistička zdravstvena zaštita bolničkog nivoa.....	28
3.1.2.1.2.	Bolnička i vanbolnička dijagnostika.....	28
3.1.2.2.	Program bolničke zdravstvene zaštite sekundarnog nivoa.....	30
3.1.2.3.	Program bolničke zdravstvene zaštite tercijarnog nivoa	31
3.1.3.	Program javno zdravstvene djelatnosti	31
3.1.4.	Program deficitarnih usluga	32
3.2.	Program lijekova	32
3.2.1.	Program lijekova sa Liste lijekova.....	33
3.2.2.	Program Ostalih lijekova.....	36
3.4.	Program liječenja van Kantona	39
3.5.	Program liječenja u inostranstvu	41
3.6.	Program izdataka po osnovu ostvarivanja prava osiguranih lica za ortopedska i druga medicinska pomagala.....	42
3.7.	Zatezne kamate i troškovi sporaa.....	43

3.8.	Izdaci po osnovu drugih samostalnih djelatnosti i povremenog samostalnog rada.....	43
3.9.	Izdaci za poreze i doprinose na dohodak od druge samostalne djelatnosti i povremenog samostalnog rada.....	43
3.10.	Ostale nespomenute usluge i dadžbine	44
3.11.	Tekući transferi i drugi tekući rashodi	44
3.11.1.	Ostali transferi za zdravstvo-transferi zdravstvenim institucijama.....	45
3.11.2.	Program skrininga	45
3.11.3.	Nabavka testova na HIV, HCV i HBV	45
3.11.4.	Program naknada plaća za vrijeme privremene sprječenosti za rad na teret zdravstvenog osiguranja	45
3.11.5.	Program naknada putnih troškova i dnevnicu zbog ostvarivanja zdravstvene zaštite	47
3.11.6.	Ostali transferi pojedincima na području zdravstvenog osiguranja	47
3.11.7.	Izvršenje sudskih presuda i rješenja o izvršenju	48
3.11.8.	Povrat više ili pogrešno uplaćenih sredstava	48
3.12.	Program ostalih rashoda	49
3.13.	Rashodi i kapitalni izdaci Stručne službe.....	49
3.13.1.	Tekući rashodi Stručne službe.....	50
3.13.2.	Kapitalni izdaci.....	51
3.14.	Izdaci za nabavku stalnih sredstava Zavoda	52
4.	JAVNOST RADA	52
		54
5.	ZAKLJUČNA RAZMATRANJA	54
	Zakonski propisi	56

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 sredstava, rashoda i izdataka provodi se prema računovodstvenom načelu modificiranog nastanka (modificirana akrualna osnova).

Članom 76. Zakona o budžetima i članom 16. Uredbe o računovodstvu budžeta u FBiH, priznavanje sredstava, 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.

¹ „Službene novine FBiH broj: 30/97, 7/02, 70/08, 48/11 i 6/18

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

³ „Službene novine FBiH broj: 42/09, 102/12, 86/15 i 30/16

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, 104/16, 5/18, 11/19 i 99/19

⁸ „Službene novine FBiH“ broj: 60/14

⁹ „Službene novine FBiH“ broj: 34/14

1.2. Stanovništvo

Prema podacima Federalnog zavoda za statistiku na području Federacije Bosne i Hercegovine na dan 30.06.2020. godine procijenjeno je 2.184.680 stanovnika od čega na području Tuzlanskog kantona 437.607 stanovnika odnosno 20,03% stanovništva Federacije Bosne i Hercegovine.

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

Struktura stanovnika po dobnim skupinama je slijedeća:

- | | |
|---------------------|---------|
| - od 0 - 14 godina | 62.348 |
| - od 15 - 64 godina | 304.059 |
| - od 65 - više | 71.200 |

Aktivno stanovništvo (od 15 – 64 godine) čini 69,48% ukupnog stanovništva.

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

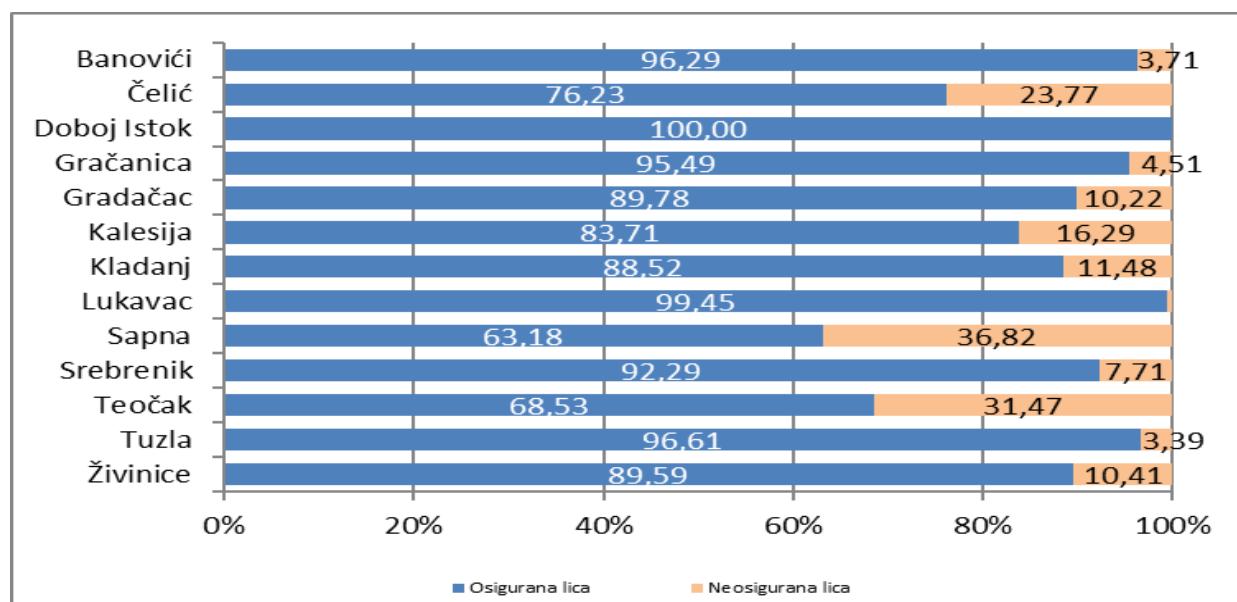
1.3. Osigurana lica

Prema podacima Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona na dan 31.03.2021. godine prijavljeno je 402.987 osiguranih lica¹⁰ što je za 0,76% manje u odnosu na isti dan prethodne godine od čega su 269.972 osiguranika odnosno 66,99%, a 133.015 članova porodica odnosno 33,01%.

Obaveznim zdravstvenim osiguranjem obuhvaćeno je 92,09% stanovništva Kantona.

Obuhvat zdravstvenim osiguranjem po opština ilustruje sljedeći prikaz:

Grafikon 1. Obuhvat stanovništva zdravstvenim osiguranjem



a) Osiguranici

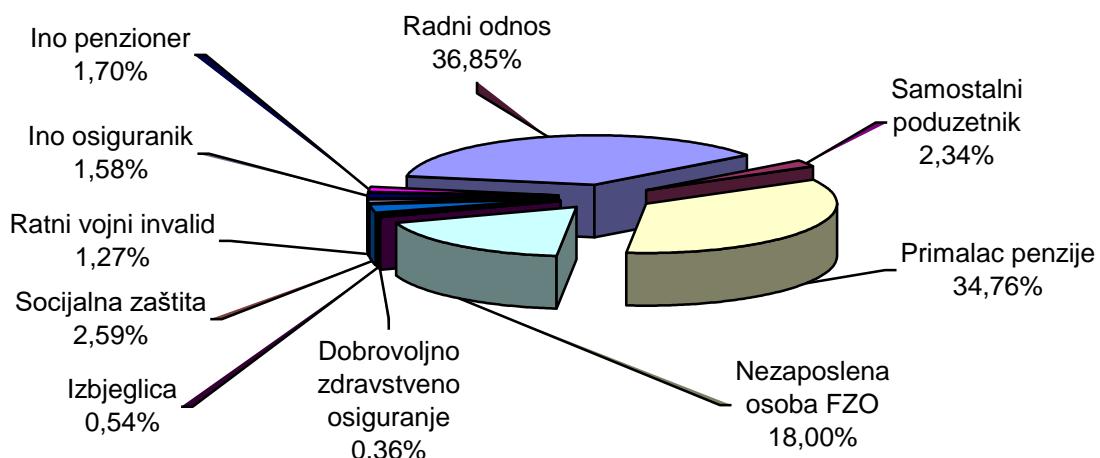
Na zdravstveno osiguranje na dan 31.03.2021. godine prijavljeno je 269.972 osiguranika što je za 3.500 ili 1,31% više u odnosu na isti dan prethodne godine i čini 66,99% ukupno prijavljenih na zdravstveno osiguranje.

¹⁰ Izvor podataka: Osiguranici - Porezne uprave, članovi porodice - ZZOTK

Od ukupnog broja osiguranika – nosioca osiguranja su:

- 99.482 u radnom odnosu što je za 1.552 više u odnosu na isti dan prethodne godine i čini 36,85% od ukupnog broja osiguranika,
- 6.329 samostalnih poduzetnika što je za 61 više u odnosu na isti dan prethodne godine i čini 2,34% od ukupnog broja osiguranika,
- 93.837 primaoca penzije što je za 1.776 više u odnosu na isti dan prethodne godine i čini 34,76% od ukupnog broja osiguranika,
- 48.601 nezaposlenih osoba što je za 1.184 više u odnosu na isti dan prethodne godine i čini 18,00% od ukupnog broja osiguranika,
- 984 osiguranika koji su prijavljeni na dobrovoljno zdravstveno osiguranje¹¹ što je za 240 manje u odnosu na isti dan prethodne godine i čini 0,36% od ukupnog broja osiguranika,
- 11.874 osiguranika za koje uplatu doprinosa treba da vrši nadležno resorno ministarstvo Tuzlanskog kantona (izbjeglice, socijalna zaštita i ratni vojni invalid) što je za 151 manje u odnosu na isti dan prethodne godine i čini 4,40% od ukupnog broja osiguranika,
- 4.268 ino osiguranika što je za 370 manje u odnosu na isti dan prethodne godine i čini 1,58% od ukupnog broja osiguranika,
- 4.597 ino penzionera što je za 312 manje u odnosu na isti dan prethodne godine i čini 1,70% od ukupnog broja osiguranika.

Grafikon 2. Struktura osiguranika

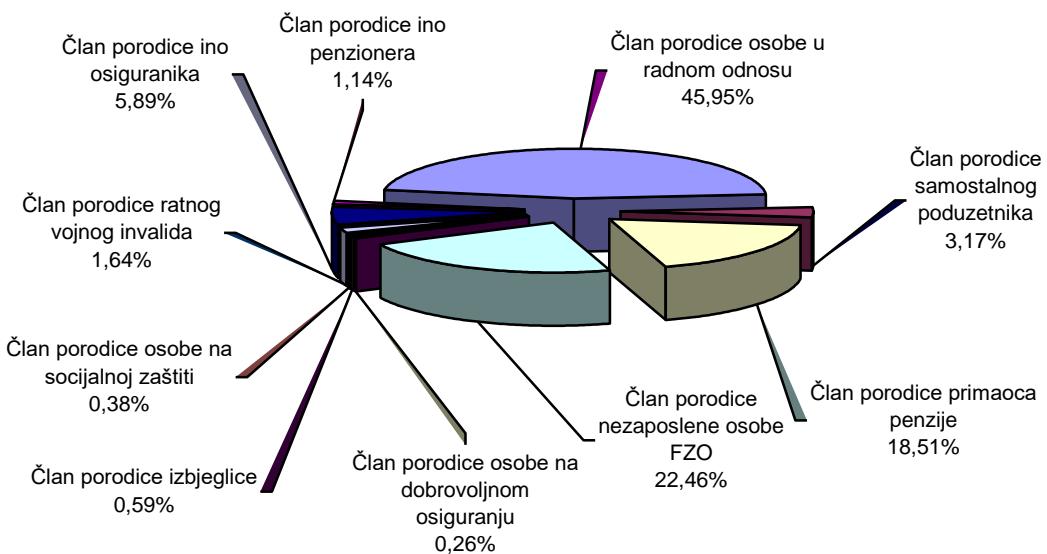


b) Članovi porodica osiguranika

U skladu sa članom 20. Zakona o zdravstvenom osiguranju u svojstvu osiguranog lica registrovano je 133.015 člana porodica osiguranika što je za 6.587 ili 4,72% manje u odnosu na isti dan prethodne godine i čini 33,01% ukupno prijavljenih osiguranih lica na zdravstveno osiguranje.

¹¹ "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 obvezno zdravstveno osiguranje, od dana prestanka svojstva osiguranika, odnosno najmanje 6 mjeseci unazad."

Grafikon 3. Struktura članova porodice osiguranika



2. ANALIZA FINANSIJSKIH POKAZATELJA

2.1. UKUPNA SREDSTVA

Finansijskim planom Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2021. godinu¹² utvrđena su ukupna sredstva u iznosu od 281.455.110 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.

Ukupna sredstva za finansiranje prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u periodu januar-mart 2021. godine ostvarena su u iznosu od 60.140.066 KM što je za 10.223.712 KM ili 14,53% manje od planiranih, a za 0,40% više u odnosu na isti period 2020. godine, što ilustruju sljedeći podaci:

Tabela 1. Ukupna sredstva

Iznosi u KM

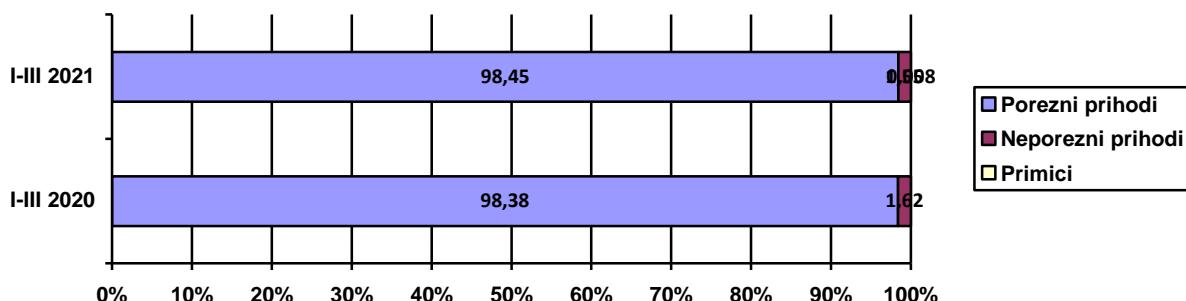
Redni broj	Ekon. kod	OPIS	I-III 2020.	2021.			Indeks			Struktura 6
				Plan	Plan I-III	Ostvareno I-III	6/3	6/4	6/5	
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
I		UKUPNA SREDSTVA (II+V+VI+VII)	59.903.056	281.455.110	70.363.778	60.140.066	100,40	21,37	85,47	100,00
II	700000	PRIHODI (III+IV)	59.903.056	258.861.950	64.715.488	60.135.366	100,39	23,23	92,92	99,99
III	710000	PRIHODI OD POREZA	58.932.437	254.459.950	63.614.988	59.205.967	100,46	23,27	93,07	98,45
IV	720000	NEPOREZNI PRIHODI	970.620	4.402.000	1.100.500	929.399	95,75	21,11	84,45	1,55
V	810000	PRIMICI		90.000	22.500	4.700		5,22	20,89	0,01
VI	59	ANGAŽOVANA SREDSTVA VIŠKA PRIHODA NAD RASHODIMA IZ 2019. GODINE		5.594.563	1.398.641			0,00	0,00	0,00
VII	59	ANGAŽOVANA SREDSTVA REZERVE DO 31.12.2017. GODINE		16.908.597	4.227.149			0,00	0,00	0,00

¹² „Službene novine TK“ broj: 1/21

**Izvještaj o izvršenju Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja
Tuzlanskog kantona za period januar-mart 2021. godine**

U strukturi ukupnih sredstava prihodi od poreza (doprinosi za obavezno zdravstveno osiguranje) učestvuju sa 98,45%, neporezni prihodi sa 1,55% i primici 0,008%.

Grafikon 4. Struktura ukupnih sredstava



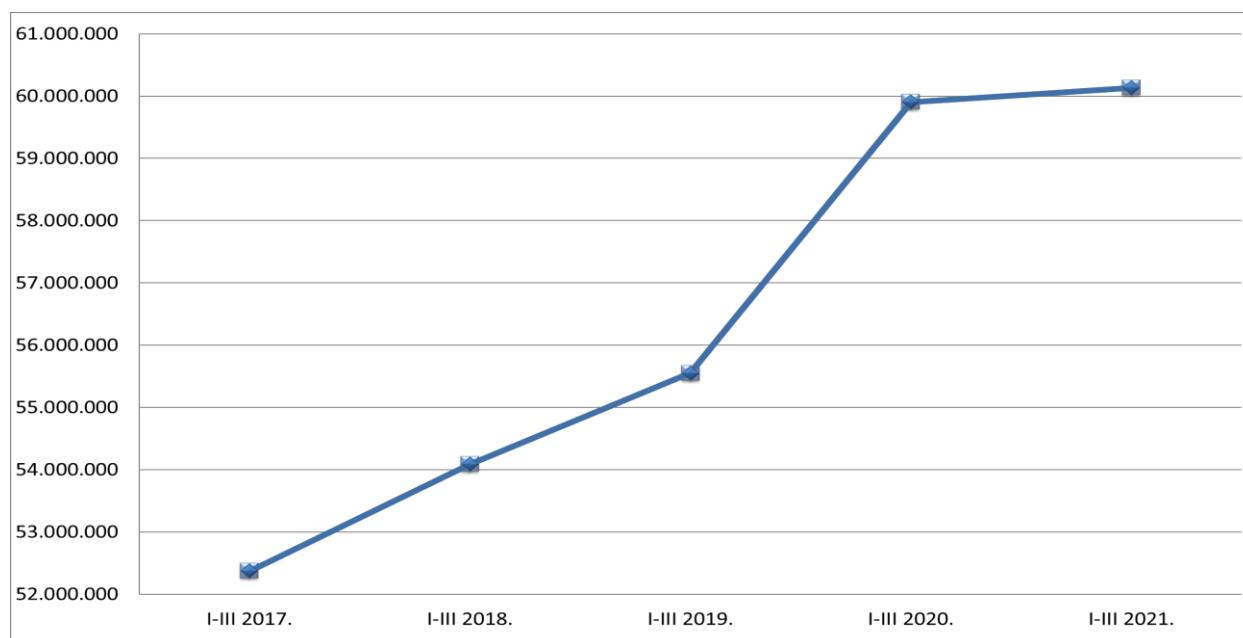
Prosječna sredstva po osiguranom licu u periodu januar-mart 2021. godine iznosila su 149,24 KM, što je za 1,72 KM ili 1,16% više u odnosu na isti period prethodne godine.

Tabela 2. Prosječna ukupna sredstva

	Ostvareno		Indeks
	I-III 2020	I-III 2021	
Ukupna sredstva	59.903.056	60.140.066	100,40
Prosječna sredstva u KM	po osiguranom licu	147,52	149,24
	po stanovniku	136,51	137,43
			100,67

Analizom kretanja ostvarenih prihoda za period I-III 2017. – I-III 2021. godina uočljivo je da postoji rastući trend. Ostvareni prihodi za period januar-mart 2021. godine su za 14,83%, odnosno za cca 7.765.000 KM, veći od ostvarenih prihoda za isti period 2017. godine (veza - Tabela 2.1. Dodatka).

Grafikon 6. Kretanje ostvarenih prihoda za period I-III 2017. – I-III 2021. godine



**Izvještaj o izvršenju Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja
Tuzlanskog kantona za period januar-mart 2021. godine**

**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 59.205.967 KM što je za 4.409.021 KM ili 6,93% manje od planiranih, a za 273.530 KM ili 0,46% više u odnosu na isti period prošle godine i čine 98,45% ukupnih sredstava.

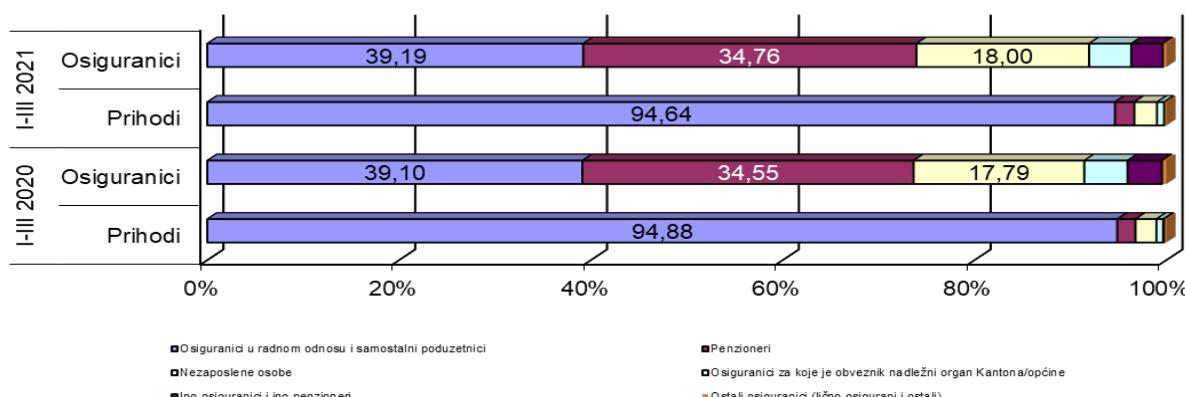
Tabela 3. Prihodi od doprinosa za socijalnu zaštitu

Iznosi u KM

Redni broj	Ekonomski kod	OPIS	I-III 2020.	2021.			Indeks			Struktura		
				Plan	Plan I-III	Ostvareno I-III	6/3	6/4	6/5	3	4	6
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
I	710000	PRIHODI OD POREZA	58.932.437	254.459.950	63.614.988	59.205.967	100,46	23,27	93,07	100,00	100,00	100,00
1.	712100	Doprinosi za socijalnu zaštitu (zdravstveno osiguranje)	58.932.437	254.459.950	63.614.988	59.205.967	100,46	23,27	93,07	100,00	100,00	100,00
1.1.	712111	Doprinosi zdravstvenog osiguranja	56.664.751	231.667.691	57.916.923	56.840.866	100,31	24,54	98,14	96,15	91,04	96,01
1.1.1.	712111/1	Doprinosi za zdravstveno osiguranje iz plaća i na plaće	55.545.057	226.488.874	56.622.218	55.639.737	100,17	24,57	98,26	94,25	89,01	93,98
1.1.2.	712111/2	Doprinosi za zdravstveno osiguranje za korisnike penzija	1.119.694	5.178.818	1.294.704	1.201.129	107,27	23,19	92,77	1,90	2,04	2,03
1.2.	712116	Doprinosi za zdravstveno osiguranje iz primitaka od druge samostalne djelatnosti i povremenog samostalnog rada	372.461	1.500.000	375.000	391.902	105,22	26,13	104,51	0,63	0,59	0,66
1.3.	712130	samozaposlenih ili nezaposlenih	1.698.025	7.373.556	1.843.389	1.837.205	108,20	24,92	99,66	2,88	2,90	3,10
1.3.1.	712132	Doprinosi za zdravstveno osiguranje poljoprivrednika		1.000	250			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.3.2.	712133	Doprinos za zdravstveno osiguranje koji za nezaposlene osobe plaćaju kantonalne službe za zapošljavanje	1.286.767	5.582.550	1.395.637	1.397.832	108,63	25,04	100,16	2,18	2,19	2,36
1.3.3.	712134	Doprinos za zdravstveno osiguranje licima kojima je priznat izbjeglički status	18.882	230.169	57.542	97.971	518,87	42,56	170,26	0,03	0,09	0,17
1.3.4.	712135	Doprinosi za zdravstveno osiguranje koje plaćaju nadležni organi za osobe koje se nalaze u statusu socijalne potrebe	303.864	1.030.938	257.734	254.445	83,74	24,68	98,72	0,52	0,41	0,43
1.3.5.	712136	Doprinos za zdravstveno osiguranje za borce i članove njihovih porodica čiji obračun i uplatu vrše nadležni organi u skladu sa propisima	88.512	528.899	132.225	86.957	98,24	16,44	65,76	0,15	0,21	0,15
1.4.	712191	Doprinosi zdravstvenog osiguranja radnika na radu u inostranstvu	49.941	13.325.000	3.331.250		0,00	0,00	0,00	0,08	5,24	0,00
1.5.	712193	Doprinosi za zdravstveno osiguranje ličnim sredstvima (dobrovoljno osiguranje)	147.260	593.704	148.426	135.994	92,35	22,91	91,62	0,25	0,23	0,23

U strukturi poreznih prihoda najveće učešće imaju prihodi od doprinosa za zdravstveno osiguranje iz plaća i na plaće pri čemu 39,19% osiguranika obezbjeđuje 94,64% prihoda od doprinosa za socijalnu zaštitu, što ilustruju podaci u narednom grafičkom prikazu:

Grafikon 5. Struktura osiguranika i prihoda od poreza



**Izvještaj o izvršenju Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja
Tuzlanskog kantona za period januar-mart 2021. godine**

Prihodi od doprinosa iz plaća i na plaće za 105.811 nosioca osiguranja koja su u radnom odnosu i samostalnih poduzetnika (ekonomski kod: 712 111/1) ostvareni su u iznosu od 55.639.737 KM što je za 982.481 KM ili 1,74% manje od planiranih i čine 92,52% ukupnih sredstava.

Ukupni prihod naplaćeni od 42 obveznika čiji prihodi na mjesecnom nivou prelaze iznos od 50.000 KM iznose 27.898.176 KM što je 49,08% ukupno naplaćenih doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje, što ilustruju podaci u slijedećem pregledu:

Red. Br.	Naziv obveznika	Ukupno
1	TUZLANSKI KANTON MINISTARSTVO FINANSIJA BUDŽET	7.577.653,66
2	JZU UKC TUZLA	3.046.272,01
3	RUDNICI MRKOG UGLJA BANOVICI D.D, BANOVICI	2.495.103,28
4	BINGO DOO	1.331.207,24
5	FEDERALNI ZAVOD MIO-FEDERALNI ZAVOD PIO MOSTAR	1.223.150,90
6	MINISTARSTVO FINANSIJA I TREZORA	1.191.914,52
7	GLOBAL ISPAT KOKSNA INDUSTRIJA DOO LUKAVAC	915.039,37
8	JP RMU ĐURĐEVIK DOO	688.089,72
9	JZNU DOM ZDRAVLJA DR MUSTAFA ŠEHOVIĆ TUZLA	639.479,62
10	JP ELEKTROPRIVREDA BIH DD, ZD RUDNICI KREKA DOO TUZLA	597.350,78
11	SISECAM SODA LUKAVAC D.O.O.	562.201,80
12	JP ELEKTROPRIVREDA BIH DD SARAJEVO	506.178,59
13	GRAD TUZLA	499.025,09
14	ŽELJEZNICE FBIH	467.280,14
15	DIONIČKO DRUŠTVO BH TELECOM	445.615,83
16	VIRGIN PULSE D.O.O.	348.812,90
17	ŠUME TK JP DD KLANDANJ	314.033,71
18	JZU DOM ZDRAVLJA ŽIVINICE	307.717,02
19	JP BH POŠTA DOO SARAJEVO	296.730,48
20	CIMOS TMD AUTOMOBILSKA INDUSTRIJA DOO GRADAČAC	272.140,38
21	JZU DOM ZDRAVLJA LUKAVAC	261.639,59
22	ALFE MI DOO ŽIVINICE	252.642,48
23	BELAMIONIX DOO BRČKO	245.775,54
24	FABRIKA CEMENTA LUKAVAC DD LUKAVAC	224.144,47
25	ELIN MOTORS BOSNIA DOO ŽIVINICE	213.419,90
26	NLB BANKA D.D . SARAJEVO	210.419,90
27	HERCEG DOO SREBRENIK	207.042,48
28	SOLANA D.D. TUZLA	197.229,90
29	ZU SPECIJALNA BOLNICA MEDICAL INSTITUTE BAYER TUZLA	194.971,10
30	DOM ZDRAVLJA JZU SREBRENIK	192.235,38
31	DOM ZDRAVLJA JZU GRADAČAC	184.379,62
32	BOXMARK LEATHER DOO LUKAVAC (sub 4,5,6)	183.124,11
33	ELEKTROPRENOS BIH AD BANJA LUKA	174.133,61
34	JKP KOMUNALAC DOO TUZLA	170.691,11
35	VODOVOD I KANALIZACIJA JKP TUZLA	167.720,20
36	FEN DOO PURAČIĆ (SUB 4,5)	166.006,01
37	WAGNER AUTOMOTIV DOO GRADAČAC (sub 4,5,6)	165.384,68
38	JZU OPĆA BOLNICA DR MUSTAFA BEGANOVIĆ	162.943,98
39	PARTNER MIKROKREDITNA FONDACIJA	159.865,05
40	PU KANTONALNI URED TUZLAFMF	157.910,56
41	HEEZ TRANSPORT DOO	147.961,27
42	JZU DOM ZDRAVLJA GRAČANICA	133.538,36
UKUPNO		27.898.176

Prihodi od doprinosa za 93.837 osiguranika sa statusom penzionera prijavljenih na zdravstveno osiguranje (ekonomski kod: 712 111/2) ostvareni su u iznosu od 1.201.129 KM što je za 93.575 KM

**Izvještaj o izvršenju Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja
Tuzlanskog kantona za period januar-mart 2021. godine**

ili 7,23% manje od planiranih i čine 2,00% ukupnih sredstava¹³. Obveznik obračuna i uplate doprinosa za ovu kategoriju osiguranih lica je Federalni Zavod PIO/MIO.

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 391.902 KM što je za 16.902 KM ili 4,51% više od planiranih i čine 0,65% ukupnih sredstava.

Prihodi od doprinosa za lica koja se bave zemljoradnjom i članova njihovih porodica (ekonomski kod: 712 132) planirani su u iznosu od 1.000 KM. Nije bilo ostvarenja u toku izvještajnog perioda.

Prihodi od doprinosa za 48.601 nezaposlenih lica (ekonomski kod: 712 133), za koje je obveznik obračuna i uplate doprinosa Kantonalna služba za zapošljavanje, ostvareni su u iznosu od 1.397.832 KM što je za 2.195 KM ili 0,16% više od planiranih i čine 2,32% ukupnih sredstava.

Prihodi od doprinosa za 1.461 nosioca osiguranja kojima je priznat izbjeglički status (ekonomski kod: 712 134), ostvareni su u iznosu od 97.971 KM što je za 40.429 KM ili 70,26% više od planiranih i čine 0,16% ukupnih sredstava.

Prihodi od doprinosa za 6.995 nosioca osiguranja za koje su obveznici uplate doprinosa nadležni organi za osobe koje se nalaze u statusu socijalne potrebe (ekonomski kod: 712 135), ostvareni su u iznosu od 254.445 KM što je za 3.289 KM ili 1,28% manje od planiranih i čine 0,42% ukupnih sredstava.

Prihodi od doprinosa za 3.418 nosioca osiguranja - boraca čiji obračun i uplatu vrše nadležni organi u skladu sa propisima (ekonomski kod: 712 136), ostvareni su u iznosu od 86.957 KM što je za 45.268 KM ili 34,24% manje od planiranih i čine 0,14% ukupnih sredstava.

Ukupna potraživanja po osnovu doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje od nadležnih ministarstava Vlade Kantona na dan 31.03.2021. godine iznose 88.947 KM i to:

Tabela 4.

Opis	potraživanja na dan 31.12.2019.	potraživanja na dan 31.12.2020.	potraživanja na dan 31.03.2021.	Iznosi u KM
Ministarstvo za rad, socijalnu politiku i povratak	27.448		18.187	45.634
Ministarstvo za boračka pitanja			43.313	43.313
Ukupno	27.448	0	61.500	88.947

Prihodi od doprinosa za zdravstveno osiguranje radnika na radu u inostranstvu (ekon. kod 712 191), planirani su u iznosu od 13.325.000 KM. Nije bilo ostvarenja u izvještajnom periodu.

Prihodi od doprinosa za 984 osiguranika i 345 članova porodice koji su se osigurali vlastitim sredstvima – dobrovoljno osiguranje (ekonomski kod: 712 193), ostvareni su u iznosu od 135.994 KM što je za 12.432 KM ili 8,38% manje od planiranih i čine 0,23% ukupnih sredstava.

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

¹³Odluka 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, 17/15 i 5/16) 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

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 2021. godinu kojom je utvrđena visina premije osiguranja u iznosu od 20 KM po osiguranom licu.

Uzimajući u obzir ostvarene prihode u izvještajnom periodu, izdate a nenaplaćene markice premije osiguranja koje su u skladu sa izjavom Ministarstva za boračka pitanja Tuzlanskog kantona preuzeли nadležni opštinski centri, izdate a nenaplaćane markice drugih pravnih lica procjenjuje se realizacija 107.723 markica premije osiguranja u vrijednosti od 2.154.452 KM.

Prihode od premije osiguranja iz ranijeg perioda (ekonomski kod 722611/02) ostvareni su u iznosu od 203 KM što je za 47 KM ili 18,66% manje od planiranih.

Prihodi od obrazaca za fizička lica (ekonomski kod 722 611/03) ostvareni su u iznosu od 5.420 KM što je za 2.080 KM ili 27,73% manje od planiranih i čine 0,01% ukupnih sredstava.

Prihodi od participacije (ekonomski kod 722 611/01) ostvareni su u iznosu od 558 KM što je za 4.442 KM ili 88,84% manje od planiranih i odnose se na:

- prihode od participacije naplaćene u ustanovama apotekarske djelatnosti – participacija apoteke (ekonomski kod 722 611 041) odnosi 69 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 naplaćene u zdravstvenim ustanovama – participacija zdravstvene ustanove (ekonomski kod 722 611 042) odnosi 389 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.
- prihode od participacije za pružene usluge MRI/CT (ekonomski kod 722 611 043) odnosi 100 KM. U skladu sa potpisanim Ugovorima o regulisanju pružanja usluga CT i MRI dijagnostike, sredstva koja zdravstvena ustanova naplati od osiguranih lica kao dio neposrednog učešća u pojedinim troškovima korištenja prihod je Zavoda.

Prihodi od pružanja usluga pravnim licima (obrasci za pravna lica) (ekonomski kod: 722 612) ostvareni su u iznosu od 25 KM što je za 225 KM ili 90,00% manje od planiranih.

Prihodi od pružanja usluga drugima (ekonomski kod: 722 613) ostvareni su u iznosu od 120.016 KM što je za 132.484 KM ili 52,47% manje od planiranih i čine 0,20% ukupnih sredstava, a sastoje se od prihoda od participacije, prihoda od ino osiguranja (stvarni trošak), prihoda od naplate osiguranja (štete) i ostalih vlastitih prihoda.

Prihodi od ino osiguranja (stvarni trošak) (ekonomski kod 722 613/02) ostvareni su u iznosu od 117.501 KM što je za 7.499 KM ili 6,00% manje od planiranih i čine 0,20% ukupnih sredstava

Prihodi od naplate osiguranja (štete) (ekonomski kod 722 613/03) ostvareni su u iznosu od 2.373 KM što je za 122.627 KM ili 98,10% manje od planiranih, a odnose se na prihode naplaćene u regresnom postupku (naplata osiguranja – štete).

Ostali vlastiti prihodi (ekonomski kod 722 613/04) ostvareni su u iznosu od 142 KM što je za 2.358 KM ili 94,31% manje od planiranih.

**Izveštaj o izvršenju Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja
Tuzlanskog kantona za period januar-mart 2021. godine**

Ostale neplanirane uplate (ekonomski kod 722 791) planirane su u iznosu od 20.000 KM. Nije bilo ostvarenja u posmatranom periodu.

Primici (ekonomski kod: 810 000) ostvareni su u ukupnom iznosu od 4.700 KM što je za 17.800 KM ili 79,11% manje od planiranih i čine 0,01% ukupnih sredstava. Odnose se na primitke od prodaje motornih vozila po postupku pokrenutom u 2020. godini.

2.2. RASHODI I KAPITALNI IZDACI

Finansijskim planom Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2021. godinu utvrđeni su rashodi i kapitalni izdaci u iznosu od 281.455.110 KM.

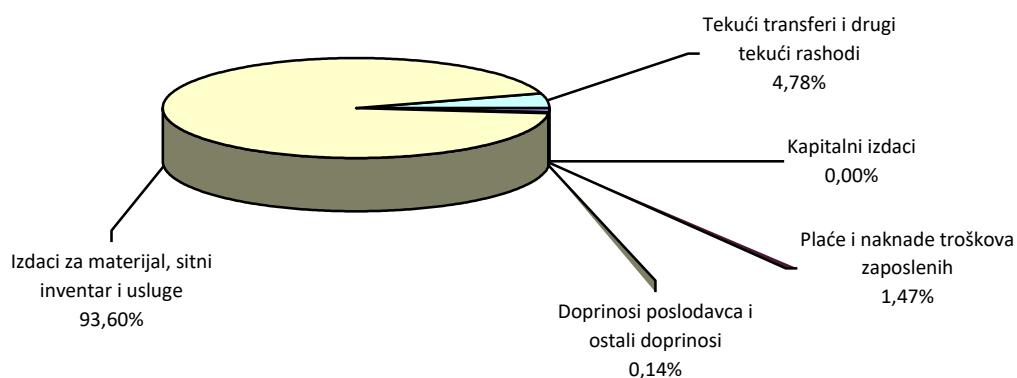
U cilju održavanja dostignutog nivoa finansiranja prava iz zdravstvenog osiguranja, rashodi i kapitalni izdaci Zavoda za period januar-mart 2021. godine ostvareni su u iznosu od 62.415.360 KM što je za 7.948.418 KM ili 11,30% manje od planiranih, a za 2,56% više u odnosu na isti period prošle godine što ilustruju sljedeći podaci:

Tabela 6. Ukupni rashodi i kapitalni izdaci

Redn i broj	Ekonom ski kod	OPIS	I-III 2020.	2021.			Indeks			Struktura 6	Iznos u KM
				Plan	Plan I-III	Ostvareno I-III	6/3	6/4	6/5		
				3	4	5	6	7	8		
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
I		RASHODI I KAPITALNI IZDACI (II+III+IV)	60.855.086	281.455.110	70.363.778	62.415.360	102,56	22,18	88,70	100,00	
II	610000	TEKUĆI RASHODI (1+2+3+4)	60.855.086	269.241.787	67.310.447	62.415.360	102,56	23,18	92,73	100,00	
1.	611000	Plaće i naknade troškova zaposlenih	883.173	4.363.820	1.090.955	919.474	104,11	21,07	84,28	1,47	
2.	612000	Doprinosi poslodavca i ostali doprinosi	87.956	416.816	104.204	90.382	102,76	21,68	86,74	0,14	
3.	613000	Izdaci za materijal, sitan inventar i usluge	57.593.442	250.321.701	62.580.425	58.423.178	101,44	23,34	93,36	93,60	
4.	614000	Tekući transferi i drugi tekuci rashodi	2.290.514	14.139.450	3.534.863	2.982.325	130,20	21,09	84,37	4,78	
III	820000	KAPITALNI IZDACI	0	9.957.399	2.489.350	0		0,00	0,00	0,00	
5.	821000	Izdaci za nabavku stalnih sredstava	0	9.957.399	2.489.350	0		0,00	0,00	0,00	
IV	600000	Tekuća rezerva	0	2.255.924	563.981	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



**Izveštaj o izvršenju Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja
Tuzlanskog kantona za period januar-mart 2021. godine**

Rashodi za plaće i naknade troškova zaposlenih (ekonomski kod 611 000) za period januar-mart 2021. godine ostvareni su u iznosu od 919.474 KM što je za 15,72% manje u odnosu na planirane, a za 4,11% više u odnosu odnosu na isti period prošle godine i čine 1,47% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.

Rashodi za doprinose poslodavca i ostale doprinose (ekonomski kod 612 000) ostvareni su u iznosu od 90.382 KM što je za 13,26% manje u odnosu na planirane, a za 2,76% više u odnosu na isti period prošle godine i čine 0,14% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.

Izdaci za materijal, sitan inventar i usluge (ekonomski kod 613 000) ostvareni su u iznosu od 58.423.178 KM što je za 6,64% manje u odnosu na planirane, a za 1,44% više u odnosu na isti period prošle godine i čine 93,60% 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.

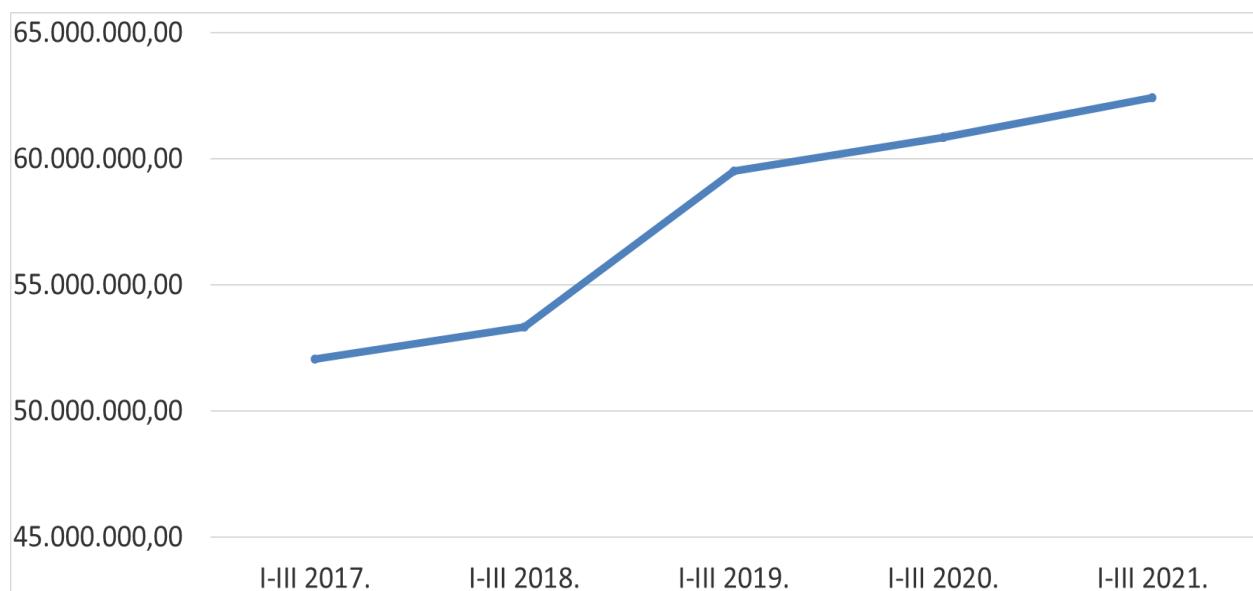
Tekući transferi i drugi tekući rashodi (ekonomski kod 614 000) ostvareni su u iznosu od 2.982.325 KM što je za 15,63% manje u odnosu na planirane, a za 30,20% više u odnosu na isti period prošle godine i čine 4,78% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.

Kapitalni izdaci (ekonomski kod 820 000) planirani su u iznosu od 9.957.399 KM. U izveštajnom periodu nije bilo ostvarenja kapitalnih izdataka.

Tekuća rezerva (ekonomski kod 600 000) planirana je u iznosu od 2.255.924 KM na godišnjem nivou. U izveštajnom periodu nisu angažovana sredstva rezerve.

Kretanje rashoda za period I-III 2017. – I-III 2021. godina pokazuje kontinuiran rast, što je rezultat stvarnih potreba osiguranih lica za zdravstvenom zaštitom i raspoloživih sredstava. Ostvareni rashodi za period januar-mart 2021. godine su veći za 19,94%, odnosno cca 10.374.000 KM od ostvarenih za isti period 2017. godine (veza – Tabela 4.1. Dodatka).

Grafikon 8. Kretanje ostvarenih rashoda i izdataka za period I-III 2017. – I-III 2021. godine



2.3. FINANSIJSKI REZULTAT

Ukupna sredstva za period januar-mart 2021. godine ostvarena su u iznosu od 60.140.066 KM što je za 14,53% manje od planiranih, a za 0,40% više u odnosu na isti period prethodne godine.

Ukupni rashodi i kapitalni izdaci za period januar-mart 2021. godine ostvareni su u iznosu od 62.415.360 KM što je za 11,30% manje od planiranih, a za 2,56% više u odnosu na isti period prethodne godine.

Tabela 7. Finansijski rezultat izvještajnog perioda

Redni broj	OPIS	I-III 2020.	2021.			Indeks			Iznosi u KM
			Plan	Plan I-III	Ostvareno I-III	5/2	5/3	5/4	
			3	4	5	6	7	8	
1.	Ukupna sredstva	59.903.056	281.455.110	70.363.778	60.140.066	100,40	21,37	85,47	
2.	Rashodi i kapitalni izdaci	60.855.086	281.455.110	70.363.778	62.415.360	102,56	22,18	88,70	
	Razlika (1-2)	-952.030			-2.275.294				

U periodu januar-mart 2021. godine, ostvaren je višak rashoda nad prihodima u ukupnom iznosu od 2.275.294 KM.

Kretanje finansijskog rezultata za period I-III 2017. – I-III 2021. godine je prikazano na sljedećem grafikonu:

Grafikon 9. Kretanje finansijskog rezultata za period I-III 2017. – I-III 2021. godine



2.4. OSNOVNE KARAKTERISTIKE

Osnovne karakteristike izvještajnog perioda ogledaju se u slijedećem:

Sa finansijskog aspekta osnovne karakteristike izvještajnog perioda ogledaju se u slijedećem:

1. Ukupni prihodi potrebni za finansiranje prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, u periodu januar-mart 2021. godine, ostvareni su u iznosu od 60.135.366 KM, što je za 4.580.122 KM ili za 7,08% manje od planiranih, a za 232.310 KM ili za 0,39% više u odnosu na prethodnu godinu.
2. Ukupni porezni prihodi, u periodu januar-mart 2021. godine, ostvareni su u iznosu od 59.205.967 KM što je za 4.409.021 KM ili 6,93% manje u odnosu na planirane, a za 273.530 KM ili 0,46% više u odnosu na prethodnu godinu.
3. U skladu sa Zakonom o ublažavanju negativnih ekonomskih posljedica, poslodavci su, pod uslovima određenim Zakonom, oslobođeni od plaćanja doprinosa na najnižu plaću, te se sa zahtjevima za subvencioniranjem doprinosa obraćaju Poreznoj upravi FBiH. U izvještajnom periodu, na depozitni računa Zavoda, uplaćen je iznos od 49.585,96 KM, po osnovu prihoda od subvencija.

Imajući u vidu da epidemija zaraze koronavirusom COVID-19 pokazuje tendencije rasta i u 2021. godini, Vlada Federacije BiH je, na sjednici održanoj dana 14.01.2021. godine, donijela Odluku o izmjeni Odluke o proglašenju prestanka stanja nesreće uzrokovane pojmom korona virusa (COVID-19) na području Federacije BiH, kojom se zadužuje Krizni štab Federalnog Ministarstva zdravstva da i dalje prati i procjenjuje stanje epidemiološke situacije na području Federacije, te da na bazi istog, prijedloge mjera i aktivnosti, na sprečavanju širenja korona virusa (COVID-19), dostavlja Vladi Federacije BiH na razmatranje i donošenje.

4. Ukupne dospjele obaveze obveznika obračuna i uplate doprinosa JP Elektroprivreda ZD Rudnici „Kreka“ d.o.o. Tuzla, po osnovu doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje, na dan 31.03.2021. godine, iznose 1.513.031,47 KM, od čega se na obaveze iz 2017. godine odnosi iznos od 402.421,20 KM, a na obaveze za mjesec januar i februar 2021.godine iznos 1.110.610,27 KM.
5. Doprinosi za zdravstveno osiguranje iz plaća i na plaće (uključujući subvencije) ostvareni su u iznosu od 55.689.323 KM što je za 932.896 KM ili 1,65% manje od planiranih, a za 144.266 KM ili 0,26% više u odnosu na prethodnu godinu.

Primjenom Zakona o doprinosima i Zakona o jedinstvenom sistemu registracije, kontrole i naplate doprinosa Porezna uprava FBiH preuzeala je u potpunosti sve mehanizme naplate doprinosa, te uspostavila finansijsku disciplinu obveznika obračuna i uplate doprinosa.

S druge strane, mogućnost obveznika obračuna i uplate doprinosa da, u relativno kratkim rokovima, ostvare pravo na povrat isplaćenih naknada plaća za vrijeme privremene spriječenosti za rad na teret obaveznog osiguranja, doveli su do uspostavljanja redovne uplate doprinosa za zdravstveno osiguranje kao preduslova za povrat isplaćenih naknada plaća.

6. Primjena novog Zakona o penzijsko invalidskom osiguranju, kao i uvođenje novih osiguranika/penzionera u pravo, doveli su do veće naplate doprinosa na isplaćene penzije, te su prihodi, po tom osnovu, naplaćeni u iznosu od 1.151.543 KM i za 31.849 KM ili 2,84% su veći u odnosu na prethodnu godinu. Iznos uplaćenog doprinosa na isplaćene penzije ne prati i potrošnju u obaveznom zdravstvenom osiguranju. Tako na najnižu penziju od 382,17 KM doprinos za zdravstveno

osiguranje iznosi 4,59 KM, što je daleko ispod prosjeka rashoda i izdataka iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, po osiguranom licu, u 2021. godini.

7. Budžet Tuzlanskog kantona je, u periodu januar-mart 2021. godine, vršio redovne uplate dospjelih obaveza po osnovu doprinosa.

Dugovanja Budžeta, na dan 31.03.2021. godine, iznose 88.947,42 KM i odnose se na obaveze po osnovu doprinosa za zdravstveno osiguranje, za izvještajni period, za kategorije osiguranih lica za koja su obveznici obračuna i uplate doprinosa nadležni organi Tuzlanskog kantona.
8. Ukupni prihodi, po osnovu paušalnih naknada (zamjena za doprinose za obaveze po međunarodnim ugovorima), koji se knjigovodstveno evidentiraju u okviru poreznih prihoda (ekonomski kod 712 191), u izvještajnom periodu su planirani u iznosu od 3.331.250 KM, a nisu realizovani i ostvareni u izvještajnom periodu što je značajno utjecalo na ostvarenje ukupnih prihoda Zavoda.
9. Neporezni prihodi ostvareni su iznosu 929.399 KM, odnosno 171.101 KM ili 15,55% manje od planiranih i za 41.221 KM ili 4,25% manje u odnosu na prethodnu godinu.
10. Prihodi od neposrednog učešća osiguranih lica u troškovima korištenja zdravstvene zaštite, u izvještajnom periodu, ostvareni su u iznosu od 788.261 KM što je za 88.548 KM ili 10,10% manje, u odnosu na isti period prethodne godine. Odlukom o neposrednom učešću osiguranih lica u troškovima korištenja pojedinih vidova zdravstvene zaštite, u osnovnom paketu zdravstvenih prava, na teritoriji Tuzlanskog kantona¹⁵, značajan je broj osiguranih lica oslobođen plaćanja obaveze participacije ili premije osiguranja, bez definisanja ko će umjesto tih lica izvršiti uplatu. Na takav način, pored toga što je dovedeno do manjih prihoda Zavoda, zdravstvenim ustanovama se u značajnoj mjeri povećao obim pružanja usluga zdravstvene zaštite, pri čemu kategorije lica, za koje se plaćaju minimalni doprinosi, maksimalno koriste prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja.
11. U skladu sa Finansijskim planom Zavoda, za 2020.godinu, prihodi od INO osiguranja - stvarni troškovi (ekonomski kod: 722 613/02) planirani su u okviru neporeznih prihoda u iznosu od 125.000 KM, a u periodu januar-mart 2021. godine ostvareni su u iznosu od 117.501 KM, što je za 7.499 KM ili 6% manje u odnosu na planirane, a za 117.501 KM više u odnosu na prethodnu godinu.
12. Prihodi od naplate osiguranja (štete), ostvareni na osnovu uplaćenih sredstava od strane osiguravajućih društava (saobraćajke), po osnovu sudske presude, u izvještajnom periodu su ostvareni u iznosu od 2.373 KM što je za 122.627 ili 98,10% manje, u odnosu na planirane, a za 49.663 KM ili 95,44% manje u odnosu na prethodnu godinu. Manje ostvareni prihodi, po ovom osnovu, u odnosu na planirane i prethodnu godinu, posljedica su proglašenja stanja nesreće, na teritoriji BiH, uslijed pandemije koronavirusa, te nemogućnosti održavanja sudske procesa uslijed otežanih epidemijskih okolnosti.
13. 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, mjesечно, 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 ugovorenne naknade.

Ugovornim zdravstvenim ustanovama, u periodu januar-mart 2021.godine, obračunata je naknada u iznosu od 44.300.373 KM što je za 121.925 KM ili 0,28% više, u odnosu na isti period prethodne godine, odnosno 94,86% ugovorene naknade i u odnosu na plan

¹⁵ „Službene novine TK“, broj:17/17

izvještajnog perioda (nakon umanjenja rizika, u skladu sa odredbama zaključenog ugovora o pružanju zdravstvene zaštite).

Dana 09.12.2020. godine, donesena je Odluka o godišnjem iznosu sredstava za lijekove sa Liste lijekova, za 2021. godinu, broj: 05-04-3-1-26-6/20-SA/EN. Ovom Odlukom utvrđuje se godišnji iznos sredstava za lijekove sa Liste lijekova, u visini od 44,76122 KM, po osiguranom licu, primjenjujući koeficijent 1. i koristiti će se za potrebe obračuna rizika potrošnje lijekova sa Liste lijekova.

14. Rashodi za lijekove (ekonomski kod 613 421), u izvještajnom periodu, ostvareni su u iznosu od 10.615.825 KM, što je za 194.550 KM ili 1,80% manje, u odnosu na planirane, a za 233.683 KM ili 2,25% više, u odnosu na prethodnu godinu. Na lijekove sa Pozitivne liste lijekova Tuzlanskog kantona odnosi se 10.097.572 KM, što je za 247.572 KM ili 2,51% više u odnosu na planirane izvještajnog perioda, a za 180.298 KM ili 1,82% više, u odnosu na isti period prethodne godine.

U izvještajnom periodu došlo je do značajnog rasta vrijednosti propisanih lijekova po receptu, te je vrijednost lijekova po receptu realizovana u iznosu od 15,20 KM, dok planirana vrijednost lijekova po receptu iznosi 13,00 KM odnosno 16,92 % više.

15. Tekući transferi na ime povrata naknada plaća za vrijeme privremene spriječenosti za rad, u periodu januar-mart 2021. godinie, ostvareni su u iznosu od 2.854.642 KM, što je za 146.279 KM ili 5,40% više od planiranih, a za 629.356 KM ili 28,28% više, u odnosu na prethodnu godinu.

U periodu januar-mart 2021. godini, Zavod je priznao i izmirio 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, u ukupnom iznosu od 15.578,97 KM, te su u kontinuitetu izmirivane tekuće obaveze povrata isplaćenih naknada plaća rudnicima, koji su izmirivali obaveze po osnovu doprinosa.

Zakonom o ublažavanju negativnih ekonomskih posljedica na nivou FBiH, propisano je subvencioniranja doprinosa za obavezna osiguranja, a kroz Zakon o subvenciji za ublažavanja posljedica uzrokovanih stanjem nesreće na nivou TK, predviđeno je subvencioniranje neto plaća, bez ograničavanja kroz same zakone da se subvencija/refundacija vrši iz više izvora javnih prihoda, u slučaju refundacije naknada plaća po osnovu privremene spriječenosti za rad.

Pandemija COVID 19 značajno je uticala na poziciju tekući transferi na ime povrata naknada plaća za vrijeme privremene spriječenosti za rad sa dva aspekta. Prvi je da su obveznici u nedostatku tekućih sredstva ubrzali podnošenje zahtjeva za povrat i „iščistili“ svoja knjigovodstva, te se značajan broj zahtjeva odnosio na prethodne periode i time teretio prvi kvartal 2021.godine.

Drugi, još značajniji aspekt, je da ovlašteni ljekari još uvijek ne postupaju u skladu sa određenim instrukcijama u smislu tretiranja bolesti i izolacije kroz privremenu spriječenost za rad, donesenim od strane Ministarstva zdravstva FBiH.

16. Zavod se susreće sa problematikom slučajeva gdje su porezni obveznici izvršili uplate doprinosa za 4, 5 i 6 mjesec 2020. godine, a potom su im uplaćeni doprinosi za iste mjesecce po osnovu subvencije, što se manifestuje kao pretplata. Dopisom broj: 13/12-02-3-1425-2/20 od 16.11.2020. godine, Federalno Ministarstvo finansija je obavijestilo kantonalne zavode zdravstvenog osiguranja da će Porezna uprava, po zahtjevu poreznih obveznika, pretplatu koristiti za buduće mjesecce, te da u tim mjesecima ne postoje uplate doprinosa. Nadležni zavodi za zdravstveno osiguranje imaju obavezu da prilagode svoje evidencije o duplim uplatama doprinosa do

dobivanja propisanih obrazaca (MIP-1023 ili PMIP-1024). S ovim u vezi, Zavod se obratio Poreznoj upravi FBiH dopisom, broj: 01-12-12-852-1/20-MJ/AH, kojim konstatiše da obrasci MIP-1023 nisu povezani sa uplatom doprinosa obveznika i preknjiženja putem ručnog naloga, sugerijući da se, prilikom odobravanja preusmjeravanja sredstava, obrati pažnja da se ne radi preusmjeravanje subvencioniranih doprinosa, jer isti nisu uplaćeni od strane obveznika obračuna i uplate doprinosa, nego od Ministarstva finansija FBiH, te da Porezna uprava, nakon izvršenog preknjiženja, ručne naloge dostavi Zavodu, kako bi se izvršilo usklajivanje evidencija Zavoda sa uplatama doprinosa. Odgovorom broj: 13/12-02-3-1425-3/20 od 09.12.2020. godine, Porezna uprava FBiH je obavijestila Zavod da ukoliko je došlo do uplate doprinosa od strane obveznika, za 4, 5 i 6 mjesec, i naknadne uplate subvencije za iste mjesec, obveznik obračuna i uplate doprinosa može podnijeti zahtjev za izmjenu poreznog perioda/mjeseca, za onaj iznos doprinosa koji je naknadno uplaćen (preplata), te da smatraju neosnovanim dostavljanje „ručnih naloga“ Zavodu, budući da je riječ o internom dokumentu Porezne uprave.

Navedeno otežava praćenje redovne uplate doprinosa, ali i ostvarivanje prava na povrat isplaćenih naknada plaća za vrijeme privremene spriječenosti za rad, jer je uslov za povrat uplata svih dospjelih obaveza po osnovu doprinosa za zdravstveno osiguranje.

2.5. OSTALE AKTIVNOSTI

U izvještajnom periodu je posebna pažnja posvećena aktivnostima koje će dovesti do jednostavnijeg i lakšeg ostvarivanja prava osiguranih lica od kojih se ističu sljedeće:

- Upravni odbor je donio Uputstvo o izmjenama Uputstva o vremenu i načinu uplate participacije, odnosno godišnje premije osiguranja i načinu ostvarivanja prava na oslobođanje od participacije u postupku ostvarivanja zdravstvene zaštite na području Tuzlanskog kantona. Izmijenjenim Uputstvom omogućen je duži period oslobođanja od plaćanja participacije penzionera sa minimalnom penzijom na način da je navedena kategorija osiguranika do 70 godine života oslobođena na period do tri godine, a preko 70 godine života oslobođena trajno. Takođe, za štićenike koji su smješteni u ustanove socijalne zaštite je povećavan period oslobođanja od participacije sa dosadašnjeg „do kraja kalendarske godine“ na period smještaja u ustanovu socijalne zaštite utvrđeno u rješenju nadležnog centra za socijalni rad dok je za lica civilne žrtve rata i invalide s utvrđenim invaliditetom preko 60% važenje uvjerenja na osnovu kojeg se vrši oslobođanje od plaćanja participacije povećava se na kalendarsku godinu u kojem se isto izdaje.
- Upravni odbor je donio Pravilnik o načinu provođenja nadzora i kontrole ugovornih ustanova Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona, na osnovu kojeg će Zavod vršiti kontrole ugovorenih ustanova i kojim je utvrđen postupak navedenih kontrola.
- Upravni odbor je donio Pravilnik o uslovima i načinu ostvarivanja prava na bolničku medicinsku rehabilitaciju u okviru obaveznog osiguranja. Ovim Pravilnikom utvrđuje se pravo osiguranih lica na bolničko liječenje medicinskom rehabilitacijom, lista indikacija, dužina trajanja, postupak, način i uslovi pod kojima osigurana lica Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona ostvaruju pravo na medicinsku rehabilitaciju. Novina u ovom Pravilniku ogleda su u tome što su utvrđena indikaciona područja (neurološka oboljenja, reumatska oboljenja, oboljenja srca i krvnih sudova i povrede lokomotornog sistema), a u okviru njih vrste indikacija bolesti i povreda. Takođe utvrđene su i kontraindikacije, kada se osigurano lice ne može uputiti na medicinsku rehabilitaciju.
- Obzirom da je tokom izvještajnog perioda i dalje nepovoljna epidemiološka situacija uzrokovana korona virusom, Zavod je kontinuirano poduzimao aktivnosti i korake u cilju olakšanja pristupa zdravstvenoj zaštiti osiguranim licima u smislu:

- omogućavanja korištenja zdravstvene zaštite bez uslovljavanja ovjere zdravstvenih legitimacija, aplikacije premije osiguranja odnosno oslobađanja od plaćanja participacije,
- nastavka prakse službene dostave uputnica i drugih akata direktno zdravstvenim ustanovama umjesto ličnog podnošenja i preuzimanja od strane osiguranih lica,
- ovjera zdravstvenih legitimacija na period od 6 mjeseci za porezne obveznike koji vrše redovnu uplatu doprinosa, uz objavu spiska tih poreznih obveznika na web stranici Zavoda radi provjere od strane osiguranih lica.
- ovjera zdravstvenih legitimacija radnicima svih javnih i privatnih subjekata bez dolaska osiguranih lica u prostorije Zavoda, a s ciljem smanjenja gužvi i minimiziranja infekcije.

U izvještajnom periodu u Zavodu su donesi novi akti kojima se poslovi i radni zadaci uvode u okvire postojeće legislative i omogućavaju bolji interni kontrolni postupci u obavljanju istih i to:

- Potpisana je Kolektivni ugovor o pravima i obavezama poslodavaca i radnika Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona, kojim su uređena međusobna prava, obaveze i odgovornosti poslodavca koji proističu iz rada i po osnovu rada, međusobni odnosi ugovornih strana, postupak izmjena i dopuna Kolektivnog ugovora i druga pitanja od značaja za radnike i poslodavca.
- Donesena je Procedura o vođenju evidencije o radnom vremenu i kontroli radnog vremena u Zavodu zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona, radi uvođenja elektronske kontrole prisutnosti radnika Zavoda i uboljčavanja i organizacije sistema kontrole.

3. ANALIZA OPERATIVNIH PROGRAMA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE I ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA

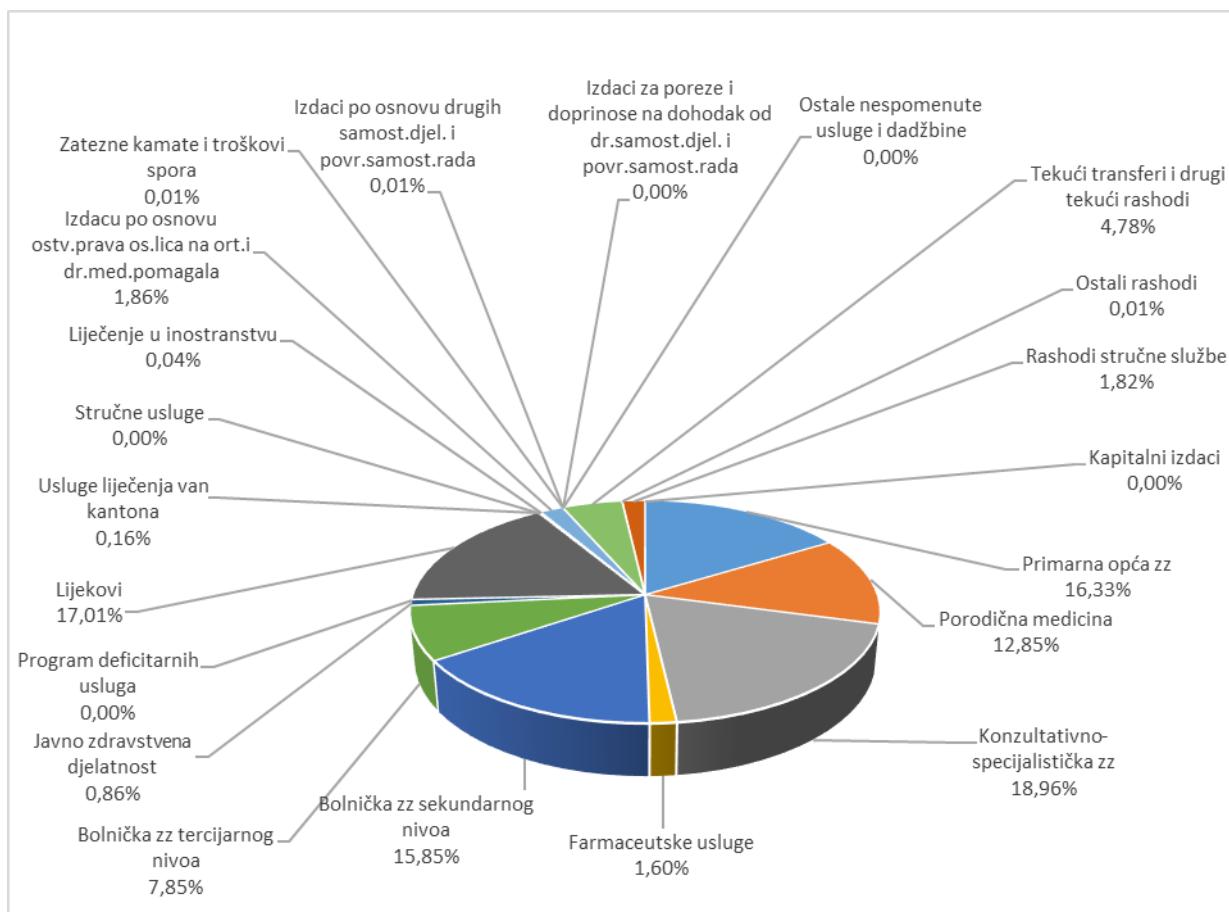
Strateški cilj - osiguranje ukupno potrebnih sredstva za obezbjeđenje prava na korištenje zdravstvene zaštite i prava na novčane naknade i pomoći osiguranim licima sa područja Kantona u skladu sa odredbama Zakona o zdravstvenom osiguranju, koji ima za rezultat pravičnu i dostupnu zdravstvenu zaštitu svim osiguranim licima na području Kantona i povećanje obuhvata stanovnika zdravstvenim osiguranjem¹⁶.

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-mart 2021. godine realizovana su u iznosu od 62.415.360 KM što je za 7.948.418 KM, odnosno za 11,30% manje od planiranih.

¹⁶ Dokument okvirnog budžeta Zavoda zdravstvenog osiguranja TK za period 2021 – 2023. godina

Grafikon 10. Struktura rashoda i kapitalnih izdataka



Prosječna potrošnja po osiguranom licu za period januar-mart 2021. godine iznosi 154,88 KM, što je za 3,35% više u odnosu na isti period prošle godine što ilustruju sljedeći podaci:

Tabela 9. Prosječna potrošnja

	I-III 2020	I-III 2021	Indeks	
			2021/2020	
Ukupni rashodi u KM	60.855.086	62.415.360	102,56	
Prosječni rashodi u KM	po osiguranom licu	149,86	154,88	103,35
	po stanovniku	138,68	142,63	102,85

3.1. Neposredna zdravstvena zaštita

Program zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja za područje Tuzlanskog kantona¹⁷ (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.

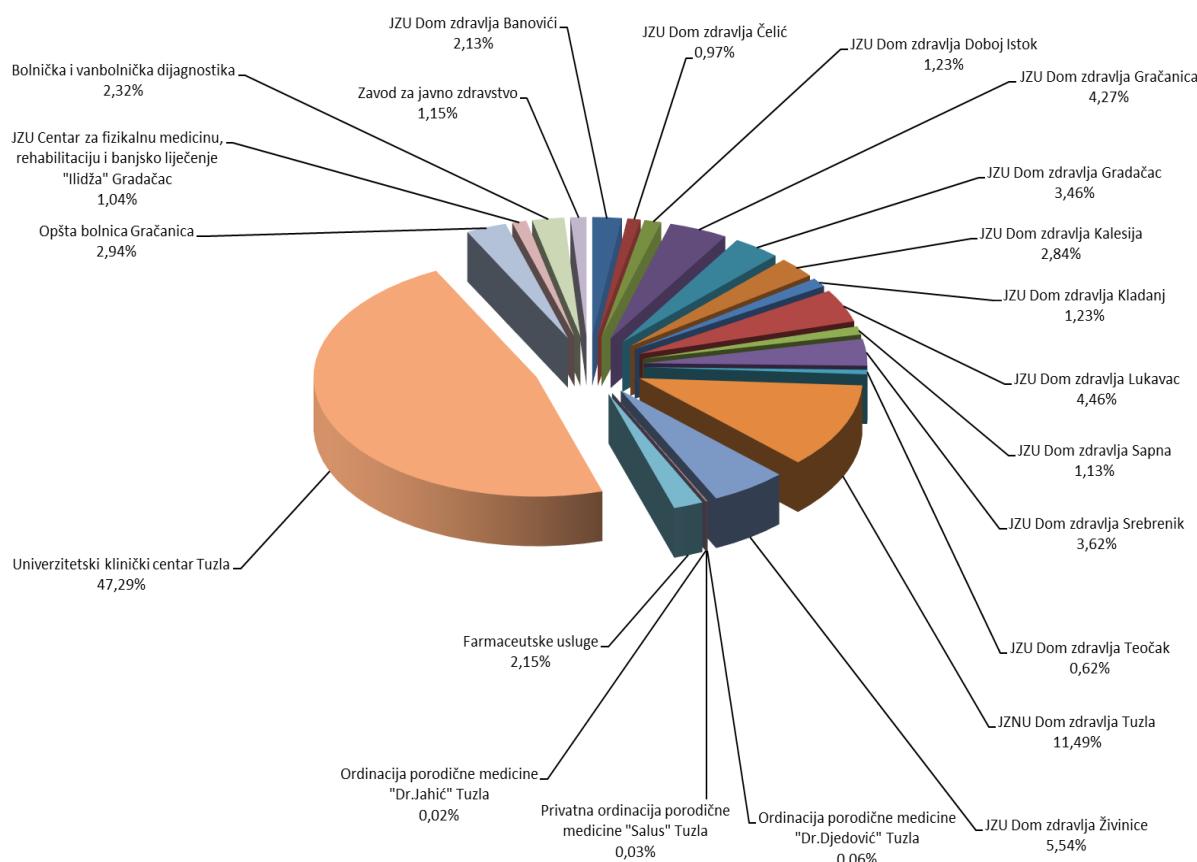
Zdravstvena zaštita se provodi kao primarna, konzultativno-specijalistička i bolnička zdravstvena zaštita.

¹⁷ donosi se uz saglasnost Ministarstva zdravstva Tuzlanskog kantona, a po prijedlogu Zavoda za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

**Izvještaj o izvršenju Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja
Tuzlanskog kantona za period januar-mart 2021. godine**

- Ustanove primarne zdravstvene zaštite	43,10%	ili 19.987.370 KM,
- bolnička zdravstvena zaštita od čega:	51,27%	ili 23.777.474 KM,
○ JZU UKC –Tuzla	47,29%	ili 21.931.733 KM,
○ JZU Opšta bolnica Gračanica	2,94%	ili 1.362.456 KM,
○ JZU Centar za fizikalnu medicinu, rehabilitaciju i banjско liječenje „Ilijža“ Gradačac	1,04%	ili 483.285 KM,
- farmaceutske usluge	2,15%	ili 996.551 KM,
- javno zdravstvena djelatnost	1,15%	ili 535.529 KM,
- bolnička i vanbolnička dijagnostika od čega:	2,32%	ili 1.076.538 KM,
○ JZU UKC Tuzla	1,54%	ili 713.186 KM,
○ PZU Azabagić	0,25%	ili 117.497 KM,
○ PZU Plava poliklinika	0,23%	ili 107.687 KM,
○ JZU Opća bolnica Gračanica	0,09%	ili 41.245 KM,
○ ZU SB Medical Institute Bayer Tuzla	0,11 %	ili 52.368 KM,
○ PZU „Medical Irač“ Tuzla	0,04%	ili 19.189 KM,
○ PZU Vaše zdravlje Tuzla	0,06%	ili 25.119 KM i
○ Fizička lica		247 KM

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



Prosječna potrošnja za neposrednu zdravstvenu zaštitu po osiguranom licu za period januar-mart 2021. godine iznosi 115,07 KM, što je za 2,50% više u odnosu na isti period prešle godine, što ilustruju sljedeći podaci:

Tabela 11. Prosječna potrošnja za neposrednu zdravstvenu zaštitu

	Ostvareno		Indeks 2021/2020
	I-III 2020	I-III 2021	
Rashodi neposredne zdravstvene zaštite u KM	45.588.719	46.373.462	101,72
Prosječni rashodi neposredne zdravstvene zaštite u KM	po osiguranom licu	112,27	102,50
	po stanovniku	103,89	102,00

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 i privatnih ordinacija porodične medicine. Na području Kantona djeluje 13 zdravstvenih ustanova primarnog nivoa¹⁸ organizovanih kao javne zdravstvene ustanove i 3 privatne ordinacije porodične medicine koje imaju ugovora sa Zavodom.

Rashodi za program primarne zdravstvene zaštite za period januar-mart 2021. godine realizovani su u ukupnom iznosu od 23.740.086 KM što je za 1.355.175 KM ili 5,40% manje u odnosu na planirane, a za 1,24% više u odnosu na isti period prošle godine i čine 38,04% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.

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

- Zdravstvene usluge medicinskog transporta,
- Usluge uzimanja i dostave laboratorijskih uzoraka,
- Naknada na ime dostupnosti zdravstvene zaštite,
- Zdravstvena zaštita osiguranih lica smještenih u ustanove socijalne zaštite na području TK,
- Zdravstvena zaštita učenika i studenata,
- Program hemodializе - dio stvarnih troškova koji nije pokriven sredstvima Federalnog fonda solidarnosti (pripadajući dio) i
- Naknada na ime povećanog obima troškova zdravstvene zaštite uslijed zagađenosti
- Laboratorijske usluge za osigurana lica na hroničnoj i peritonealnoj dijalizi
- Rana prevencija djece koja se bave sportom
- Zdravstvena zaštita povratnika.

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

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

¹⁸ JZU Dom zdravlja: Banovići, Čelić, Doboј Istok, Gračanica, Gradačac, Kalesija, Kladanj, Lukavac, Sapna, Srebrenik, Tuzla, Teočak i Živinice.

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 10.193.986 KM što je za 545.315 KM ili 5,08% manje od planiranih, a za 1,35% manje u odnosu na isti period prošle godine i čine 16,33% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.

Prosječna potrošnja za primarnu opću zdravstvenu zaštitu po osiguranom licu za period januar-mart 2021. godine iznosi 25,30 KM, što je za 0,59% manje u odnosu na isti period prošle godine, što ilustruju sljedeći podaci:

Tabela 12. Prosječna izdvajanja za primarnu zdravstvenu zaštitu

	Ostvareno		Indeks 2021/2020
	I-III 2020	I-III 2021	
Rashodi primarne opće zdravstvene zaštite u KM	10.333.038	10.193.986	98,65
Prosječni rashodi primarne opće zdravstvene zaštite u KM	po osiguranom licu	25,45	25,30
	po stanovniku	23,55	23,29
			98,93

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 cijelokupan 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 8.021.454 KM što je za 430.008 KM ili 5,09% manje u odnosu na planirane, a za 1,72% više u odnosu na isti period prošle godine i čine 12,85% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.

Prema zaključenim ugovorima, zdravstvenu zaštitu po konceptu porodične/obiteljske medicine pružalo je 247 timova

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 4.528.096 KM što je za 239.401 KM ili 5,02% manje u odnosu na planirane, a za 1,00% manje u odnosu na isti period prešle godine i čini 7,25% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.

Program konzultativno-specijalističke zdravstvene zaštite i dijagnostičke djelatnosti vanbolničkog nivoa, ustanove primarnog nivoa zdravstvene zaštite realizovale su u iznosu od 1.782.582 KM, a bolničke ustanove u iznosu od 2.745.514 KM (veza tabela 4.2.).

Prosječna potrošnja konzultativno-specijalističke zdravstvene zaštite vanbolničkog nivoa po osiguranom licu za period januar-mart 2021. godine iznosi 11,24 KM, što je za 0,24% manje u odnosu na isti period prešle godine, što ilustruju sljedeći podaci:

Tabela 13. Prosječna potrošnja za konzultativno-specijalističku zdravstvenu zaštitu

	Ostvareno		Indeks 2021/2020
	I-III 2020	I-III 2021	
Rashodi za konzultativno-specijalističku zz vanbolničkog nivoa u KM	4.573.944	4.528.096	99,00
Prosječni rashodi konzultativno-specijalističke zz u KM	po osiguranom licu	11,26	11,24
	po stanovniku	10,42	10,35

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.

Na dan 31.03.2021. godine Zavod je imao zaključene Ugovora o pružanju farmaceutskih usluga izdavanja lijekova sa pozitivne Liste lijekova Tuzlanskog kantona i lijekova koji se finansiraju po posebnim programima sa 47 ugovornih apoteka, od čega su:

- 4 javne zdravstvene ustanove,
- 18 privatnih zdravstvenih ustanova i
- 25 privatnih apoteka (u daljem tekstu: ugovorne apoteke).

Finansiranje farmaceutskih – apotekarskih usluga vršilo se na osnovu broja pruženih usluga – realizovanih recepata distribucijom lijekova sa esencijalne liste, u skladu sa uspostavljenim ugovornim odnosima.

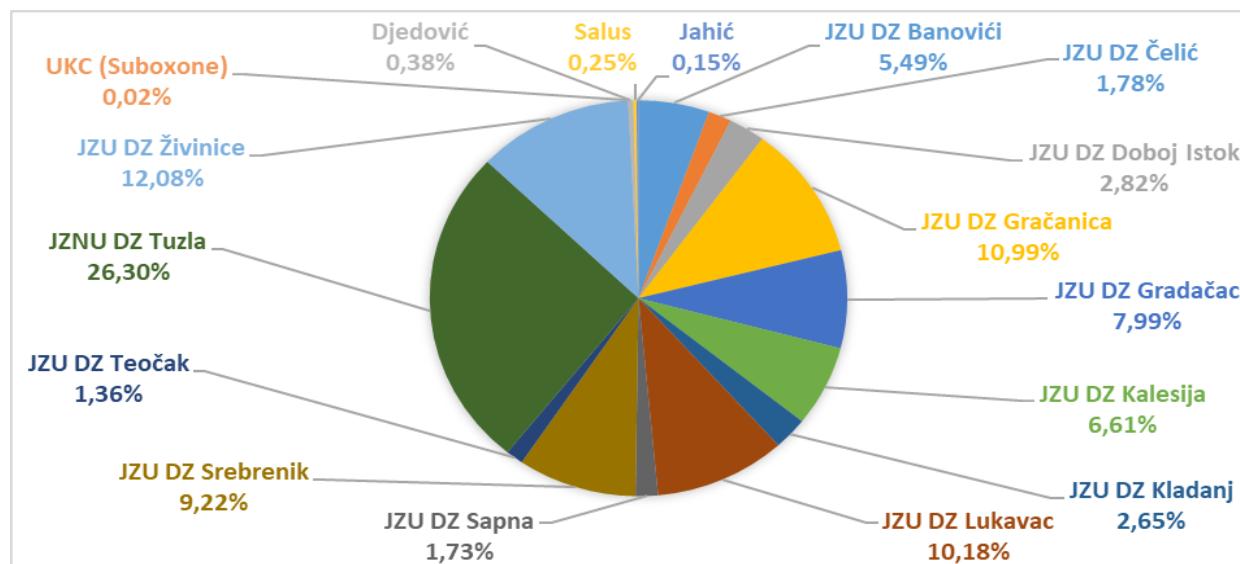
Izvještaj o izvršenju Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za period januar-mart 2021. godine

Finansijskim planom Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2021.godinu i Odlukom o utvrđivanju vrijednosti jedinice farmaceutske usluge za period 01.01. – 31.12.2021.godine¹⁹ utvrđena je naknada za farmaceutske usluge po receptu u iznosu od 1,50 KM (vrijednost sa PDV-om) po jedinici usluge.

Rashodi za finansiranje farmaceutskih usluga u periodu januar-mart 2021. godine realizovani su u iznosu od 996.551 KM, a odnose se na realizaciju recepata za lijekove sa Liste lijekova i za lijekove koji se koriste u terapiji bola.

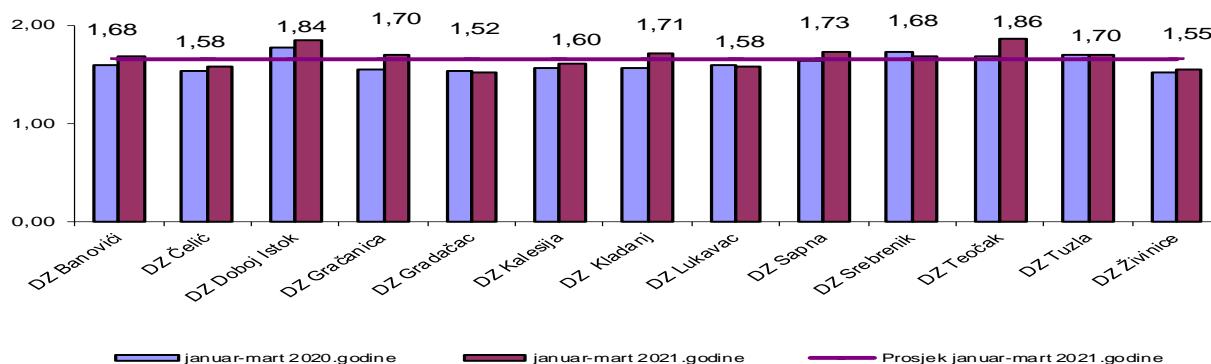
U ugovornim apotekama je u periodu januar-mart 2021. godine realizovano 663.712 recepata za lijekove sa Liste lijekova, dok se najveći broj realizovanih recepata za lijekove sa Liste lijekova odnosi na JZNU DZ Tuzla, u kojem je propisano **174.574** recepta, što je **26,30%** ukupno propisanih recepata za lijekove sa Liste lijekova na području Tuzlanskog kantona, što ilustruju sljedeći podaci:

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-mart 2020. i 2021. 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-mart 2020. i 2021. godine



¹⁹ Odluka broj: 05-04-3-1-26-7/20-SA/EN od 09.12.2020. godine

3.1.2. Program bolničke zdravstvene zaštite

Rashodi za program bolničke zdravstvene zaštite za period januar-mart 2021. godine realizovani su u ukupnom iznosu od 22.097.846 KM što je za 1.434.942 KM ili 6,10% manje u odnosu na planirane, a za 2,25% više u odnosu na isti period prošle godine i čine 35,40% 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:

- Laboratorijske usluge za osigurana lica na hroničnoj i peritonealnoj dijalizi,
- Vitreoretinalna hirurgija
- Program neurologije nivoa opće bolnice i
- Program hemodialize (dio stvarnih troškova koji nije pokriven sredstvima Federalnog fonda solidarnosti),

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 Tuzlanskog kantona.

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 7.306.311 KM što je za 7,65% manje u odnosu na planirane, a za 4,69% više u odnosu na isti period prošle godine i čini 11,71% 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-III 2020	2021			Indeks			Struktura		
			Plan	Plan I-III	Ostvareno I-III	6/3	6/4	6/5	3	4	6
1.	Konzultativno-specijalistička zdravstvena zaštita bolničkog nivoa	6.225.890	26.230.301	6.557.575	6.229.774	100,06	23,75	95,00	89,21	82,89	85,27
2.	Bolnička i vanbolnička dijagnostika	753.247	5.415.000	1.353.750	1.076.538	142,92	19,88	79,52	10,79	17,11	14,73
UKUPNO KONSULTATIVNO-SPECIJALISTIČKA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA BOLNIČKOG NIVOA (1+2)		6.979.137	31.645.301	7.911.325	7.306.311	104,69	23,09	92,35	100,00	100,00	100,00

3.1.2.1.1. Konzultativno-specijalistička zdravstvena zaštita bolničkog nivoa

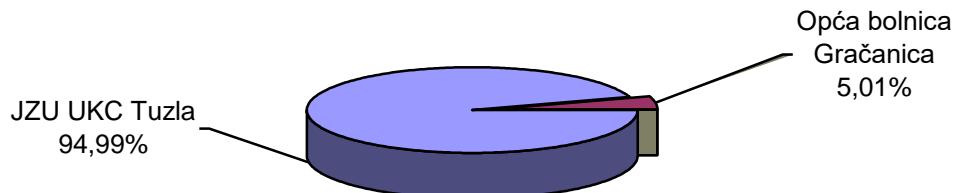
Rashodi za finansiranje konzultativno-specijalističke zdravstvene zaštite bolničkog nivoa realizovani su u iznosu od 6.229.774 KM što je za 5,00% manje od planiranih, a za 0,06% više u odnosu na isti period prošle godine i čini 9,98% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka, od čega je 5.917.514 KM realizovano preko JZU UKC Tuzla i 312.260 KM preko JZU Opšte bolnice Gračanica.

Prosječna potrošnja konzultativno-specijalističke zdravstvene zaštite bolničkog nivoa po osiguranom licu za period januar-mart 2021. godine iznosi 15,46 KM, što je za 0,83% više u odnosu na isti period prošle godine, što ilustruju sljedeći podaci:

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

	Ostvareno		Indeks 2021/2020
	I-III 2020	I-III 2021	
Rashodi za konzultativno-specijalističku zz (bez dijagnostike) u KM	6.225.890	6.229.774	100,06
Prosječni rashodi konzultativno-specijalističke zz u KM			
po osiguranom licu	15,33	15,46	100,83
po stanovniku	14,19	14,24	100,34

Grafikon 14. Realizacija rashoda konsultativno-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, RAC²⁰, te dijagnostičke pretrage u dijelu oftalmologije osiguranim licima Zavoda obezbijeđena su putem ugovornih odnosa u JZU Univerzitetski klinički centar Tuzla (CT, MRI, RAC, dijagnostika oka), PZU Plava poliklinika Tuzla (CT, MRI, dijagnostika oka), ZU Poliklinika Azabagić Tuzla (CT, MRI), JZU Opća bolnica „Dr Mustafa Beganović“ Gračanica (CT) i ZU Specijalna bolnica „Medical Institute Bayer“ Tuzla (CT) i PZU Poliklinika Vaše zdravlje Tuzla (dijagnostika oka) i PZU „Medical Irac“ Tuzla (dijagnostika oka).

Po usvajanju Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2021. godinu, a u skladu sa odredbama Odluke Vlade Tuzlanskog kantona o utvrđivanju osnova, kriterija i mjerila za zaključivanje ugovora o pružanju zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za osigurana lica sa područja Tuzlanskog kantona i načina finansiranja zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za 2021. godinu, Zavod je zaključio ugovore o pružanju usluga CT, MRI i RAC dijagnostike za 2021. godinu i Okvirne sporazume o pružanju usluga dijagnostičkih pretraga u dijelu oftalmologije za 2021. godinu.

Rashodi vanbolničke i bolničke dijagnostike realizovani su u iznosu od 1.076.538 KM, što je za 277.212 KM ili 20,48% manje od planiranih, a za 42,92% više u odnosu na isti period prošle godine i čine 1,72% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.

²⁰ CT (kompjuterizovana tomografija), MRI (magnetsna rezonansa) i RAC (rana amniocenteza)

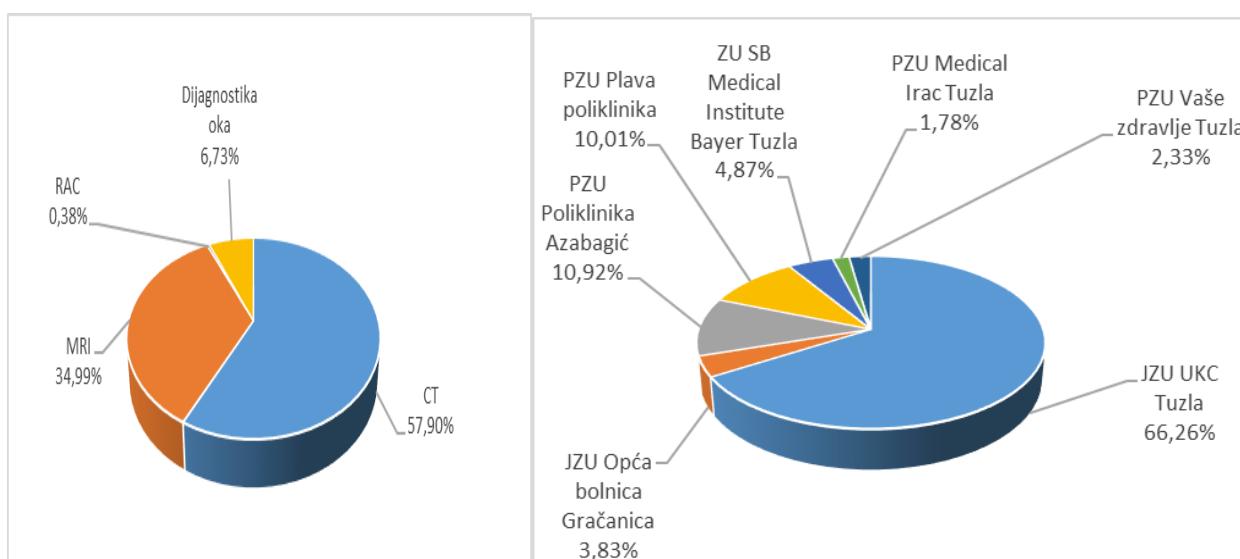
**Izvještaj o izvršenju Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja
Tuzlanskog kantona za period januar-mart 2021. godine**

Tabela 17. Rashodi vanbolničke i bolničke dijagnostike

Red. broj	Opis	I-III 2020.	2021.			Indeks			Struktura		
			Plan	Plan I-III	Ostvareno I-III	5/2	5/3	5/4	2	3	5
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	CT - dijagnostika	446.357	3.120.250	780.063	623.268	139,63	19,97	79,90	59,26	57,62	57,90
2	MRI - dijagnostika	299.100	1.803.750	450.938	376.679	125,94	20,88	83,53	39,71	33,31	34,99
3	RAC - dijagnostika	7.790	41.000	10.250	4.100	52,63	10,00	40,00	1,03	0,76	0,38
4	Dijagnostika oka		450.000	112.500	72.491		16,11	64,44	0,00	8,31	6,73
UKUPNO		753.247	5.415.000	1.353.750	1.076.538	142,92	19,88	79,52	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-mart 2021. godine.

Grafikon 15. Rashodi vanbolničke i bolničke dijagnostike



Postupci za ostvarivanje prava na dijagnostičke pretrage utvrđeni su Doktrinarnim pristupima za upućivanje na pojedine pretrage.

Rashodi CT dijagnostike realizovani su u iznosu od 623.268 KM, odnosno 5.520 usluga, što je 79,90% planiranih rashoda, a za 39,63% više u odnosu na isti period prošle godine.

Rashodi MRI dijagnostike realizovani su u vrijednosti od 376.679 KM, odnosno 1.470 usluga, što je 83,53% planiranih rashoda, a za 25,94% više u odnosu na isti period prošle godine.

Rashodi RAC dijagnostike ostvareni su u vrijednosti od 4.100 KM, odnosno 10 usluga, što je 40,00% planiranih rashoda, a za 47,37% manje u odnosu na isti period prošle godine.

Rashodi dijagnostičkih pretraga u dijelu oftalmologije ostvareni su u vrijednosti od 72.491 KM, odnosno 1.166 usluga, što je 64,44% planiranih rashoda

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 „Ilijadža“ Gradačac pružale su se usluge sekundarne zdravstvene zaštite.

Rashodi za finansiranje bolničke sekundarne zdravstvene zaštite iznose 9.889.885 KM što je za 572.033 KM ili 5,47% manje od planiranih, a za 1,72% više u odnosu na isti period prošle godine i čine 15,85% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.

Prosječna potrošnja bolničke sekundarne zdravstvene zaštite po osiguranom licu za period januar-mart 2021. godine iznosi 24,54 KM, što je za 2,50% više u odnosu na isti period prošle godine, a što ilustruju sljedeći podaci:

Tabela 18. Prosječna potrošnja bolničke sekundarne zdravstvene zaštite

	Ostvareno		Index 2021/2020
	I-III 2020	I-III 2021	
Rashodi za bolničku sekundarnu zz	9.722.493	9.889.885	101,72
Prosječni rashodi bolničke sekundarne zz u KM	po osiguranom licu	23,94	24,54
	po stanovniku	22,16	22,60
			102,50
			102,00

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

- JZU UKC - Tuzla	88,25% ili	8.728.134 KM,
- JZU Opća bolnica Gračanica	6,86% ili	678.466 KM,
- JZU Centar za fizikalnu medicinu, rehabilitaciju i banjsko liječenje	4,89% ili	483.285 KM,
Ukupno:	100,00%	9.889.885 KM

Za period januar-mart 2021. godine odobreno je produženo liječenje – medicinska rehabilitacija u JZU Centar za fizikalnu medicinu, rehabilitaciju i banjsko liječenje za 224 osiguranih lica Zavoda, upućenih sa:

- Klinike za ortopediju i traumatologiju.....	59 lica odnosno	26,34%,
- Klinike za neurohirurgiju.....	51 lice odnosno	22,77%,
- Klinike za neurologiju.....	34 lica odnosno	15,18%,
- Klinike za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju.....	29 lica odnosno	12,95%,
- Klinike za interne bolesti.....	27 lica odnosno	12,05%,
- Ostale klinike i ustanove.....	24 lica odnosno	10,71%.

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 izještavanje.

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 4.901.650 KM, što je za 257.895 KM ili 5,00% manje od planiranih, a za 0,18% manje u odnosu na isti period prošle godine i čine 7,85% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.

Prosječna potrošnja bolničke tercijarne zdravstvene zaštite po osiguranom licu za period januar-mart 2021. godine iznosi 12,07 KM, što je za 3,14% više u odnosu na isti period prošle godine, što ilustruju sljedeći podaci:

Tabela 19. Prosječna potrošnja bolničke tercijarne zdravstvene zaštite

	Ostvareno		Index 2021/2020
	I-III 2020	I-III 2021	
Rashodi za bolničku tercijarnu zz	4.910.544	4.901.650	99,82
Prosječni rashodi bolničke tercijarne zz u KM	po osiguranom licu	11,70	12,07
	po stanovniku	11,19	11,20
			100,09

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 izještavanje.

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

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 obavezognog 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,

- 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 535.529 KM što je za 28.189 ili 5,00% manje od planiranih, a za 1,69% više u odnosu na isti period prošle godine i čine 0,86% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka²¹.

Tabela 20. Indikatori potrošnje javno zdravstvene djelatnosti

	Ostvareno		Indeks 2021/2020
	I-III 2020	I-III 2021	
Rashodi za javno zdravstvenu djelatnost	526.644	535.529	101,69
Prosječni rashodi javno zdravstvene djelatnosti u KM	po osiguranom licu	1,30	1,33
	po stanovniku	1,20	1,22
			101,97

Prosječna potrošnja javno zdravstvene djelatnosti po osiguranom licu za period januar-mart 2021. godine iznosi 1,33 KM, što je za 2,47% više u odnosu na isti period prošle godine.

3.1.4. Program deficitarnih usluga

Rashodi za Program deficitarnih zdravstvenih usluga, koje će sa doktrinarnim pristupima za realizaciju u 2021. godini utvrditi Ministarstvo zdravstva Tuzlanskog kantona, planirani su u iznosu od 600.000 KM, odnosno 150.000 KM za izvještajni period.

U izvještajnom periodu nije bilo ostvarenih rashoda.

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 hrana, lijekovi koji se koriste u terapiji boli zajedno sa preparatima nutritivne prehrane (u skladu sa Evropskim smjernicama za Enteralnu prehranu), lijekovi koji se koriste u terapiji tuberkuloze i lijekova za pedijatrijsku populaciju koji se apliciraju u okviru ili pod nadzorom bolničke zdravstvene ustanove.

Ukupni rashodi za program lijekova u periodu januar-mart 2021.godine ostvareni su u iznosu od 10.615.825 KM, što je za 194.550 KM ili za 1,8 % manje u odnosu na planirane, a za 2,25% više u odnosu na isti period prethodne godine, od čega se na rashode za:

²¹ Program Zavoda za javno zdravstvo TK za 2021. godine programiran je u visini od 60% ukupne godišnje vrijednosti u bodovima za discipline socijalna medicina, epidemiologija i higijena i planirati 3 tima za djelatnost „Preventivno-promotivna zdravstvena zaštita djece i mladih u školama i fakultetima“ – Stav Ministarstva zdravstva TK za izradu planskih dokumenata za 2020. godinu, broj: 13/1-37-25693-1-19 od 19.02.2021. godine.

**Izvještaj o izvršenju Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja
Tuzlanskog kantona za period januar-mart 2021. godine**

- lijekove sa Liste lijekova odnosi 10.097.572 KM, što je za 247.572 KM ili 2,51% više u odnosu na planirane, a za 180.298 KM ili 1,82% više u odnosu na isti period prethodne godine i
- ostale lijekove odnosi 518.252 KM što je za 442.123 KM ili 46,04% manje u odnosu na planirane, a za 53.384 KM ili 11,48% više u odnosu na isti period prethodne godine.

Tabela 21. Rashodi za program lijekova

Iznosi u KM

Redni broj	Ekonomski kod	O P I S	2020	2021		Indeks		Struktura %		
			januar-mart					3	4	5
			Ostvareno	Plan	Ostvareno	5/3	5/4			
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	613 421 6	Lijekovi sa Liste lijekova	9.917.274	9.850.000	10.097.572	101,82	102,51	95,52	91,12	95,12
2.	613 421 9	Ostali lijekovi	464.868	960.375	518.252	111,48	53,96	4,48	8,88	4,88
UKUPNO			10.382.142	10.810.375	10.615.825	102,25	98,20	100	100	100

Prosječna potrošnja za lijekove po osiguranom licu za period januar-mart 2021. godine iznosi 26,34 KM, što je za 3,03% više u odnosu na isti period prethodne godine, što ilustruju sljedeći podaci:

Tabela 22. Prosječna potrošnja za program lijekova

		Ostvareno		Indeks	
		januar-mart			
		2020	2021		
Rashodi za lijekove u KM		10.382.142	10.615.825	102,25	
Prosječni rashodi za lijekove u KM	po osiguranom licu	25,57	26,34	103,03	
	po stanovniku	23,66	24,26	102,53	

3.2.1. Program lijekova sa Liste lijekova

Rashodi za lijekove sa Liste lijekova u periodu januar-mart 2021. godine ostvareni su iznosu od 10.097.572 KM, što je za 247.572 KM ili 2,51% više u odnosu na planirane, a za 180.298 KM ili 1,82% više u odnosu na isti period prethodne godine i čine 95,12% ukupnih rashoda za lijekove, što ilustruju podaci kako slijedi:

Tabela 23. Rashodi za lijekove sa liste lijekova

Redni broj		OPIS	2020	2021		Indeks		Struktura %	
			januar-mart					2	4
			Ostvareno	Plan	Ostvareno	4/2	4/3	2	4
0	1	2	3	4	5	6	7	8	
1.	Lijekovi sa Liste lijekova		9.917.274	9.850.000	10.097.572	101,82	102,51	100,00	100,00
1.1.	Lijekovi sa 100% učešćem Zavoda		9.845.224	9.751.500	9.998.370	101,56	102,53	99,27	99,02
1.2.	Lijekovi sa učešćem osiguranih lica		72.050	98.500	99.202	137,69	100,71	0,73	0,98

Rashodi za lijekove sa Liste lijekova koji se 100% finansiraju na teret sredstava Zavoda u periodu januar-mart 2021. godine ostvareni su u iznosu od 9.998.370 KM što je za 246.870 KM ili 2,53% više u odnosu na planirane, a za 153.146 KM ili 1,56% više u odnosu na ostvarene u istom periodu 2020.godine i čine 99,02% rashoda za lijekove sa Liste lijekova.

Rashodi za lijekove sa Liste lijekova sa učešćem osiguranih lica u periodu januar-mart 2021. godine ostvareni su u iznosu od 99.202 KM što je za 702 KM ili 0,71% više u odnosu na planirane, a za 27.152 KM ili 37,69% više u odnosu na ostvarene u istom periodu prethodne godine i čine 0,98% rashoda za lijekove sa Liste lijekova. Osnovni indikatori potrošnje lijekova sa Liste lijekova dati su u sljedećem pregledu:

Tabela 24. Prosječna potrošnja za lijekove sa Liste lijekova za period januar-mart 2020. i 2021. godine

	2020.		2021.		Indeks	
	januar-mart			3/1	3/2	
	Ostvareno	Plan	Ostvareno			
Rashodi za lijekove sa Liste lijekova u KM	9.917.274	9.850.000	10.097.572	101,82	102,51	
Broj realizovanih recepata za lijekove sa Liste lijekova	654.197	750.000	663.712	109,36	88,49	
Prosječni rashodi za Lijekove sa Liste lijekova u KM	po osiguranom licu	24,42	24,18	25,06	102,60	103,63
	po stanovniku	22,60	22,51	23,07	102,10	102,51
Prosječni rashodi po realizovanom receptu		15,16	13,13	15,21	100,36	115,84
Broj realizovanih recepata	po osiguranom licu	1,61	1,84	1,65	102,23	89,46
	po stanovniku	1,49	1,71	1,52	101,73	88,49

Prosječna potrošnja lijekova sa Liste lijekova po osiguranom licu u periodu januar-mart 2021.godine iznosila je 25,06 KM što je za 2,60% više u odnosu na isti period prethodne godine, a za 3,63% više u odnosu na planirane.

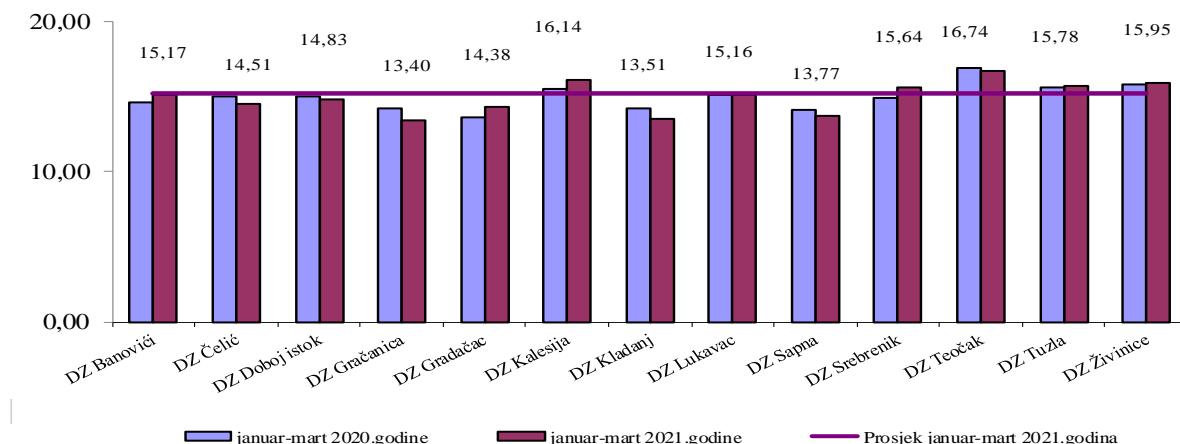
Prosječna potrošnja lijekova sa Liste lijekova po stanovniku u periodu januar-mart 2021.godine iznosila je 23,07 KM što je za 2,10% više u odnosu na isti period prethodne godine, a za 2,51% više u odnosu na planirane.

Prosječna potrošnja lijekova sa Liste lijekova po realizovanom receptu u periodu januar-mart 2021.godine iznosila je 15,21 KM što je za 0,36% više u odnosu na isti period prethodne godine, a za 15,84% više u odnosu na planirane.

Prosječna potrošnja lijekova sa Liste lijekova po realizovanom receptu JZU Domu zdravlja u kojem je izdat recept kretala se od 13,40 KM u JZU Dom zdravlja Gračanica do 16,74 KM u JZU Dom zdravlja Teočak. Prosječna potrošnja lijekova sa Liste lijekova po realizovanom receptu Ordinaciji porodične medicine "Dr. Djedović" iznosila je 15,19 KM, u Privatnoj ordinaciji opšte medicine "SALUS" - Dr. Almir Azabagić iznosila je 13,06 KM, a u Ordinaciji porodične medicine "Dr. Jahić" iznosila je 16,35 KM.

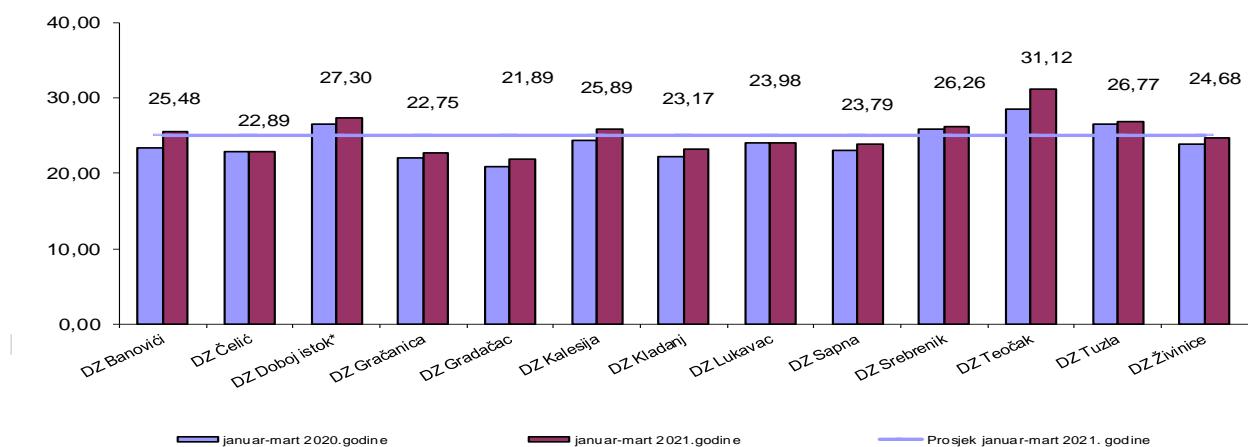
**Izvještaj o izvršenju Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja
Tuzlanskog kantona za period januar-mart 2021. godine**

Grafikon 16. Prosječna potrošnja lijekova sa Liste lijekova po realizovanom receptu u JZU DZ



Prosječna realizacija Programa lijekova sa Liste lijekova po osiguranom licu prema zdravstvenoj ustanovi (JZU Domovi zdravlja) u kojoj je izdat recept, prikazana je sljedećim grafikonom:

Grafikon 17. Prosječna potrošnja lijekova sa Liste lijekova po osiguranom licu prema JZU DZ u kojoj je izdat recept



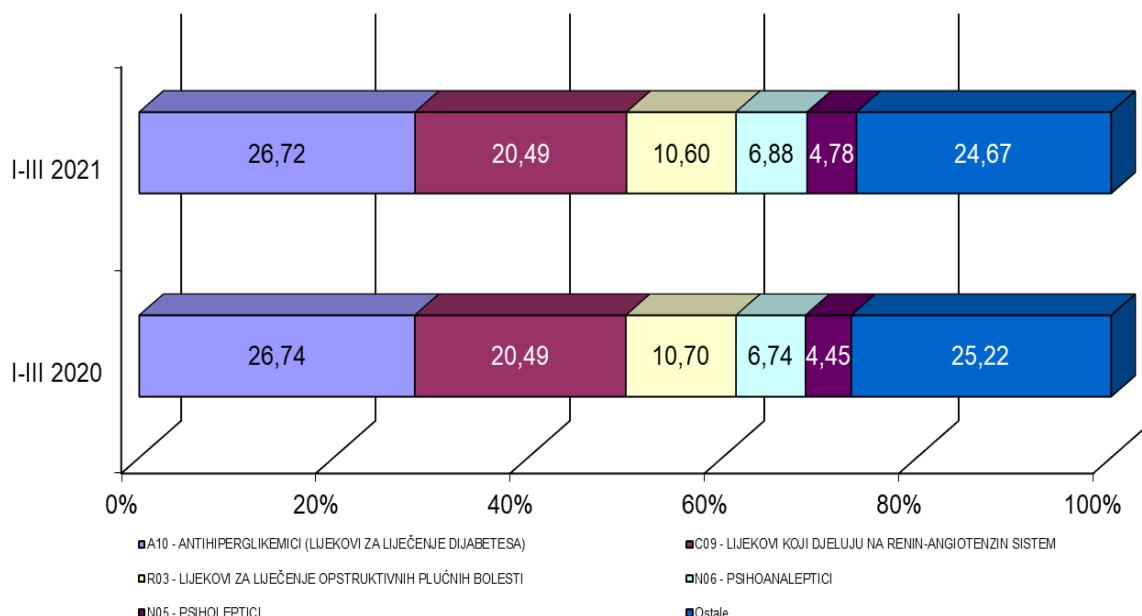
*Obzirom da i šticični prihvatnog centra „DUJE“ ostvaruju pravo na zdravstvenu zaštitu u domu zdravlja Dobo Istok i u ovom JZU Domu zdravlja je povećana prosječna potrošnja lijekova sa Liste lijekova.

Prosječna realizacija lijekova sa Liste lijekova po osiguranom licu registrovanom u Ordinaciji porodične medicine "Dr. Djedović" iznosila je 24,95 KM, u Privatnoj ordinaciji opšte medicine "SALUS" - Dr. Almir Azabagić iznosila je 28,96 KM a u Ordinaciji porodične medicine "Dr. Jahić" iznosila je 26,83 KM.

Prema zaključcima dokumenta Praćenje i analiza propisivačke prakse za lijekove koji se izdaju na recept zaperiod januar-juni 2020. godine koji je izradio Zavod za javno zdravstvo TK navedeno je kako su među najpropisivanijim skupinama lijekova na području TK prema ATC klasifikaciji lijekovi koji djeluju na kardiovaskularni sistem, lijekovi koji djeluju na digestivni trakt i metabolizam, lijekovi koji djeluju na nervni sistem, lijekovi koji djeluju na respiratori sistem i lijekovi za liječenje sistemskih infekcija.

U narednom grafikonu prikazana je struktura realizovanih lijekova sa Liste lijekova po ATC klasifikaciji:

Grafikon 18. Struktura ATC grupa



U skladu sa datim ovlaštenjima Zavoda za propisivanje lijekova na recept izdatim na osnovu prijedloga ustanova, pored ovlaštenih ljekara u JZU Domovima zdravlja, u periodu januar-mart 2021. godine lijekovi su propisivani i u službama hitne medicinske pomoći, kao i od strane tri ovlaštene ljekara privatne prakse, a koji imaju zaključene Ugovore sa Zavodom (Privatna ordinacija porodične medicine „SALUS“, Ordinacija porodične medicine „dr. Djedović“ i Ordinacija porodične medicine „dr. Jahić“), te ljekar u Centru za palijativnu njegu JZU UKC Tuzla, Klinici za onkologiju i radioterapiju JZU UKC Tuzla, kao i ljekari na Klinici za psihijatriju UKC-a Tuzla.

Uz praćenje potrošnje lijekova u periodu januar-mart 2021. godine, vršen je obračun rizika potrošnje lijekova sa Liste lijekova koji je dostavljan ugovornim JZU/JZNU, Ministarstvu zdravstva TK kao i Zavodu za javno zdravstvo TK, a u skladu sa godišnjim iznosom sredstava po osiguranom licu definisanim u Odluci o godišnjem iznosu sredstava za Lijekove sa liste lijekova za 2021. godinu. Istu je donio Upravni odbor Zavoda u skladu sa tačkom XXVI, Aneks 2. Jedinstvene metodologije kojom se bliže utvrđuju kriteriji i mjerila za zaključivanje ugovora između nadležnog zavoda zdravstvenog osiguranja i zdravstvene ustanove, sa pratećim modelima ugovaranja.

Zavod kontinuirano prati i analizira potrošnju lijeka Suboxone LVA koji se koristi za liječenje bolesti ovisnosti. Doktrinarnim pristupom za navedeni lijek je predviđeno da liječenje traje 36 mjeseci, od toga 24 mjeseca na 8 mg, 6 mjeseci na 6 mg i 6 mjeseci na 4 mg. Produženje liječenja može trajati još godinu dana na 2 mg odlukom Konzilija Klinike za psihijatriju.

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,
- Program lijekova za pedijatrijsku populaciju 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,
- Lijekove koji se koriste u terapiji tuberkuloze i

**Izvještaj o izvršenju Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja
Tuzlanskog kantona za period januar-mart 2021. godine**

Rashodi za Ostale lijekove u periodu januar-mart 2021. godine ostvareni su u iznosu od 518.252 KM što je za 442.123 ili 46,04% manje u odnosu na planirane, a za 53.384 KM ili 11,48% više u odnosu na isti period prethodne godine, što ilustruju sljedeći podaci:

Tabela 25. Ostali lijekovi

Redni broj	Ekonomski kod	Lijekovi	2019.		2020.		Indeks		Iznos u KM		
			Januar-mart			Struktura %					
			Ostvareno	Plan	Ostvareno	5/3	5/4	3	4	5	
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1.	613 42	Ostali lijekovi	464.868	960.375	518.252	111,48	53,96	100,00	100,00	100,00	
1.1.	613 421 91	Lijekovi koji se apliciraju u okviru ili pod nadzorom bolničke zdravstvene ustanove	388.220	750.000	458.030	117,98	61,07	83,51	78,09	88,38	
1.2.	613 421 98	Program lijekova za pedijatrijsku populaciju koji se apliciraju u okviru ili pod nadzorom bolničke zdravstvene ustanove		50.000	1.091		2,18	0,00	5,21	0,21	
1.3.	613 421 92	Ampulirani lijekovi	25.160	36.000	17.881		49,67	5,41	3,75	3,45	
1.4.	613 421 95	Vakcine	6.206	35.875		0,00	0,00	1,34	3,74	0,00	
1.5.	613 421 94	Specijalna hrana	21.021	36.000	23.539	111,98	65,39	4,52	3,75	4,54	
1.6.	613 421 96	Program lijekova koji se koristi u terapiji bola	24.261	37.500	17.710	73,00	47,23	5,22	3,90	3,42	
1.7.	613 421 9	Program lijekova koji se koristi u terapiji tuberkuloze		15.000			0,00	0,00	1,56	0,00	

Prosječna potrošnja za ostale lijekove koji se finansiraju iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja po osiguranom licu u periodu januar-mart 2021. godine iznosi 1,29 KM, što je za 12,34% više u odnosu na isti period prethodne godine, što ilustruju sljedeći podaci:

Tabela 26. Indikatori potrošnje za ostale lijekove

		Ostvareno januar-mart		Indeks
		2020.	2021.	
Rashodi za ostale lijekove u KM		464.868	518.252	111,48
Prosječni rashodi za ostale lijekove u KM	po osiguranom licu	1,14	1,29	112,34
	po stanovniku	1,06	1,18	111,79

Na prijedlog JZU Univerzitetsko kliničkog centra Tuzla, Ministarstvo zdravstva TK je odobrilo Program lijekova koji se apliciraju u okviru ili pod nadzorom bolničke zdravstvene ustanove²² i Operativne programe i doktrinarne pristupe za svaki pojedinačni lijek²³.

U skladu sa tačkom 2. Odluke¹⁷, Operativni programi i doktrinarne 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 Odluke¹⁶.

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; oktreetid; mikofenolat mofetil; alteplaza; olanzapin; tocilizumab; ciklosporin; hormon rasta; adalimumab; infliksimab; etanercept; ranibizumab; afibercept; hijaluronska kiselina/dextranomer; botulinum toxin; piridostigmin bromide; d-penicilamin; sekukinumab; sildenafil; stiripentol; okrelizumab; enoksaparin-natrij; reviparin; riluzol; glukagon dienogest; L Arginin 10% sol.; L Arginin 10% prah; natrij benzoat 10% sol; natrij benzoat 10% prah; natrij fenil butirat; natrij polistiren sulfonat; anti Hbs imunoglobulin; triptorelin; tofacitinib; eltrombopag; bortezomib; talidomid; favipiravir i anakinra.

²² Odluka broj:13/1-33-28867/20 od 31.12.2020. godine

²³ 13/1-33-28867-1/20 od 05.01.2021. godine

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.

Ukupni rashodi za Program lijekova koji se apliciraju u okviru ili pod nadzorom bolničke zdravstvene ustanove u periodu januar-mart 2021. godine ostvareni su u iznosu od 458.530 KM što je za 291.970 KM odnosno 38,93% manje u odnosu na planirane, a za 69.811 KM ili 17,98% više u odnosu na isti period prethodne godine, i čine 4,31% ukupnih rashoda za lijekove. Na osnovu Rješenja o povratu sredstava osiguranim licima izvršen je povrat sredstava u iznosu od 14.589 KM. Rashodi ostvareni u izvještajnom periodu uključuju i Rješenja o povratu sredstava osiguranim licima.

Prema izvještajima JZU UKC Tuzla u periodu januar-mart 2021.godine, 313 osiguranih lica je primilo 609 terapija lijekova koji se apliciraju u okviru i pod nadzorom bolničke zdravstvene zaštite.

Planirana sredstva za Program lijekova za pedijatrijsku populaciju koji se apliciraju u okviru ili pod nadzorom bolničke zdravstvene ustanove u periodu januar-mart 2021.godine iznose 50.000 KM.

Na prijedlog JZU Univerzitetsko kliničkog centra Tuzla, Ministarstvo zdravstva TK je Odlukom broj: 13/1-33-28875/20 od 31.12.2020. godine odobrilo Program lijekova za pedijatrijsku populaciju koji se apliciraju u okviru ili pod nadzorom bolničke zdravstvene ustanove, a Odlukom broj: 13/1-33-28875-1-1/20 od 05.01.2021. godine odobrilo Operativne programe i doktrinarne pristupe za svaki pojedinačni lijek.

U skladu sa tačkom 2. Odluke broj: 13/1-33-28875-1/20 od 05.01.2021. godine,i broj: 13/1-33-28875-2/20 od 14.01.2021.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: 13/1-33-28875/20 od 31.12.2020. godine.

Lijekovi za pedijatrijsku populaciju koji se apliciraju u okviru ili pod nadzorom bolničke zdravstvene ustanove na teret sredstava Zavoda su: clobazam, clonazepam, vigabatrin, tetracosaktid heksaacetat, dronaza alfa, tobramicin, hidrokiskobalamin, L- metionin, L- karnitin, betain, cink sulfat, hidrokortizon, fludrokortizon, kalcitriol, specijalna mješavina aminokiselina bez fenilalanina.

Ukupni rashodi za Program lijekova za pedijatrijsku populaciju koji se apliciraju u okviru ili pod nadzorom bolničke zdravstvene ustanove u periodu januar-mart 2021.godine, ostvareni su u iznosu od 1.091 KM.

Prema izvještajima JZU UKC Tuzla u periodu januar-mart 2021. godine, 8 osiguranih lica primilo je 22 terapije lijekova za pedijatrijsku populaciju koji se apliciraju u okviru ili pod nadzorom bolničke zdravstvene ustanove.

Rashodi za ampulirane lijekove u skladu sa posebnim operativnim programom za period januar-mart 2021. godine planirani su iznosu od 36.000 KM za JZU domove zdravlja Čelić, Doboј Istok, Kladanj, Sapna i Teočak. Priznavanje nabavke ampuliranih lijekova navedenim JZU domovima zdravlja vršilo se u skladu sa Odlukom kojom se utvrđuje Lista ampuliranih lijekova koji se primjenjuju zdravstvenim ustanovama primarne zdravstvene zaštite na području Tuzlanskog kantona, donesenom od strane Ministarstva zdravstva Tuzlanskog kantona.

Rashodi za ampulirane lijekove u periodu januar-mart 2021.godine ostvareni su u iznosu od 17.881 KM što je za 50,33% manje od planiranih i čine 0,17% ukupnih rashoda za lijekove. Sredstva za program ampuliranih lijekova su doznačavana u skladu sa izvještajima domova zdravlja o nabavci ampuliranih lijekova koji su redovno dostavljani.

**Izveštaj o izvršenju Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja
Tuzlanskog kantona za period januar-mart 2021. godine**

Ministarstvo zdravstva Tuzlanskog kantona donijelo je Odluku o utvrđivanju postupku i načina realizacije dijela programa imunizacije i imunoprofilakse u Tuzlanskom kantonu za 2020.godinu – Program vakcinacije stanovništva protiv sezonske gripe na području TK za 2020/2021.godinu²⁴.

Rashodi za specijalnu hranu u periodu januar-mart 2021. godine ostvareni su u iznosu od 23.539 KM, što je za 34,61% manje od planiranih i čine 0,22% ukupnih rashoda za lijekove. Program specijalne hrane se realizovao u skladu sa Doktrinarnim pristupom.

Pravo na specijalnu hranu na osnovu podnesenih zahtjeva, u izveštajnom periodu osigurana lica ostvarivala su u kontinuitetu.

Prioritetnim programom lijekova koji se koriste u terapiji bola na području Tuzlanskog kantona (u daljem tekstu: Prioritetni program lijekova) utvrđeni su lijekovi koji se mogu propisivati i izdavati na teret sredstava Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona kao i operativni programi propisivanja navedenih lijekova.

Rashodi za Program lijekova koji se koriste u terapiji bola u periodu januar-mart 2021.godine ostvareni su u iznosu od 17.710 KM što je za 52,77% manje od planiranih i čine 0,17% ukupnih rashoda za lijekove.

Od ukupnih rashoda za Program lijekova koji se koriste u terapiji bola u periodu januar-mart 2021. godine, 11.942 KM ili 67,43% odnosi se na lijekove koji se koriste u terapiji boli, a 5.768 KM ili 32,57% odnosi se na nutritivne preparate.

Planirana sredstva za Program lijekova koji se koriste u terapiji tuberkoloze u 2021.godini iznose 60.000 KM. U periodu januar-mart 2021. godini nije bilo realizacije ovog programa.

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 obveznog zdravstvenog osiguranja.

Rashodi za liječenje van Kantona u periodu januar-mart 2021. godine realizovani su u iznosu od 100.001 KM što je za 79.999 KM ili 44,44% manje od planiranih, a za 14,94% više u odnosu na isti period prošle godine i čine 0,16% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.

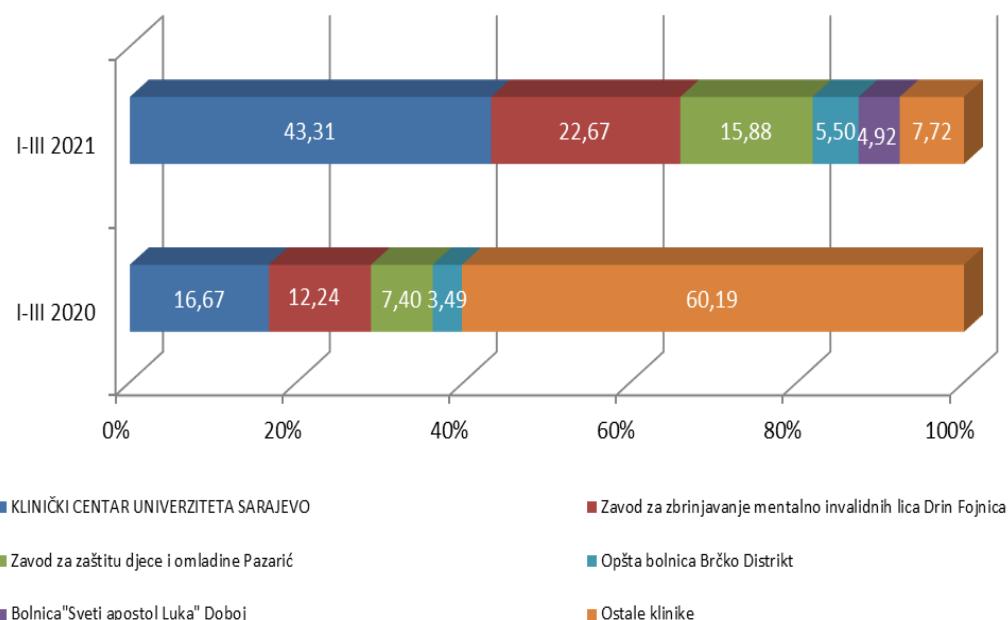
Ukupni rashodi za liječenja van Kantona po nivoima zdravstvene zaštite prikazani su u sljedećem tabelarnom pregledu:

Tabela 27. Rashodi liječenja van Kantona po nivoima zdravstvene zaštite

Red ni broj	Ekonomski kod	Liječenje van Kantona	I-III 2020	2021			Indeks			Struktura		
				Plan	Plan I-III	Ostvareno I-III	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	37.664	160.000	40.000	39.568	105,06	24,73	98,92	43,29	22,22	39,57
2.	613943	konzultativno-specijalističkog nivoa	2.116	10.000	2.500	848	40,07	8,48	33,91	2,43	1,39	0,85
3.	613945	sekundarnog bolničkog nivoa	14.246	200.000	50.000	24.569	172,45	12,28	49,14	16,37	27,78	24,57
4.	613946	tercijarnog bolničkog nivoa	32.977	350.000	87.500	35.017	106,19	10,00	40,02	37,90	48,61	35,02
UKUPNO				87.003	720.000	180.000	100.001	114,94	13,89	55,56	100,00	100,00

²⁴ Odluka broj: 13/1-33-10876-1/20 od 02.06.2020.godine

Grafikon 19. Rashodi liječenja van Kantona po ustanovama



U periodu januar-mart 2021. godine pravo na liječenje van kantona ostvarilo je 179 osiguranih lica od čega je pravo na liječenje van kantona po osnovu konzilijske uputnice ili izdate saglasnosti Zavoda ostvarilo 95 lica, a 84 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 u periodu januar-mart 2021. godine iznosi 559 KM.

Za potrebe osiguranika sa mjestom prebivališta na području Tuzlanskog kantona, a privremeno borave van područja Kantona za period 01.01.2020. – 31.12.2021. godine potpisani su Ugovori o načinu i postupku korištenja zdravstvene zaštite sa sljedećim ustanovama:

- Zavod za zbrinjavanje mentalno invalidnih lica Drin Fojnica²⁵,
- Zavod za zbrinjavanje mentalno invalidnih osoba Bakovići²⁶,
- JU Dom za stara i iznemogla lica Goražde²⁷,
- Zavod za zaštitu djece i omladine Pazarić²⁸,
- Sumero centar za podršku osoba sa invaliditetom²⁹
- Zavod za zdravstvenu zaštitu studenata Univerziteta u Sarajevu.³⁰

Studenti Univerziteta u Sarajevu primarnu zdravstvenu zaštitu ostvaruju na osnovu ovjerene knjižice i potvrde o upisu u tekuću školsku godinu. U periodu januar-mart 2021. godine zdravstvenu zaštitu je koristilo 15 osiguranih lica koje se nalaze na školovanju na Univerzitetu u Sarajevu.

²⁵ Ugovor broj: 04-11-22-1464-6/20 od 28.01.2021. godine

²⁶ Ugovor broj: 04-11-22-1464-8/20 od 28.01.2021. godine

²⁷ Ugovor broj: 04-11-22-1464-9/20 od 28.01.2021. godine

²⁸ Ugovor broj: 04-11-22-1464-7/20 od 28.01.2021 godine

²⁹ Ugovor broj: 04-11-22-1464-10/20 od 16.02.2021. godine

³⁰ Ugovor broj: 01-11-22-1464-11/20 od 28.01.2021. godine

U periodu januar-mart 2021. 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 Sarajevu³¹. U izvještajnom periodu je na Kliniku za nuklearnu medicinu KCU Sarajevo za usluge PET/CT upućeno 43 osiguranih lica.

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 uslovjen 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: 05-0511-1-73-15/19 od 16.05.2020.godine, utvrđeno je pravo osiguranih lica na finansijsku pomoć za liječenje obavljeno u inostranstvu, ako je u pitanju oboljenje koje se ne može liječiti u FBiH, odnosno u BiH, u iznosu koji ne može biti veći od 20% od iznosa plaćenog za liječenje odnosno najviše 20.000,00 KM u skladu sa Finansijskim planom Zavoda. Navedenom Odlukom takođe je utvrđeno pravo na finansijsku pomoć djeci do napunjeneih 18. godina života u visini iznosa plaćenog računa za liječenje a najviše do 50.000 KM u skladu sa Finansijskim planom Zavoda. Odobravanje finansijske pomoći vršiti će se samo za liječenje oboljenja, stanja i povreda koje se ne finansiraju po osnovu Pravilnika o uvjetima i postupku upućivanja osiguranih lica na liječenje u inostranstvu.

Rashodi za liječenje u inostranstvu u periodu januar-mart 2021. godine realizovani su u iznosu od 27.355 KM, što je za 172.645 KM ili 86,32% manje u odnosu na planirane, od čega se na:

- troškove za liječenje u inostranstvu u skladu sa Odlukom Upravnog odbora Zavoda broj: 05-0511-1-73-15/19 od 16.05.2019.godine i Pravilnikom o sufinansiranju troškova pruženih zdravstvenih usluga za osigurana lica Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona odnosi 22.739 KM za 5 osiguranih lica,
- na stvarne troškove liječenja po međunarodnim ugovorima o zdravstvenom osiguranju i po odlukama odnosno donešenim rješenjima, a na osnovu utvrđenih prava po osnovu dvojezičnih obrazaca odnosi 1.017 KM za 5 osiguranih lica,
- na povrate po osnovu Rješenja a po izdatim dvojezičnim obrascima odnosi se 3.599 KM za 1 osigurano lice.

Liječenje u inostranstvu u periodu januar-mart 2021. godine ostvarilo je 11 osiguranih lica.

Prosječna potrošnja liječenja u inostranstvu po osiguranom licu koje je koristilo zdravstvenu zaštitu u inostranstvu u periodu januar-mart 2021. godine iznosi 2.487 KM, što je za 1.231 KM odnosno za 97,95% više u odnosu na isti period prošle godine.

³¹ Ugovor broj: 01-1420-39-6/19 od 11.01.2020. godine

**Izveštaj o izvršenju Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja
Tuzlanskog kantona za period januar-mart 2021. godine**

Tabela 28. Prosječna potrošnja za usluge liječenja u inostranstvu

	Ostvareno		Indeks 2021/2020
	I-III 2020	I-III 2021	
Rashodi za liječenje u inostranstvu u KM	48.996	27.355	55,83
Broj lica koja su ostvarila pravo	39	11	28,21
Prosječni rashodi po osiguranom licu koja su ostvarila pravo u KM	1.256	2.487	197,95

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, obezbeđenje potrebnih sredstava za provođenje programa blagovremeno donošenje odluka nadležnih organa za ostvarivanje prava na ortopedska pomagala iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, evidentiranje i izveštavanje.

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) u periodu januar-mart 2021. godine ostvareni su u iznosu od 1.159.207 KM što je za 340.793 KM ili 22,72% manje u odnosu na planirane a za 12,71% manje u odnosu na isti period prošle godine i čine 1,86% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.

Tabela 29. Rashodi za ortopedska pomagala

Iznos u KM

Red. br.	Ekono mski kod	Opis	I-III 2020.	2021.			Indeks		
				Plan	Plan I-III	Ostvareno I-III	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	1.328.027	6.000.000	1.500.000	1.159.207	87,29	19,32	77,28
Ukupno			1.328.027	6.000.000	1.500.000	1.159.207	87,29	19,32	77,28

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

**Izveštaj o izvršenju Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja
Tuzlanskog kantona za period januar-mart 2021. godine**

Tabela 30. Izdaci za ortopedска pomagala

Iznos u KM

Red. br.	Ekonomski kod	Naziv pomagala	januar-mart		5/4	Struktura 5
			2020	2021		
1	2	3	4	5	6	7
1	6139490002	STALNI FOLEY KATETER	145.955	147.490	101,05	12,72
2	6139490004	PELENE ZA JEDNOKRATNU UPOTREBU	94.900	115.920	122,15	10,00
3	6139490003	SOČIVA	128.603	106.983	83,19	9,23
4	6139490008	PEN IGLE	88.739	102.753	115,79	8,86
5	6139490005	TRAKICE ZA ŠEĆER	60.334	76.354	126,55	6,59
6	6139490001	SLUŠNI APARAT	64.500	49.500	76,74	4,27
7	6139491105	PACEMAKER JEDNOKOMORNI VI	55.084	48.094	87,31	4,15
8	6139491052	ORTODONSKI MOBILNI APARAT	43.800	43.800	100,00	3,78
9	6139491008	POTKOLJENA PROTEZA	48.000	38.400	80,00	3,31
10	6139491099	POTROŠNI MATERIJAL UZ INZUL.PUMPE	39.990	37.820	94,57	3,26
11		Ostala pomagala	558.122	392.092	70,25	33,82
UKUPNO			1.328.027	1.159.207	87,29	100,00

Pregled rashoda za program izdataka po osnovu ostvarivanja prava osiguranih lica za ortopedска 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 7.010 KM što je za 47.990 KM ili 87,26% 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, Ljekarska komisija, Komisija za upućivanje na produženo bolničko liječenje.

Izdaci po osnovu drugih samostalnih djelatnosti i povremenog samostalnog rada u periodu januar-mart 2021. godine realizovani su u iznosu od 5.897 KM što je za 19.102 KM ili 76,41% manje u odnosu na planirane i čine 0,01% 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 u periodu januar-mart 2021. godine realizovani su u iznosu od 2.107 KM što je za 4.143 KM ili

**Izveštaj o izvršenju Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja
Tuzlanskog kantona za period januar-mart 2021. godine**

66,28% manje od planiranih, a odnose se na obračunate i plaćene poreze i doprinose na naknade za rad naprijed navedenih odbora i komisija.

3.9. Ostale nespomenute usluge i dadžbine

Ostale nespomenute usluge i dadžbine planirane su u iznosu od 10.000 KM, odnosno 2.500 KM za izveštajni period. U periodu januar-mart 2021. godine nije bilo realizacije.

3.10. 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 izveštavanje.

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

Tekući transferi i drugi tekući rashodi obuhvataju pozicije: ostali transferi za zdravstvo – transferi zdravstvenim institucijama, program skrininga, nabavka testova na HIV,HCV i HBV, program naknada plaća zbog privremene sprječenosti za rad na teret zdravstvenog osiguranja, naknada putnih troškova i dnevница 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 – assistirana reprodukcija/oplodnja, ostale transfere pojedincima na području zdravstvenog osiguranja - finansiranje zdravstvene zaštite zuba u opštoj anesteziji, izvršenje sudskih presuda i rješenja o izvršenju i povrat više ili pogrešno uplaćenih sredstava.

Tekući transferi i drugi tekući rashodi u periodu januar-mart 2021. godine realizovani su u iznosu od 2.982.325 KM što je za 552.538 KM ili 15,63% manje u odnosu na planirane i čine 4,78% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.

Tabela 31. Tekući transferi i drugi tekući rashodi

Iznos u KM

Red br	Ekonomski kod	OPIS	I-III 2020	2021			Indeks			Struktu ra
				Plan	Plan I-III	Ostvareno I-III	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	2.290.514	14.139.450	3.534.863	2.982.325	130,20	21,09	84,37	100,00
1.1.	614 175	Ostali transferi za zdravstvo - transferi zdravstvenim institucijama	1.499	1.630.000	407.500	93.625		5,74	22,98	3,14
1.2.	614 175	Ostali transferi za zdravstvo - program skrininga		690.000	172.500			0,00	0,00	0,00
1.3.	614 175	Ostali transferi za zdravstvo - nabavka testova na HIV,HCV,HBV		16.000	4.000			0,00	0,00	0,00
1.4.	614 251	Naknade plaća zbog privremene sprječenosti za rad na teret zdravstvenog osiguranja	2.225.286	10.833.450	2.708.363	2.854.642	128,28	26,35	105,40	95,72
1.5.	614 252	Naknada putnih troškova i dnevница zbog ostvarivanja zdravstvene zaštite	5.148	100.000	25.000	2.197	42,67	2,20	8,79	0,07
1.6.	614 259 / 1	Ostali transferi pojed. na području zdr.osig. - postoper.rehab. lica sa ugrađenim kohlearnim	9.250	70.000	17.500	2.700	29,19	3,86	15,43	0,09
1.7.	614 259 / 2	Ostali transferi pojed. na području zdr.osig. - assistirana reprodukcija/oplodnja	38.000	300.000	75.000	26.824	70,59	8,94	35,76	0,90
1.8.	614 259 / 4	Ostali transferi pojed. na području zdr.osig. - finansiranje zdravstvene zaštite zuba u opštoj	3.490	150.000	37.500	1.210	34,67	0,81	3,23	0,04
1.9.	614 817	Izvršenje sudskih presuda i rješenja o izvršenju	5.800	200.000	50.000		0,00	0,00	0,00	0,00
1.10.	614 811	Povrat više ili pogrešno uplaćenih sredstava	2.040	150.000	37.500	1.128	55,30	0,75	3,01	0,04

3.10.1. Ostali transferi za zdravstvo – transferi zdravstvenim institucijama

Program ostalih transfera za zdravstvo – transferi zdravstvenim institucijama realizovani su u iznosu od 93.625 KM, što je za 313.875 KM ili 77,02% manje u odnosu na planirane i čine 3,14% ukupnih rashoda tekućih transfera i drugih tekućih rashoda. Transferi se odnose na ime troškova obrade, prikupljanja participacije i bankarskih troškova u visini od 3% koji pripadaju zdravstvenoj ustanovi i na sredstva za pružanje zdravstvenih usluga licima koja zdravstvenu zaštitu ostvaruju na osnovu izdatog bolesničkog lista (ino osiguranici).

U skladu sa Stavom Ministarstva zdravstva TK za izradu planskih dokumenata, planirana su i dodatna sredstva potrebna za pružanje zdravstvene zaštite u vezi COVID 19 u iznosu od 1.000.000 KM.

3.10.2. Program skrininga

Program skrininga se odnosi na rano otkrivanje karcinoma putem sljedećih programa:

- Program skrininga raka dojke
- Program skrininga raka grlića materice,
- Program skrininga raka debelog crijeva,
- Program skrininga raka prostate i
- Program skrininga zuba kod djece uzrasta do 6 godina starosti

Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona je izradio programe skrininga na koje će se kandidovati zdravstvene ustanove za realizaciju iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja. Programi su odobreni od strane Ministarstva zdravstva TK, a njihova realizacija će se u kontinuitetu pratiti i evaluirati nakon što se provede postuak ugovaranja.

3.10.3. Nabavka testova na HIV,HCV i HBV

U skladu sa Stavom za izradu planskih dokumenata za 2021. godinu, a u cilju pozitivnih epidemioloških kretanja i kontrole HIV infekcije na području Tuzlanskog kantona, planirana su sredstva za nabavku testova na HIV, HCV i HBV u iznosu do 16.000 KM, odnosno 4.000 KM za izvještajni period.

U izvještajnom periodu nije bilo ostvarenih rashoda.

3.10.4. 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 plaće, 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 u periodu januar-mart 2021. godine realizovani su u iznosu od 2.854.642 KM što je za 146.279 KM ili 5,40% više planiranih, a za 28,28% više u odnosu na isti period prošle godine i čine 95,72% tekućih transfera i drugih tekućih rashoda.

Na neto naknade plaća odnosi se 1.985.345 KM, a na obaveze po osnovu doprinosa odnosi se 869.297 KM.

Zakonom o regulisanju dospjelih, a neuplaćenih obaveza po osnovu doprinosa za zdravstveno osiguranje i osiguranje od nezaposlenosti rudnika uglja u Tuzlanskom kantonu ("Službene novine TK" broj: 11/14), Zakonom o dopunama Zakona o regulisanju dospjelih, a neuplaćenih obaveza po osnovu doprinosa za zdravstveno osiguranje i osiguranje od nezaposlenosti rudnika uglja u Tuzlanskom kantonu ("Službene novine TK" broj: 4/18), utvrđeni su uslovi, način plaćanja i postupak naplate dospjelih 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 navedenih Zakona, Zavod je, nakon zaključenih Zapisnika o usaglašavanju međusobno dospjelih 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-mart 2021. godine Zavod je izmirio svoje obaveze, po navedenom osnovu, kontinuirano, u ukupnom iznosu od 19.990 KM.

Imajući u vidu proglašeno stanje nesreće, potrebe za određivanjem izolacije uslijed potencijalne zaraze koronavirusom Zavod je zaprimio značajno veći broj zahtjeva za povrat isplaćenih nakada plaća za vrijeme privremene spriječenosti za rad u prvom kvartalu 2021.godine.

S druge strane, Zakonom o ublažavanju negativnih ekonomskih posljedica na nivou FBiH, propisano je subvencioniranja doprinosa za obavezna osiguranja, a kroz Zakon o subvenciji za ublažavanja posljedica uzrokovanih stanjem nesreće na nivou TK, predviđeno je subvencioniranje neto plaća, bez ograničavanja kroz same zakone da se subvencija/refundacija vrši iz više izvora javnih prihoda, u slučaju refundacije naknada plaća po osnovu privremene spriječenosti za rad.

U periodu januar-mart 2021. godine, na osnovu 2.531 odobrenje, pravo na povrat ostvarilo je 627 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 kantona³² kao i da odlučuje po prigovorima osiguranika odnosno poslodavca.

Ljekarska komisija je u periodu januar-mart 2021. godine održala 6 sjednica i izvršila 52 pregleda osiguranika privremeno spriječenih za rad od čega je za 46 slučajeva vođen drugostepeni postupak,

³² Odluke broj: 05-04-3-1-6-14/20 od 22.01.2021. godine

jer se radilo o domaćim osiguranicima, a u 6 slučaja vođen prвostepeni postupak jer se radilo o INO osiguranicima.

Od ukupnog broja pregledanih osiguranika, ljekarska komisija je za 36 osiguranika utvrdila prestanak privremene sprječenosti za rad, a 16 osiguranika vratila ovlaštenom doktoru.

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

3.10.5. Program naknada putnih troškova i dnevica zbog ostvarivanja zdravstvene zaštite

Rashodi na ime naknada putnih troškova i dnevica zbog ostvarivanja zdravstvene zaštite u periodu januar-mart 2021. godine realizovani su u iznosu od 2.197 KM, što je za 22.803 KM ili 91,21% manje u odnosu na planirane i čine 0,07% tekućih transfera i drugih tekućih rashoda.

U izvještajnom periodu je realizovano 11 usluga prevoza za 11 osiguranih lica.

Prosječna potrošnja za osigurana lica koja su iskoristila pravo na naknadu putnih troškova i dnevica zbog ostvarivanja zdravstvene zaštite u periodu januar-mart 2021. godine iznose 200 KM po jednom slučaju, što je za 34,04% manje u odnosu na isti period prošle godine, a što ilustruju sljedeći podaci:

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

	Ostvareno		Indeks
	I-III 2020	I-III 2021	
Rashodi za naknade putnih troškova i dnevnice u KM	5.148	2.197	42,68
Broj osiguranih lica koji su koristili pravo na naknade putnih troškova i dnevnice	15	11	73,33
Broj realizovanih prevoza	17	11	64,71
Prosječni rashodi za naknade putnih troškova i dnevnice po slučaju u KM	303	200	65,96

3.10.6. 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 asistirane reprodukcije/oplodnje i program finansiranja zdravstvene zaštite zuba u opštoj anesteziji.

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 obezbeđuju 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 u periodu januar-mart 2021. godine ostvareni su rashodi u iznosu od 2.700 KM, što je za 14.800 KM ili 84,57% manje u odnosu na planirane, a za 70,81% manje u odnosu na isti period prošle godine i čine 0,09% tekućih transfera i drugih tekućih rashoda.

U izvještajnom periodu realizovana je 51 usluga za 6 osiguranih lica. U odnosu na isti period prošle godine pruženo je za 62,50% manje usluga kako je prikazano u narednom tabelarnom pregledu.

**Izvještaj o izvršenju Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja
Tuzlanskog kantona za period januar-mart 2021. godine**

Tabela 33. Ostali tekući grantovi

Redni broj	Naziv	Ostvareno		Indeks
		I-III 2020	I-III 2021	
0	1	2	3	4
1.	Program finansiranja postoperativne rehabilitacije osiguranih lica sa ugrađenim kohlearnim implantatom	9.250	2.700	29,19
1.1.	Broj pruženih usluga	136	51	37,50
1.1.1.	Vježbe za razvoj slušnih vještina	132	47	35,61
1.1.2.	Fitting - kontrola stanja ugrađenog kohlearnog implantata i kontrola procesora	2	3	150,00
1.1.3.	Testiranje osiguranog lica u svrhu evaluacije slušanja	2	1	50,00
1.2.	Broj osiguranih lica	6	6	100,00

Program asistirane reprodukcije/oplodnje planiran je u skladu sa doktrinarnim stavom za refundaciju sredstava za postupak asistirane reprodukcije/oplodnje broj: 13/1-01-37-193-1/15 od 06.01.2016. godine.

Odlukom Upravnog odbora o utvrđivanju visine učešća Zavoda u troškovima postupka asistirane oplodnje (reprodukciјe)³³, utvrđena je visina učešća Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona u troškovima postupka asistirane reprodukcije/oplodnje u visini od 3.000 KM za pokušaj asistirane reprodukcije/oplodnje za koji je prvi put podnesen zahtjev, te 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 u periodu januar-mart 2021. godine ostvareni su rashodi u iznosu od 26.824 KM, što je za 48.176 KM ili 64,24 manje u odnosu na planirane, a za 29,41% manje u odnosu na isti period prošle godine i čine 0,90% tekućih transfera i drugih tekućih rashoda.

U periodu januar-mart 2021. godine pravo na povrat sredstava za obavljeni postupak asistirane reprodukcije/oplodnje ostvarilo je 11 osiguranih lica.

Rashodi na ime finansiranja zdravstvene zaštite zuba u opštoj anesteziji ostvareni su u iznosu od 1.210 KM, što je za 36.290 KM ili 96,77% manje od planiranih i čine 0,04% ukupnih rashoda tekućih transfera i drugih tekućih rashoda.

3.10.8. Izvršenje sudskih presuda i rješenja o izvršenju

Rashodi na ime izvršenja sudskih presuda i rješenja o izvršenju planirani su u iznosu od 200.000 KM, odnosno 50.000 KM za izvještajni period.

U izvještajnom periodu nije bilo ostvarenih rashoda.

3.10.8. Povrat više ili pogrešno uplaćenih sredstava

Rashodi na ime povrata više ili pogrešno uplaćenih sredstava ostvareni su u iznosu od 1.128 KM, što je za 36.372 KM ili 96,99% manje od planiranih i čine 0,04% tekućih transfera i drugih tekućih rashoda.

Ostvareni rashodi se odnose na povrat pogrešno uplaćenih doprinosa u skladu sa rješenjima Porezne uprave.

³³ Odluka broj: 01-05-1-293/15 od 30.12.2015. godine

3.11. 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 rashoda za nabavku recepata za lijekove sa Liste lijekova, potvrda za ortopedska pomagala i markica premije osiguranja, kao i ostale rashode zdravstvene zaštite u skladu sa iskazanim potrebama.

Ostali rashodi primarne zdravstvene zaštite u periodu januar-mart 2021. godine ostvareni su u iznosu od 9.117 KM što je za 106.383 KM ili 92,11% manje u odnosu na planirane i čine 0,01% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka, a odnose na nabavku recepata i potvrda.

Tabela 34. Ostali rashodi primarne zdravstvene zaštite

Redni broj	Naziv	Ostvareno		Indeks	Struktura	
		I-III 2020	I-III 2021		2	3
0		1	2	3	4	5
1	Materijal i usluge PZZ	9.365	9.117	97,35	100,00	100,00
	UKUPNO	9.365	9.117	97,35	100	100

3.12. Rashodi i kapitalni izdaci Stručne službe

Operativni cilj - osigurati da se svi poslovi iz nadležnosti Stručne službe obave blagovremeno, kako bi se uspješno realizirao Finansijski plan Zavoda i Operativni programi zdravstvene zaštite 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 službe³⁴ 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 poslovcicama 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 u Stručnoj službi je na dan 31.03.2021. godine zaposleno 140 zaposlenika u sjedištu Zavoda i 13 poslovnica zdravstvenog osiguranja, od čega je Direktor Zavoda koji obavlja funkciju na mandatni period, 125 zaposlenika sa zaključenim ugovorom o radu na neodređeno vrijeme i 14 zaposlenika sa zaključenim ugovorom o radu na određeno vrijeme.

Prosječan broj zaposlenih po osnovu ukupnih radnih sati (69.993 radnih sati) iznosi 135 zaposlenih.

Od ukupnog broja sati, 2.120 sata ili 3,03% odnosi se na sate privremene spriječenosti za rad, a prosječan broj zaposlenih na osnovu radnih sati koji su privremeno spriječeni za rad (bolovanje do i

³⁴ 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-mart 2021. godine**

Plaće i naknade troškova zaposlenih iznose 919.474 KM što je za 171.481 KM ili 15,72 manje od planiranih, a za 4,11% više u odnosu na isti period prošle godine i čine 81,15% tekućih rashoda Stručne službe, od čega se na bruto plaće i naknade odnosi iznos od 813.988 KM, (13,22% manje od planiranih), a na naknade troškova zaposlenih odnosi iznos od 105.486 KM (13,03% manje od planiranih).

Doprinosi poslodavca i ostali doprinosi iznose 90.382 KM što je za 13.822 KM ili 13,26% manje od planiranih i čine 7,98% tekućih rashoda Stručne službe.

Izdaci za materijal, sitni inventar i usluge iznose 123.197 KM što je za 115.839 KM ili 48,46% manje od planiranih, a za 4,16% manje u odnosu na isti period prošle godine i čine 10,87% tekućih rashoda Stručne službe, što ilustruju sljedeći podaci:

Tabela 37. Izdaci za materijal, sitni inventar i usluge

Redni broj	OPIS	I-III 2020	2021			Indeks			Struktura		
			Plan	Plan I-III	Ostvareno I-III	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, sitni inventar i usluge	128.540	956.146	239.036	123.197	95,84	12,88	51,54	100	100	100
1.	Putni troškovi	422	13.300	3.325	1.023	242,38	7,69	30,77	0,33	1,39	0,83
2.	Izdaci za energiju	25.760	130.000	32.500	27.681	107,46	21,29	85,17	20,04	13,60	22,47
3.	Izdaci za komunikaciju i komunalne usluge	46.178	223.400	55.850	46.940	101,65	21,01	84,05	35,92	23,36	38,10
3.1.	Izdaci za komunikaciju i komunalne usluge	29.364	153.400	38.350	30.126	102,59	19,64	78,55	22,84	16,04	24,45
3.2.	Izdaci za internet - Program informatizacije	16.814	70.000	17.500	16.814	100,00	24,02	96,08	13,08	7,32	13,65
4.	Nabavka materijala i sitnog inventara	23.424	108.450	27.113	5.752	24,56	5,30	21,22	18,22	11,34	4,67
4.1.	Administrativni materijal i sitni inventar	19.180	79.350	19.838	5.045	26,30	6,36	25,43	14,92	8,30	4,10
4.2.	Obrazovni materijal	358	5.000	1.250	707	197,63	14,14	56,54	0,28	0,52	0,57
4.3.	Ostali materijali posebne namjene	3.887	24.100	6.025			0,00	0,00	3,02	2,52	0,00
5.	Izdaci za usluge prevoza i goriva	1.488	13.500	3.375	1.116	75,00	8,27	33,06	1,16	1,41	0,91
6.	Unajmljivanje imovine, opreme i nematerijalne imovine	3.236	16.000	4.000	1.857	57,38	11,61	46,43	2,52	1,67	1,51
7.	Izdaci za tekuće održavanje	1.880	136.870	34.218	5.286	281,17	3,86	15,45	1,46	14,31	4,29
8.	Izdaci osiguranja, bankarskih usluga i usluga platnog prometa	1.828	16.000	4.000	2.486	136,00	15,54	62,16	1,42	1,67	2,02
9.	Ugovorene i druge posebne usluge	24.323	298.626	74.656	31.056	127,68	10,40	41,60	18,92	31,23	25,21

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

3.12.2. 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 planirani su u iznosu od 350.699 KM. U izveštajnom periodu nije bilo ulaganja u nabavku kapitalnih sredstava.

3.13. Izdaci za nabavku stalnih sredstava Zavoda

Operativni cilj - ostvarivanje preduslova za efikasan informaciono-zdravstveni razvoj, elektronske evidencije, informatička pismenost i vještine zdravstvenih radnika, zapošljavanje stručnjaka za informaciono-komunikacionu tehnologiju, održavanje sistema i unaprijeđenje zdravstvene zaštite.

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

Izdaci za nabavku stalnih sredstava Zavoda planirani su u iznosu od 9.606.700 KM i čine 3,41% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka. U izvještajnom periodu nije bilo realizacije rashoda po navedenom osnovu.

4. JAVNOST RADA

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

1. objavljinjem svih propisa i odluka u vezi sa pravima osiguranih lica, organizacijom i radom Zavoda u Službenim novinama Tuzlanskog kantona,
2. objavljinjem 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. Prijavljinje 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 objavljinje 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.

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 Federalnog zavoda za statistiku na području Federacije Bosne i Hercegovine na dan 30.06.2020. godine procijenjeno je 2.184.680 stanovnika od čega na području Tuzlanskog kantona 437.607 stanovnika odnosno 20,03% stanovništva Federacije Bosne i Hercegovine.
- Na zdravstveno osiguranje kod Zavoda na dan 31.03.2021. godine prijavljeno je 402.987 osiguranih lica što je za 0,76% manje u odnosu na isti dan prethodne godine od čega su 269.972 osiguranih lica odnosno 66,99%, a 133.015 članova porodica odnosno 33,01%.
- Obaveznim zdravstvenim osiguranjem obuhvaćeno je 92,09% stanovništva Kantona.
- Obaveznim zdravstvenim osiguranjem osiguranim licima obezbjeđuje se pružanje zdravstvene zaštite i druga prava utvrđena zakonskim i podzakonskim aktima.
- Finansiranje prava iz obavezognog zdravstvenog osiguranja vršeno je u skladu sa Finansijskim planom, polazeći od raspoloživih sredstava, utvrđenog standarda zdravstvene zaštite i programa mjera za provođenje obavezognog zdravstvenog osiguranja.
- Ukupna sredstva za finansiranje prava iz obavezognog zdravstvenog osiguranja u periodu januar-mart 2021. godine ostvarena su u iznosu od 60.140.066 KM što je za 10.223.712 KM ili 14,53% manje od planiranih, a za 0,40% više u odnosu na isti period 2020. godine.
- Porezni prihodi (prihodi od doprinosa za socijalnu zaštitu - zdravstveno osiguranje), ostvareni su u iznosu od 59.205.967 KM što je za 4.409.021 KM ili 6,93% manje od planiranih, a za 273.530 KM ili 0,46% više u odnosu na isti period prošle godine i čine 98,45% ukupnih sredstava.
- Neizmirene obaveze od nadležnih ministarstava Vlade Tuzlanskog kantona po osnovu doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje i premije osiguranja na dan 31.03.2021. godine iznose 88.947 KM i to:
 - Ministarstvo za rad, socijalnu politiku i povratak 45.634 KM
 - Ministarstvo za boračka pitanja 43.313 KM
- Neporezni prihodi ostvareni su u ukupnom iznosu od 929.399 KM što je za 171.101 KM ili 15,55% manje od planiranih, a za 4,25% manje u odnosu na isti period prošle godine i čine 1,55% ukupnih sredstava.
- Ukupni rashodi i kapitalni izdaci za finansiranje prava iz obavezognog zdravstvenog osiguranja na području Tuzlanskog kantona ostvareni su u iznosu od 62.415.360 KM što je za 7.948.418 KM ili 11,30% manje od planiranih, a za 2,56% više u odnosu na isti period prošle godine.
- U periodu januar-mart 2021. godine ostvaren je ostvaren je višak rashoda nad prihodima u ukupnom iznosu od 2.275.294 KM.
- U ukupnoj strukturi rashoda neposredna zdravstvena zaštita učestvuje sa 74,30%, lijekovi – 17,01%, tekući transferi i drugi tekući rashodi 4,78%, ortopedска i druga medicinska pomagala – 1,86%, Stručna služba Zavoda 1,82%, liječenje van Kantona i u inostranstvu 0,20%, ostali rashodi 0,01%, izdaci po osnovu drugih samostalnih djelatnosti i povremenog samostalnog rada 0,01%, zatezne kamate i troškovi spora 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 ortopedска i druga pomagala) što diktira zdravstveno stanje stanovništva.
- Rashodi neposredne zdravstvene zaštite za period januar-mart 2021. godine realizovani su u ukupnom iznosu od 46.373.462 KM što je za 2.968.302 KM ili 6,02% manje u odnosu na planirane, a za 1,72% više u odnosu na isti period prošle godine i čine 74,30% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.
- U strukturi neposredne zdravstvene zaštite u skladu sa potpisanim Ugovora, primarna zdravstvena zaštita učestvuje sa 43,10%, farmaceutske usluge 2,15%, javnozdravstvena djelatnost 1,15%, bolnička i vanbolnička dijagnostika 2,32% i bolnička zdravstvena zaštita sa

**Izvještaj o izvršenju Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja
Tuzlanskog kantona za period januar-mart 2021. godine**

51,27% od čega: JZU UKC Tuzla 47,29%, Opšta bolnica Gračanica 2,94% i JZU Centar za fizikalnu medicinu, rehabilitaciju i bansko liječenje „Ildža“ Gradačac 1,04%.

- 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 1.076.538 KM, što je za 277.212 KM ili 20,48% manje od planiranih, a za 42,92% više u odnosu na isti period prošle godine i čine 1,72% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.
- Rashodi za program lijekova za period januar-mart 2021. godine iznose 10.615.825 KM, što je za 194.550 KM ili 1,80% manje u odnosu na planirane, a za 2,25% više u odnosu na ostvarene u istom periodu prošle godine, od čega se na rashode za:
 - lijekove sa Liste lijekova odnosi 10.097.572 KM, što je za 247.572 KM ili 2,51% više u odnosu na planirane, a za 180.298 KM ili 1,82% više u odnosu na isti period prošle godine i
 - ostale lijekove odnosi 518.252 KM što je za 442.123 KM ili 46,04% manje u odnosu na planirane, a za 53.384 KM ili 11,48% više u odnosu na isti period period prošle godine.

Iako se rashodi za lijekovi kreću u planskim okvirima potrebno je poduzimati mjere od strane Zavoda, kroz kontrolu propisivačke prakse i kontrolu izdavanja lijekova od strane ugovornih apoteka, kao i mјere od strane Ministarstvo zdravstva, sa Vladom Tuzlanskog kantona, u smislu donošenja Pozitivnih listi lijekova, koje trebaju omogućiti adekvatna prava osiguranim licima i zaštititi fond zdravstvenog osiguranja.

- Rashodi za liječenje van Kantona u periodu januar-mart 2021. godine realizovani su u iznosu od 100.001 KM što je za 79.999 KM ili 44,44% manje od planiranih, a za 14,94% više u odnosu na isti period prošle godine i čine 0,16% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.
- Rashodi za program izdataka po osnovu ostvarivanja prava osiguranih lica za ortopedska i druga medicinska pomagala u periodu januar-mart 2021. godine ostvareni su u iznosu od 1.159.207 KM što je za 340.793 KM ili 22,72% manje u odnosu na planirane a za 12,72% manje u odnosu na isti period prošle godine i čine 1,86% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.
- Pravo na povrat naknada plaća po osnovu 2.531 odobrenja, ostvarilo je 627 pravnih i fizičkih lica pri čemu su realizovani rashodi u iznosu od 2.854.642 KM što je za 146.279 KM ili 5,40% više planiranih, a za 28,28% više u odnosu na isti period prošle godine i čine 95,72% tekućih transfera i drugih tekućih rashoda
- Rashodi i kapitalni izdaci Stručne službe u periodu januar-mart 2021. godine iznose 1.133.054 KM što je za 388.816 KM ili 25,55% manje od planiranih, a za 3,04% više u odnosu na isti period prošle godine i čine 1,82% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.
- 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: 05-04-3-1-5-9/21- AA/SA
Tuzla, 29.04.2021. godine



Direktor
mr. Denis Husić, dipl. pravnik

Zakonski propisi

U redovnim aktivnostima Zavoda u izvještajnom periodu korišteni su zakonski propisi i podzakonski akti iz oblasti zdravstvenog osiguranja, zdravstvene zaštite, budžetskog i finansijskog poslovanja i to:

1. Međunarodni računovodstveni standardi (IAS) i Međunarodni standardi finansijskog izvještavanja ("Službeni glasnik BiH" broj: 10/17);
2. Zakon o računovodstvu i reviziji BiH ("Službeni glasnik BiH" broj: 42/04);
3. Zakon o porezu na dodatu vrijednost ("Službeni glasnik BiH" broj: 9/05, 35/05 i 100/08);
4. Zakon o finansijskoj konsolidaciji privrednih društava u BiH ("Službene novine BiH" broj: 52/14, 36/18 i 54/19);
5. Zakon o lijekovima i medicinskim sredstvima ("Službeni glasnik BiH" broj: 58/08);
6. Zakon o javnim nabavkama ("Službeni glasnik BiH" broj: 39/14);
7. Sporazum o načinu i postupku korišćenja 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);
8. Zakon o zdravstvenom osiguranju ("Službene novine FBiH" broj: 30/97, 7/02, 70/08 , 48/11 i 36/18);
9. Zakon o zdravstvenoj zaštiti ("Službene novine FBiH" broj: 46/10 i 75/13);
10. Zakon o lijekovima ("Službene novine FBiH", broj: 109/12);
11. Zakon o apotekarskoj djelatnosti ("Službene novine FBiH" broj: 40/10);
12. Zakon o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata ("Službene novine FBiH" broj: 40/10);
13. Zakon o budžetima u Federaciji Bosne i Hercegovine ("Službene novine FBiH" broj: 102/13, 9/14, 13/14, 8/15, 91/15, 102/15, 104/16, 5/18, 11/19 i 99/19);
14. Zakon o računovodstvu i reviziji u FBiH ("Službene novine FBiH" broj: 83/09);
15. Zakon o trezoru u FBiH ("Službene novine FBiH" broj: 26/16 i 3/20);
16. Zakon o jedinstvenom sistemu registracije, kontrole i naplate doprinosa ("Službene novine FBiH" broj: 42/09, 109/12, 86/15, 30/16);
17. Zakon o doprinosima ("Službene novine FBiH" broj: 35/98, 54/00, 16/01, 37/01, 1/02, 17/06, 14/08, 91/15, 104/16, 34/18 i 99/19);
18. Zakon o naplati i djelimičnom otpisu dospjelih, a nenaplaćenih doprinosa za socijalno osiguranje ("Službene novine FBiH" broj: 25/06 i 57/09);
19. Zakon o porezu na dohodak ("Službene novine FBiH" broj: 10/08, 9/10, 44/11, 7/13 i 65/13);
20. 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);
21. Zakon o ublažavanju negativnih ekonomskih posljedica („Službene novine FBiH“ broj: 28/20)
22. Zakon o unutrašnjem platnom prometu („Službene novine FBiH“ broj: 48/16);
23. Zakon o investiranju javnih sredstava („Službene novine FBiH“ broj: 77/04 i 48/08);
24. Zakon o upravnom postupku („Službene novine FBiH“ broj: 2/98 i 48/99);
25. Sporazum o načinu i postupku korišćenja zdravstvene zaštite van područja kantonalnog zavoda zdravstvenog osiguranja kome osiguranik pripada („Službene novine FBiH“ broj: 41/01, 7/02 i 14/17 i 88/18);
26. Uredba o računovodstvu budžeta u FBiH („Službene novine FBiH“ broj: 34/14);
27. Odluka o utvrđivanju osnovnog paketa zdravstvenih prava („Službene novine FBiH“ broj: 21/09);
28. Odluku o utvrđivanju prioritetnih vertikalnih programa zdravstvene zaštite od interesa za Federaciju Bosne i Hercegovine i prioritetnih 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);
29. Odluka o izdvajajući sredstava u Fond solidarnosti F BiH za 2021.godinu („Službene novine FBiH“ broj: 5/21);
30. Odluku o listi lijekova obaveznog zdravstvenog osiguranja F BiH („Službene novine FBiH“ broj: 33/19)
31. Naredba o standardima i normativima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja („Službene novine FBiH“ broj: 82/14, 107/14 i 58/18)

32. Pravilnik o načinu ostvarivanja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja ("Službene novine FBiH" broj: 31/02 i 20/19);
33. Pravilnik o uslovima za propisivanje i izdavanje lijekova u prometu na malo (Službene novine FBiH broj: 42/11, 64/11 i 82/11);
34. Pravilnik o knjigovodstvu budžeta u FBiH („Službene novine FBiH“ broj: 60/14);
35. Pravilnik o finansijskom izvještavanju i godišnjem obračunu budžeta u FBiH („Službene novine FBiH“ broj: 69/14, 14/15, 4/16 i 19/18);
36. Pravilnik o načinu obračunavanja i uplate doprinosa („Službene novine FBiH“ broj: 64/08, 81/08, 98/15 , 6/17, 38/17 i 39/18);
37. Pravilnik o načinu uplate javnih prihoda budžeta i vanbudžetskih fondova na teritoriji Federacije Bosne i Hercegovine („Službene novine FBiH“ broj: 33/16, 9/17, 27/17, 67/17, 9/18, 27/18, 55/18, 105/18, 18/19, 41/19 i 98/19);
38. Zakon o regulisanju dospjelih, a neuplaćenih obaveza po osnovu doprinosa za zdravstveno osiguranje i osiguranje od nezaposlenosti rudnika uglja u Tuzlanskom kantonu („Službene novine TK“ broj: 11/14 i 4/18);
39. Zakon o Zavodu zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona („Službene novine TK“ broj: 14/99, 15/13, 7/15, 14/16)
40. Statut Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona („Službene novine TK“ broj: 4/16);
41. Uredba o obimu, načinu i postupku ostvarivanja prava na ortopedska i druga pomagala koja se mogu propisivati u okviru obaveznog zdravstvenog osiguranja („Službene novine TK“ broj: 13/18);
42. Uredba o načinu i postupku utvrđivanja esencijalnih listi lijekova Tuzlanskog kantona („Službene novine TK“ broj: 8/14);
43. 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, 16/14, 7/15, 17/15 i 5/16);
44. Odluka o utvrđivanju osnova, kriterija i mjerila za zaključivanje ugovora o pružanju zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za osigurana lica sa područja Tuzlanskog kantona i načina finansiranja zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za 2021. godinu („Službene novine TK“ broj: 2/21);
45. Odluka o neposrednom učeštu osiguranih lica u troškovima korištenja pojedinih vidova zdravstvene zaštite u osnovnom paketu zdravstvenih prava na teritoriji Tuzlanskog kantona („Službene novine TK“ broj: 17/17);
46. Odluka o jedinstvenoj listi pomagala i endoproteza (Službene novine TK“ broj: 18/20);
47. Odluka o Listi lijekova obaveznog zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona („Službene novine TK“ broj: 6/19, 56/19 i 98/19);
48. Odluka o Pozitivnoj listi lijekova Tuzlanskog kantona („Službene novine TK“ broj: 14/19, 1/20, 3/20, 11/20, 12/20 i 13/20 i 2/21);
49. Odluka o uslovima i načinu za propisivanje lijekova za hronične bolesti („Službene novine TK“ broj: 7/11);
50. 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);
51. Pravilnik o načinu ostvarivanja prava na slobodan izbor doktora medicine i doktora stomatologije primarne zdravstvene zaštite („Službene novine TK“ broj: 4/16);
52. Pravilnik o sufinansiranju troškova pruženih zdravstvenih usluga za osigurana lica Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona („Službene novine TK“ broj: 13/20);
53. Pravilnik o naknadi troškova prijevoza na teret sredstava Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona (Službene novine TK“ broj: 18/18)
54. 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, 4/15 i 1/18)
55. Pravilnik o naknadi troškova prevoza na teret sredstava Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona („Službene novine TK“ broj: 18/18);
56. Međunarodni ugovori o socijalnom osiguranju;
57. Računovodstvene politike i Politike i procedure za internu kontrolu
58. Interni akti Zavoda zdravstvenog osiguranja (pravilnici, procedure i instrukcije).

DODATAK

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	3.432	16.160	2.916	22.508	6,98	5,14
2	Čelić	140	1.235	6.861	1.758	9.854	5,29	2,25
3	Doboj Istok	41	1.518	6.908	1.435	9.861	1,55	2,25
4	Gračanica	216	6.962	30.642	7.381	44.985	8,15	10,28
5	Gradačac	218	5.880	26.657	6.261	38.798	8,23	8,87
6	Kalesija	201	4.777	23.815	4.051	32.643	7,59	7,46
7	Kladanj	331	1.504	8.346	1.718	11.568	12,50	2,64
8	Lukavac	337	5.458	29.669	7.800	42.927	12,72	9,81
9	Sapna	118	1.440	7.788	1.310	10.538	4,45	2,41
10	Srebrenik	248	6.000	27.330	6.149	39.479	9,36	9,02
11	Teočak	29	876	5.126	1.064	7.066	1,09	1,61
12	Tuzla	294	14.305	73.318	21.904	109.527	11,10	25,03
13	Živinice	291	8.961	41.439	7.453	57.853	10,99	13,22
UKUPNO		2.649	62.348	304.059	71.200	437.607	100,00	100,00

TUZLANSKI KANTON

Redni broj	Opština	Stanovništvo *		Osigurana lica **		Obuhvat zdravstvenim osiguranjem		Indeks 5/4
		2020	2021	2020	2021	4/2	5/3	
0	1	2	3	4	5	6	7	8
1	Banovići	22.616	22.508	22.007	21.674	97,31	96,29	98,49
2	Čelić	9.942	9.854	7.714	7.512	77,59	76,23	97,38
3	Doboj Istok	9.879	9.861	10.209	10.176	103,34	103,19	99,68
4	Gračanica	45.033	44.985	43.429	42.955	96,44	95,49	98,91
5	Gradačac	38.905	38.798	35.329	34.831	90,81	89,78	98,59
6	Kalesija	32.697	32.643	27.676	27.325	84,64	83,71	98,73
7	Kladanj	11.689	11.568	10.420	10.240	89,14	88,52	98,27
8	Lukavac	43.217	42.927	42.743	42.692	98,90	99,45	99,88
9	Sapna	10.640	10.538	6.855	6.658	64,43	63,18	97,13
10	Srebrenik	39.500	39.479	36.542	36.435	92,51	92,29	99,71
11	Teočak	7.133	7.066	4.993	4.842	70,00	68,53	96,98
12	Tuzla	109.674	109.527	105.597	105.818	96,28	96,61	100,21
13	Živinice	57.886	57.853	52.560	51.829	90,80	89,59	98,61
UKUPNO		438.811	437.607	406.074	402.987	92,54	92,09	99,24

* izvor podataka: Federalni zavod za statistiku - procjena 30.06.2020. godine

** podaci iz matične evidencije Zavoda na dan 31.03.

Osigurana lica Zavoda po osnovima osiguranja na dan 31.03.

	2020	2021	Indeks 2/1	Struktura			
				1	2	3	4
Naziv osnove osiguranja:							
Radni odnos	97.930	99.482	101,58	36,85	24,69		
Samostalni poduzetnik	6.268	6.329	100,97	2,34	1,57		
Primalac penzije	92.061	93.837	101,93	34,76	23,29		
Nezaposlena osoba FZO	47.417	48.601	102,50	18,00	12,06		
Dobrovoljno zdravstveno osiguranje	1.224	984	80,39	0,36	0,24		
Izbjeglica	1.553	1.461	94,08	0,54	0,36		
Socijalna zaštita	6.874	6.995	101,76	2,59	1,74		
Ratni vojni invalid	3.598	3.418	95,00	1,27	0,85		
Ino osiguranik	4.638	4.268	92,02	1,58	1,06		
Ino penzioner	4.909	4.597	93,64	1,70	1,14		
Ukupno osiguranici	266.472	269.972	101,31	100,00	66,99		
Naziv osnove osiguranja članova porodica:							
Član porodice osobe u radnom odnosu	64.100	61.125	95,36	45,95	15,17		
Član porodice samostalnog poduzetnika	4.296	4.214	98,09	3,17	1,05		
Član porodice primaoca penzije	25.676	24.626	95,91	18,51	6,11		
Član porodice nezaposlene osobe FZO	30.832	29.879	96,91	22,46	7,41		
Član porodice osobe na dobrovoljnem osiguranju	443	345	77,88	0,26	0,09		
Član porodice izbjeglice	890	781	87,75	0,59	0,19		
Član porodice osobe na socijalnoj zaštiti	579	511	88,26	0,38	0,13		
Član porodice ratnog vojnog invalida	2.334	2.179	93,36	1,64	0,54		
Član porodice ino osiguranika	8.767	7.840	89,43	5,89	1,95		
Član porodice ino penzionera	1.685	1.515	89,91	1,14	0,38		
Ukupno članovi porodice osiguranika	139.602	133.015	95,28	100,00	33,01		
Ukupno osigurana lica (osiguranici+članovi porodice osig.)	406.074	402.987	99,24	100,00	100,00		
Stanovnici	438.811	437.607					
% obuhvata stanovništva obaveznim zdravstvenim osiguranjem	92,54	92,09					

Rashodi za nabavku stalne imovine na teret Stručne službe Zavoda

Redni broj	Ekonomski kod	Pozicija	Plan 2021.	Ostvarenje I-III 2021.
0	1	2	3	4
	821 000	Nabavka stalnih sredstava	350.699	0
1.	821 200	Nabavka građevina	100.000	0
1.1.		Kupovina prostora za Poslovnicu zdravstvenog osiguranja Teočak	100.000	
2.	821 300	Nabavka opreme	97.300	0
2.1.		Računari i računarska oprema	75.000	
2.2.		Kancelarijski namještaj	10.000	
2.3.		Klima uređaji - finansiranje nabavke iz 2020. godine	4.100	
2.4.		Mašina za pranje suđa	600	
2.5.		Mašina za Brajivo pismo	1.300	
2.6.		Usisavač	200	
2.7.		Nabavka opreme za održavanje objekta	1.100	
2.8.		Ostala oprema	5.000	
3.	821 500	Nabavka stalnih sredstava u obliku prava	77.399	0
3.1.		Licenca za sigurnosni uređaj	26.559	
3.2.		Licence za antivirus	14.040	
3.3.		Microsoft licence	23.950	
3.4.		Licence za Cisco support	5.850	
3.5.		Aplikacija za CT/MRI, ortopedska pomagala i porodičnu medicinu - finansiranje nabavke po pokrenutom postupku iz ranijeg perioda	7.000	
4.	821 600	Rekonstrukcija i investiciono održavanje	76.000	0
4.1.		Rekonstrukcija kancelarija u sjedištu ZZO TK	13.000	
4.2.		Nabavka i zamjena stolarije u objektima ZZO TK	18.000	
4.3.		Rekonstrukcija Poslovnice zdravstvenog osiguranja Srebrenik	45.000	
UKUPNO			350.699	0

Tabela 4.1.3.

Bolnička i vanbolnička dijagnostika

Redni broj	Ekonomski kod	Opis	I-III 2020.	2021.			Indeks			Struktura			
				Plan	Plan I-III	Ostvareno I-III	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	446.357	3.120.250	780.063	623.268	139,63	19,97	79,90	59,26	57,62	57,90	
2	613 943 1003	MRI	299.100	1.803.750	450.938	376.679	125,94	20,88	83,53	39,71	33,31	34,99	
3	613 943 1004	RAC	7.790	41.000	10.250	4.100	52,63	10,00	40,00	1,03	0,76	0,38	
4	613 943 1038	Dijagnostika oka		450.000	112.500	72.491		16,11	64,44	0,00	8,31	6,73	
Ukupno				753.247	5.415.000	1.353.750	1.076.538	142,92	19,88	79,52	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-III 2020.		Struktura	
			Usluge	Vrijednost	4	3
0	1	2	3	4	5	6
1.	613 943 1002	Dijagnostička djelatnost - CT	5.520	623.268	57,73	100,00
1.1.		JZU UKC Tuzla	4.119	467.565	43,31	74,62
1.2.		JZU Opća bolnica Gračanica	371	41.245	3,82	6,72
1.3.		PZU Plava poliklinika Tuzla	236	25.305	2,34	4,28
1.4.		PZU Poliklinika Azabagić Tuzla	326	36.538	3,38	5,91
1.5.		ZU SB MIB Tuzla	466	52.368	4,85	8,44
1.6.		Ostale usluge	2	248	0,02	0,04
2.	613 943 1003	Dijagnostička djelatnost - MRI	1.470	376.679	34,89	100,00
2.1.		JZU UKC Tuzla	902	228.938	21,21	61,36
2.2.		PZU Plava poliklinika Tuzla	255	66.782	6,19	17,35
2.3.		PZU Poliklinika Azabagić Tuzla	313	80.960	7,50	21,29
2.4.		Ostale usluge	0	0	0,00	0,00
3.	613 943 1004	Dijagnostička djelatnost - RAC	10	4.100	0,38	100,00
3.1.		JZU UKC	10	4.100	0,38	100,00
4.	613 943 1038	Dijagnostička djelatnost - Dijagnostika oka	1.166	75.491	6,99	14,28
4.1.		JZU UKC Tuzla	249	15.583	1,44	21,36
4.2.		PZU Plava poliklinika Tuzla	231	15.600	1,45	92,77
4.3.		PZU Poliklinika Vaše zdravlje	390	25.119	2,33	168,83
4.4.		PZU Medical Irac Tuzla	296	19.189	1,78	75,90
5.		UKUPNO (1+2+3+4)	8.166	1.079.538	100,00	100,00
5.1.		JZU UKC Tuzla (1.1.+2.1.+3.1.+4.1.)	5.280	716.186	66,34	64,66
5.2.		JZU Opća bolnica Gračanica (1.2.)	371	41.245	3,82	4,54
5.3.		PZU Plava poliklinika Tuzla (1.3.+2.2.)	722	107.687	9,98	8,84
5.4.		PZU Poliklinika Azabagić Tuzla (1.4.+2.3.)	639	117.498	10,88	7,83
5.5.		ZU SB MIB Tuzla (1.5.)	466	52.368	4,85	5,71
5.6.		PZU Poliklinika Vaše zdravlje (4.3.)	390	25.119	2,33	4,78
5.7.		PZU Medical Irac Tuzla (4.4.)	296	19.189	1,78	3,62
5.8.		Ostale usluge (1.4.+2.4.)	2	248	0,02	0,02

Naziv pomagala	I-III 2021			Iznos	Učešće Zavoda	Struktura 6			
	Broj		pomagala*						
	zahtjeva	osig. lica							
1	2	3	4	5	6	7			
OFTAMOLOŠKA POMAGALA									
Očna proteza	2	2	2	1.000,00	500	0,09			
Korekciona prizma folija	3	3	6	360,00	60	0,03			
Intraokularna leća	384	384	384	106.983,25	300	9,23			
Implantacioni materijal			384						
Korekciona stakla i okviri za naočale	4	4	4	200,00	50	0,02			
POMAGALA ZA SLIJEPA LICA									
Štap za slijepa lica	1	1	1	120,00	120	0,01			
Toplomjer za slijepa lica (1 kom.)	1	1	1	50,00	50	0,00			
Naočale sa tamnim staklom za slijepa lica	0	0	0	0,00	70	0,00			
Aparat za mjerjenje krvnog pritiska za slijepa lica - zvučni tlakomjer	1	1	1	100,00	100	0,01			
AUDIOLOŠKA/OTORINOLARINGOLOŠKA POMAGALA									
Slušni aparat	99	99	99	49.500,00	500	4,27			
Kohelarni implantati	1	1	1	15.000,00	50% od cijene a na više do	1,29			
Baterija za kohelarni implantat (30 komada)	18	11	18	540,00					
Kabal za kohelarni implantat	0	0	0	0,00	80	0,00			
Baterijski spremnik za kohelarni implantat	0	0	0	0,00	500	0,00			
Reparatura procesora kohelarnog implantata	0	0	0	0,00	900	0,00			
Zamjena procesora kohelarnog implantata	0	0	0	0,00	5.000	0,00			
Stapes proteza	0	0	0	0,00	100	0,00			
Ventilacione tube (cjevčice) za ugradnju u bubnjiće	0	0	0	0,00	30	0,00			
Silikonske cjevčice za suzne kanale	1	1	1	200,00	200	0,02			
Govorna proteza	0	0	0	0,00	500	0,00			
Elektrolarinks	0	0	0	0,00	800	0,00			
Endotrahealna kanila plastična	2	2	2	240,00	120	0,02			
Endotrahealna kanila metalna	0	0	0	0,00	120	0,00			
PROTEZE ZA GORNJE EKSTREMITETE									
Šaka	0	0	0	0,00	360	0,00			
Podlaktna proteza	1	1	1	700,00	700	0,06			
Proteza za dezartikulacija lakta	0	0	0	0,00	800	0,00			
Nadlaktna proteza	0	0	0	0,00	960	0,00			
Proteza za dezartikulacija ramenog zgloba	0	0	0	0,00	1.200	0,00			
PROTEZE ZA DONJE EKSTREMITETE									
Parcijalna proteza stopala	5	5	5	1.800,00	360	0,16			
Totalna proteza stopala	4	4	4	4.000,00	1.000	0,35			
Potkoljena proteza	31	31	32	38.400,00	1.200	3,31			
Proteza za dezartikulacija koljena	2	2	2	4.600,00	2.300	0,40			
Natkoljena proteza	17	17	17	34.000,00	2.000	2,93			
Proteza za dezartikulacija kuka	0	0	0	0,00	3.500	0,00			
Navlake za bataljak	90	90	94	7.225,00	80	0,62			
Silikonski lajner*	7	7	7	3.500,00	500	0,30			
Silikonske navlake za bataljak*	4	4	4	400,00	100	0,03			
APARATI ZA GORNJE I DONJE EKSTREMITETE									
Radialis aparat	0	0	0	0,00	80	0,00			
Peroneus aparat - jednodijelni od plastike	27	27	37	3.440,00	80;100	0,30			
Peroneus aparat - dvodijelni od plastike*	8	8	10	1.500,00	150	0,13			
Abdukcione gaćice sa tvrdim uloškom	0	0	0	0,00	100	0,00			
Abdukcione gaćice sa mekim uloškom	0	0	0	0,00	100	0,00			
Abdukcioni aparat za kukove	0	0	0	0,00	160	0,00			
Abdukcioni kaišići	0	0	0	0,00	120	0,00			
Aparat za pectus carinatus	2	2	2	300,00	150	0,03			
ORTOZE									
Hesing aparat (Ortoza za natkoljenicu i koljeno u spoju sa stopalom)	0	0	0	0,00	950	0,00			

Naziv pomagala	I-III 2021			Učešće Zavoda	Struktura 6		
	Broj		Iznos				
	zahtjeva	osig. lica					
Pelene za jednokratnu upotrebu	1.932	644	1.932	115.920,00	50;60		
KARDIOVASKULARNA I NEUROHIRURŠKA POMAGALA							
Pacemaker dvokomorni DDD	7	7	7	17.163,90	2.800		
Pacemaker jednokomorni VVI	28	28	28	48.093,90	1.800		
Intrakardijalni defibrilator	3	3	3	36.000,00	12.000		
Port kateter	0	0	0	0,00	700		
Valvula standardna - neurohirurška	4	4	4	3.948,40	1.000		
Sistem za ugradnju kod operacija hydrocephalusa (distalni i proksimalni)	4	4	4	1.205,10	500		
Implantat za kranioplastiku (palakos i titanska mrežica)	3	3	3	2.425,16	1.000		
ENDOPROTEZE							
Implantat za kičmu	14	14	14	37.549,51	2.000		
Totalna endoproteza koljena	0	0	0	0,00	2.500		
Totalna endoproteza kuka	9	9	9	17.750,00	2.000		
Parcijalna endoproteza kuka	28	28	28	7.796,88	400		
Parcijalna endoproteza ramena	0	0	0	0,00	800		
Implantati za prijelome u predjelu kuka - DHS sistem	2	2	2	1.200,00	600		
Implantati za intramedularnu fiksaciju	42	42	42	32.561,60	800		
OSTALA POMAGALA							
Ortodonski mobilni aparat - za jednu vilicu	184	184	219	43.800,00	200		
Ortodonski mobilni aparat - za obje vilice kao aktivator ili u bloku	25	25	25	10.000,00	400		
Delairova maska	3	3	3	750,00	250		
Ortodonski fiksnii aparat	2	2	2	3.000,00	1.500		
Opturator - stimulator	0	0	0	0,00	250		
Zračna komora za inhalatornu terapiju	0	0	0	0,00	30		
Ostala pomagala prema odlukama	0	0	0	0,00	0,00		
UKUPNO	9.718	5.336	10.253	1.056.453,97	91,14		
Pen igle	8.805	2.935	8.805	102.753,00	8,86		
Igle i šprice							
UKUPNO*	18.523	8.271	10.253	1.159.207	100,00		

Kese za žuč ili izmet sa podlogom - kolostome								
Kesa za žuč ili izmet sa podlogom - ileostoma								
Potrošni materijal uz katetere i stome	1.126	22.515	1.463	29.255	129,93	129,94	1,70	2,52
Pojas za stomu	16	799	3	105	18,75	13,14	0,06	0,01
Irigacioni sistem	0	0	1	30	0,00	0,00	0,00	0,00
Sanitetski materijal	219	5.475	236	5.900	107,76	107,76	0,41	0,51
Silikonski zavoji, obloge i prateći medicinski materijali*	0	0	1	800	0,00	0,00	0,00	0,07
Pelene za jednokratnu upotrebu	1.898	94.900	1.932	115.920	101,79	122,15	7,15	10,00
KARDIOVASKULARNA I NEUROHIRURŠKA POMAGALA								
Pacemaker dvokomorni DDD	7	17.364	7	17.164	100,00	98,85	1,31	1,48
Pacemaker jednokomorni VVI	32	55.084	28	48.094	87,50	87,31	4,15	4,15
Intrakardijalni defibrilator	5	60.000	3	36.000	60,00	60,00	4,52	3,11
Port kateter	1	700	0	0	0,00	0,00	0,05	0,00
Valvula standardna neurohiruška	2	2.000	4	3.948	200,00	197,42	0,15	0,34
Sistem za ugradnju kod operacije hydrocefala	1	269	4	1.205	400,00	447,99	0,02	0,10
Implantat za kranioplastiku (palakos i titanska mrežica)	1	703	3	2.425	300,00	344,97	0,05	0,21
ENDOPROTEZE								
Implantat za kičmu	33	100.413	14	37.550	42,42	37,40	7,56	3,24
Totalna endoproteza koljena	23	57.500	0	0	0,00	0,00	4,33	0,00
Totalna endoproteza kuka	33	57.750	9	17.750	27,27	30,74	4,35	1,53
Parcijalna endoproteza kuka	15	4.177	28	7.797	186,67	186,66	0,31	0,67
Totalna endoproteza ramena	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
Implantati za prijelome u predjelu kuka - DHS vijak	1	600	2	1.200	200,00	200,00	0,05	0,10
Implantati za intramedularnu fiksaciju	49	37.091	42	32.562	85,71	87,79	2,79	2,81
OSTALA POMAGALA								
Ortodonski mobilni aparat	219	43.800	219	43.800	100,00	100,00	3,30	3,78
Ortodonski mobilni aparat - kao aktivator ili u bloku	22	8.800	25	10.000	113,64	113,64	0,66	0,86
Delairova maska	2	500	3	750	150,00	150,00	0,04	0,06
Ortodontski fiksni aparat	4	6.000	2	3.000	50,00	50,00	0,45	0,26
Opturator	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
Zračna komora za inhalatornu terapiju (baby healer)	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
Ostala pomagala prema odlukama	2	745	0	0	0,00	0,00	0,06	0,00
UKUPNO	10.814	1.238.693	10.253	1.056.454	94,81	85,29	93,27	91,14
Pen igle*	7.655	89.334	8.805	102.753	115,02	115,02	6,73	8,86
Igle i šprice*					0,00	0,00	0,00	0,00
UKUPNO	10.814	1.328.027	10.253	1.159.207	94,81	87,29	100,00	100,00

* u ukupan broj pomagala nisu uključene pen igle i igle i šprice; ukupna količina pomagala za pen igle izražena u setovima (pakovanjima)

Tabela 8.

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

Iznosi u KM

Redni broj	Općina	I-III 2020		I-III 2021		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	88.857	20	128.840	117,65	145,00	3,99	4,51
2.	ČELIĆ	11	12.718	12	22.032	109,09	173,24	0,57	0,77
3.	DOBOJ ISTOK	12	16.209	16	28.117	133,33	173,46	0,73	0,98
4.	GRAČANICA	44	115.885	66	192.867	150,00	166,43	5,21	6,76
5.	GRADAČAC	34	108.514	42	193.633	123,53	178,44	4,88	6,78
6.	KALESIJA	22	49.818	20	84.249	90,91	169,11	2,24	2,95
7.	KLADANJ	9	32.143	10	37.767	111,11	117,50	1,44	1,32
8.	LUKAVAC	50	163.652	55	224.584	110,00	137,23	7,35	7,87
9.	SAPNA	5	11.964	2	1.880	40,00	15,72	0,54	0,07
10.	SREBRENIK	28	60.828	33	132.576	117,86	217,95	2,73	4,64
11.	TEOČAK	7	6.635	6	9.290	85,71	140,01	0,30	0,33
12.	TUZLA	175	872.882	234	1.521.798	133,71	174,34	39,23	53,31
13.	ŽIVINICE	46	145.999	61	129.642	132,61	88,80	6,56	4,54
14.	SJEDIŠTA VAN KANTONA			50	147.367			0,00	5,16
Pripadajući rashodi perioda			539.183				0,00	24,23	0,00
UKUPNO		460	2.225.286	627	2.854.642	136,30	128,28	100,00	100,00

PREGLED OSNOVNIH INDIKATORA OBAVEZNOG ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA
TUZLANSKOG KANTONA
ZA PERIOD JANUAR-MART 2021. GODINE

Redni broj	Opis	Plan 2021. godine	Realizacija januar-mart 2021. godine
1	Stepen obuhvata osiguranjem	88,11%	92,09%
2	Ukupna sredstva	281.455.110	60.140.066
	Ukupna sredstva po osiguranom licu	693,11	149,24
	Ukupna sredstva po stanovniku	641,40	137,43
3	Ukupni rashodi i kapitalni izdaci u zdravstvu u TK	281.455.110	62.415.360
	Ukupni rashodi i kapitalni izdaci u zdravstvu u TK po osiguranom licu	693,11	154,88
	Ukupni rashodi i kapitalni izdaci u zdravstvu u TK po stanovniku	641,40	142,63
4	Ukupni rashodi i izdaci usluga i prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u TK	265.760.929	61.282.306
	Ukupni rashodi i izdaci usluga i prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja po osiguranom licu	654,46	152,07
	Ukupni rashodi i izdaci usluga i prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja po stanovniku	605,64	140,04
	Rashodi i izdaci za usluga i prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja kao % ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka u zdravstvu u TK	94,42%	98,18%
5	Rashodi i izdaci neposredne zdravstvene zaštite	197.367.055	46.373.462
	Rashodi i izdaci neposredne zdravstvene zaštite po osiguranom licu	486,04	115,07
	Rashodi i izdaci neposredne zdravstvene zaštite po stanovniku	449,78	105,97
	Rashodi i izdaci neposredne zdravstvene zaštite kao % ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka u zdravstvu u TK	70,12%	74,30%
6	Rashodi i izdaci primarne opće zdravstvene zaštite	42.957.205	10.193.986
	Rashodi i izdaci primarne opće zdravstvene zaštite po osiguranom licu	105,79	25,30
	Rashodi i izdaci primarne opće zdravstvene zaštite po stanovniku	97,89	23,29
	Rashodi i izdaci primarne opće zdravstvene zaštite kao % ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka u zdravstvu u TK	15,26%	16,33%
7	Rashodi i izdaci porodične medicine	33.805.849	8.021.454
	Rashodi i izdaci porodične medicine po osiguranom licu	83,25	19,90
	Rashodi i izdaci porodične medicine po stanovniku	77,04	18,33
	Rashodi i izdaci porodične medicine kao % ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka u zdravstvu u TK	12,01%	12,85%
8	Rashodi i izdaci konzultativno-specijalističke zdravstvene zaštite	50.715.289	11.834.407
	Rashodi i izdaci konzultativno-specijalističke zdravstvene zaštite po osiguranom licu	124,89	29,37
	Rashodi i izdaci konzultativno-specijalističke zdravstvene zaštite po stanovniku	115,57	27,04
	Rashodi i izdaci konzultativno-specijalističke zdravstvene zaštite kao % ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka u zdravstvu u TK	18,02%	18,96%
9	Rashodi i izdaci bolničke zdravstvene zaštite	62.485.851	14.791.535
	Rashodi i izdaci bolničke zdravstvene zaštite po osiguranom licu	153,88	36,70
	Rashodi i izdaci bolničke zdravstvene zaštite po stanovniku	142,40	33,80
	Rashodi i izdaci bolničke zdravstvene zaštite kao % ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka u zdravstvu u TK	22,20%	23,70%
10	Rashodi i izdaci javno zdravstvene djelatnosti	2.254.861	535.529
	Rashodi i izdaci javno zdravstvene djelatnosti po osiguranom licu	5,55	1,33
	Rashodi i izdaci javno zdravstvene djelatnosti po stanovniku	5,14	1,22
	Rashodi i izdaci javno zdravstvene djelatnosti kao % ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka u zdravstvu u TK	0,80%	0,86%
11	Rashodi i izdaci za lijekove na recept	39.400.000	10.097.572
	Rashodi i izdaci za lijekove na recept po osiguranom licu	97,03	25,06
	Rashodi i izdaci za lijekove na recept po stanovniku	89,79	23,07
	Rashodi i izdaci za lijekove na recept kao % ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka u zdravstvu u TK	14,00%	16,18%
12	Rashodi i izdaci za farmaceutske usluge	4.548.000	996.551
	Rashodi i izdaci za farmaceutske usluge po osiguranom licu	11,20	2,47
	Rashodi i izdaci za farmaceutske usluge po stanovniku	10,36	2,28
	Rashodi i izdaci za farmaceutske usluge po realizovanom receptu	6,95	1,50
	Rashodi i izdaci za za farmaceutske usluge kao % ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka u zdravstvu u TK	1,62%	1,60%
13	Rashodi i izdaci za ostala prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja	26.317.950	6.579.488
	Rashodi i izdaci za ostala prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja po osiguranom licu	64,81	16,33
	Rashodi i izdaci za ostala prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja po stanovniku	59,98	15,04
	Rashodi i izdaci za ostala prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja kao % ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka u zdravstvu u TK	9,35%	10,54%
14	Rashodi i kapitalni izdaci Stručne službe Zavoda	6.087.481	1.133.054
	Rashodi i kapitalni izdaci Stručne službe Zavoda kao % ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka u zdravstvu u TK	2,16%	1,82%
15	Rashodi i izdaci za plaće, naknade i druga lična primanja	4.363.820	919.474
	Rashodi i izdaci za plaće, naknade i druga lična primanja kao % ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka u zdravstvu u TK	1,55%	1,47%