

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

Broj: 05-0511-1-61-4/18  
Tuzla, 09.10.2018. godine

Na osnovu člana 103. stav 1. 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 10. Statuta Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona («Službene novine TK» broj: 4/16) i Saglasnosti Ministarstva zdravstva Tuzlanskog kantona broj: 13/1-37-24052-18 od 08.10.2018. godine, Upravni odbor Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona na sjednici održanoj 09.10.2018. godine donio je

**O D L U K U**  
**o utvrđivanju prijedloga Smjernica za izradu Finansijskog plana**  
**Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona**  
**za 2019. godinu**

Član 1.

Ovom Odlukom utvrđuje se prijedlog Smjernica za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2019. godinu kojim se definišu osnovni pravci i ciljevi, način procjene prihoda i primitaka i rashoda i kapitalnih izdataka za finansiranje programa zdravstvene zaštite osiguranih lica sa područja Tuzlanskog kantona i daju osnovne instrukcije za planiranje u Zavodu zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2019. godinu.

Član 2.

Sastavni dio ove Odluke su Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2019. godinu.

Član 3.

Na Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2019. godinu mišljenje daje Ministar finansija TK.

Na osnovu Mišljenja iz stava 1. ovog člana konačnu odluku o usvajanju dokumenta Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2019. godinu donosi Vlada Tuzlanskog kantona.

Član 4.

Ova Odluka stupa na snagu danom donošenja.

Zamjenik predsjednika  
Upravnog odbora  
Prof.dr. Feđa Omeragić

**DOSTAVLJENO:**

- Ministarstvo zdravstva TK (3X)
- Upravni odbor
- Sektor za planiranje i praćenje ugovora
- a/a



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

## SMJERNICE

za izradu Finansijskog plana  
Zavoda zdravstvenog osiguranja  
Tuzlanskog kantona  
za 2019. godinu

Tuzla, oktobar 2018. godine

## **Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2019. godinu**

---

### **Pravni osnov**

Zakonom o budžetima u Federaciji Bosne i Hercegovine (u daljem tekstu: Zakon o budžetima) uređuje se planiranje, izrada, donošenje i izvršavanje finansijskih planova izvanbudžetskih fondova.

Osnovni pravci i ciljevi za izradu finansijskog plana definišu se Smjernicama za izradu finansijskog plana zavoda zdravstvenog osiguranja kao izvanbudžetskog fonda.

Finansijski plan vanbudžetskog fonda sastoji se od općeg dijela kojeg čine račun prihoda i rashoda i račun finansiranja i posebnog dijela u kojem su iskazani prihodi i primici, te rashodi i izdaci raspoređeni u programe, a sastoji se od aktivnosti i projekata.

Smjernice za izradu finansijskog plana sadrže:

1. strateške ciljeve ekonomske i fiskalne politike FBiH,
2. osnovne makroekonomske pokazatelje FBiH,
3. osnovne pokazatelje ekonomske i fiskalne politike FBiH,
4. pretpostavke društvenog i privrednog razvoja za budžetsku i za sljedeće dvije godine,
5. procjenu prihoda budžeta i
6. predviđene promjene javnog duga i strategiju upravljanja javnim dugom.

Prijedlog finansijskog plana sadrži:

1. namjenske i vlastite prihode i primitke budžetskih korisnika,
2. rashode i izdatke predviđene za trogodišnji period (budžetska i naredne dvije godine) razvrstane po budžetskim klasifikacijama na nivou analitičkog konta,
3. planirani broj radnih mjesta i strukturu zaposlenih (za budžetsku i naredne dvije godine) za koje se traže budžetska sredstva u skladu sa smjernicama, zakonima i podzakonskim aktima,
4. plan nabavke stalnih sredstava koji mora biti usklađen sa finansijskim planom budžetskog korisnika,
5. obrazloženje finansijskog plana,
6. plan izdataka za kapitalne investicije po godinama i izvorima finansiranja utvrđenih Dokumentom okvirnog budžeta, posebnim zakonima ili drugim propisima,
7. zakonske propise koji omogućavaju njegovu provedbu i
8. izjavu o fiskalnoj odgovornosti iz člana 44. Zakona o budžetima.

Izvanbudžetsko-fondovsko računovodstvo, poslovne knjige, knjigovodstvene isprave i obrada podataka, interni računovodstveni nadzor, prikazivanje prihoda i primitaka, rashoda i izdataka, procjenjivanje bilansnih pozicija, revalorizacija, finansijsko i budžetsko izještavanje, predočenje finansijskih izještaja i evidentiranje imovine, zaduženosti i obaveza, regulisano je Uredbom Federacije o računovodstvu budžeta u Federaciji Bosne i Hercegovine.

Budžetsko knjigovodstvo, standardne budžetske klasifikacije, sadržaj konta kontnog plana, poslovne knjige i knjigovodstvene isprave, procjenjivanje bilansnih pozicija i popis imovine, obaveza i potraživanja uređeni su Pravilnikom o knjigovodstvu budžeta u F BiH.

Prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja utvrđena su zakonom, a obim tih prava utvrđuje Parlament FBiH, na prijedlog Vlade F BiH, za svaku kalendarsku /fiskalnu/ godinu uključujući pritom i posebne prioritetne federalne programe zdravstvene zaštite koji će se provoditi na teritoriji FBiH kao i prioritetne najsloženije oblike zdravstvene zaštite iz određenih specijalističkih djelatnosti koji će se pružati osiguranim licima na teritoriji FBiH.

## **Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2019. godinu**

---

Parlament Federacije BiH je u toku 2009. godine donio Odluku o utvrđivanju osnovnog paketa zdravstvenih prava (u daljem tekstu: Osnovni paket prava).

Finansiranje osnovnog paketa zdravstvenih prava zavisi od mogućnosti prihodovne strane Budžeta za fiskalnu godinu u kojoj se osnovni paket zdravstvenih prava donosi, a i od utvrđenih politika Vlade F BiH.

Tačkom XV Osnovnog paketa prava utvrđeno je „da se jednakomjerno finansiranje nedostajućeg dijela finansijskih sredstava po kantonima za provođenje osnovnog paketa zdravstvenih prava po kantonima obavlja na načelima uzajamnosti i solidarnosti kroz Federalni fond solidarnosti, a na temelju Odluke koju donosi Vlada Federacije Bosne i Hercegovine na prijedlog federalnog ministra”.

Za realizaciju Osnovnog paketa prava neophodno je obezbijediti dodatna sredstva na nivou F BiH i na nivou kantona.

Odluku u smislu tačke XV Osnovnog paketa prava, Vlada Federacije BiH nije donijela, te stoga nisu obezbijeđena nedostajuća sredstva za implementaciju Osnovnog paketa prava u cijelosti.

### **1. Strateški ciljevi Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona**

Obavezno zdravstveno osiguranje je dio socijalnog osiguranja građana koji čini jedinstven sistem u okviru koga građani ulaganjem sredstava, na načelima uzajamnosti i solidarnosti, obavezno u okviru kantona osiguravaju ostvarivanje prava na zdravstvenu zaštitu i druge oblike osiguranja na način koji je utvrđen Zakonom o zdravstvenom osiguranju (u daljem tekstu: Zakon) i propisima donesenim na osnovu Zakona.

U skladu sa članom 13. stav 1. Zakona sredstva za ostvarivanje prava iz obavezognog zdravstvenog osiguranja osiguravaju se doprinosima od kojih se obrazuju fondovi obavezognog zdravstvenog osiguranja kod zavoda zdravstvenog osiguranja kantona saglasno odredbama ovog zakona i propisa donesenih na osnovu zakona.

Zavod zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona osnovan je Zakonom o Zavodu zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona. Zavod zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona (u daljem tekstu: Zavod) obavezan je u procesu planiranja, izrade, donošenja i izvršavanja finansijskog plana postupati u skladu sa odredbama Zakona o budžetima.

**Sredstva koja se prikupljaju u Zavodu koriste se za finansiranje poslova, funkcija i programa Zavoda, u visini koja je neophodna za njihovo obavljanje i izvršavanje i ostvarivanje/finansiranje prava iz obavezognog zdravstvenog osiguranja u skladu sa Zakonom i drugim propisima donesenim na osnovu zakona.**

U Strateškom planu razvoja zdravstva u F BiH inkorporirani su i ciljevi reforme u zdravstvu, koje je utvrdila Svjetska zdravstvena organizacija (WHO - World Health Organization), kojima treba da se osigura:

- **Povećanje dostupnosti**

dostupan zdravstveni sistem za sve građane, društveno prihvatljiv, utemeljen na načelima solidarnosti i pravičnosti, omogućujući raznim socijalnim grupama (posebno siromašnim) pristup garantiranom osnovnom paketu zdravstvenih prava i usluga;

- **Povećanje efikasnosti**

efikasan i transparentan zdravstveni sistem usmjeren ka promociji zdravlja i prevenciji bolesti;

## **Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2019. godinu**

---

### **▪ Povećanje sigurnosti i kvalitete zdravstvenih usluga**

sistem orientiran ka kvalitetu, sa kontinuiranim razvojem kvaliteta zaštite i kliničkim nadzorom;

### **▪ Povećanje solidarnosti i smanjenje nejednakosti**

sistem usmjeren ka potrebama za zdravstvenom zaštitom, koji aktivno involvira interes i stavove kako pacijenta, tako i zdravstvenih radnika.

**Ostvarenje ciljeva** utvrđenih u Strateškom planu razvoja zdravstva u F BiH postiže se u okviru Misije, Vizije i Strateških ciljeva:

**Misija** je da se obezbjedi univerzalni održivi finansijski pristup osnovnom paketu usluga koje će biti kvalitetne i efikasno pružene osiguranim licima od strane davalaca usluga.

**Vizija** je razviti instituciju koja radi za osigurana lica i koja je posvećena pružanju kvalitetne, efikasne i solidarne zdravstvene zaštite u F BiH.

U skladu sa misijom i vizijom Zavoda **ključne strategije** kojima bi se uspio obezbjediti univerzalni i održivi finansijski pristup osnovnom paketu usluga visoke kvalitete, koji efikasno isporučuju zdravstvene ustanove su:

- univerzalni finansijski pristup,
- održivost,
- osnovni paket usluga,
- visoka kvaliteta i
- efikasna zdravstvena usluga davalaca.

**Prioritetni ili strateški ciljevi Zavoda** zdravstvenog osiguranja su osiguranje ukupno potrebnih sredstava za obezbjeđenje prava na korištenje zdravstvene zaštite i prava na novčane naknade i pomoći osiguranim licima sa područja Kantona u skladu sa odredbama Zakona koji ima za rezultat pravičnu i dostupnu zdravstvenu zaštitu svim osiguranim licima na području Kantona i povećanje pokrivenosti stanovnika obaveznim zdravstvenim osiguranjem.

Strategijom za razvoj primarne zdravstvene zaštite za F BiH date su smjernice za dalji razvoj primarne zdravstvene zaštite.

Prema Strategiji ostvarenje općeg cilja tj. poboljšanja zdravlja stanovništva i zadovoljstva korisnika usluga kroz univerzalnu, efikasnu, kontinuiranu, dostupnu, kvalitetnu i isplativu primarnu zdravstvenu zaštitu orijentiranu ka porodici i zajednici i baziranu ka promociji zdravlja i prevenciji bolesti, moguće je ostvariti kroz realizaciju specifičnih ciljeva:

1. **Uspostavljanje organizacionog modela u primarnoj zdravstvenoj zaštiti** koji će osigurati smanjenje nejednakosti u dostupnosti zdravstvene zaštite i omogućiti kontinuitet zdravstvene zaštite sa drugim nivoima zdravstvenog sistema a **prema potrebama lokalne zajednice**.
2. **Unapređenje resursa u primarnoj zdravstvenoj zaštiti** (kadar, prostor, oprema)
3. **Uspostavljanje finansijski održive primarne zdravstvene zaštite** kako bi se omogućilo efikasno i pravično finansiranje usluga PZZ u kontekstu reforme zdravstvenog finansiranja i u okviru raspoloživih sredstava.
4. **Uključivanje lokalne zajednice** u brigu za zdravlje i prepoznavanje i/ili otklanjanje faktora iz lokalne zajednice koje utječu na zdravlje stanovništva
5. **Uspostavljanje neophodnih regulatornih mehanizama** kao i raspoloživost informacija **za proces odlučivanja na najvišem nivou** kako bi sistem primarne zdravstvene zaštite bio u stanju proizvesti željene rezultate

## **Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2019. godinu**

---

6. **Unaprjeđenje kvalitete zdravstvene zaštite** uvođenjem savremenih procedura temeljenih na optimalnim standardima zasnovanim na dokazima koji će se **postići stalnim poboljšanjem kvalitete usluga**.

### **2. Prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja**

U skladu sa članom 31. Zakona, obaveznim zdravstvenim osiguranjem osiguravaju se sljedeća prava:

1. Osiguranicima:
  - a. zdravstvena zaštita
  - b. naknada plaća
  - c. naknada putnih troškova u vezi sa korištenjem zdravstvene zaštite.
2. Članovima porodice osiguranika:
  - a. zdravstvena zaštita
  - b. naknada putnih troškova u vezi sa korištenjem zdravstvene zaštite.

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

Način i postupak za ostvarivanje zdravstvene zaštite po nivoima utvrđen je odredbama člana 5. Pravilnika o načinu ostvarivanja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja<sup>1</sup> (u daljem tekstu: Pravilnik).

Primarnu zdravstvenu zaštitu (član 7. do 10. Pravilnika) osigurana lica ostvaruju u mjestu prebivališta u zdravstvenoj ustanovi primarnog nivoa kod izabranog doktora medicine odnosno stomatologije.

**Specijalističko – konsultativnu zdravstvenu zaštitu** (član 11. do 14. Pravilnika) **osigurana lica ostvaruju na osnovu uputnice izabranog doktora** u zdravstvenim ustanovama i **u mjestu prebivališta** odnosno na području Kantona.

**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.

Ukoliko stacionarna zdravstvena ustanova u postupku ispitivanja i liječenja s obzirom na medicinske indikacije (član 19. do 24. Pravilnika), utvrdi da je osiguranom licu neophodno pružanje određenih usluga pa i usluga najsloženijih oblika zdravstvene zaštite iz određenih specijalističkih djelatnosti ili pružanja usluga specijalističko – konsultativne odnosno bolničke zdravstvene zaštite koji se ne mogu obezbijediti u zdravstvenim ustanovama na teritoriji Kantona, dužna je osiguranom licu izdati konziliarnu uputnicu za ispitivanje odnosno liječenje u drugoj zdravstvenoj ustanovi koja pruža navedene zdravstvene usluge.

Osigurana lica, u slučajevima privremenog boravka van područja Kantona a na području Federacije, ostvaruju pravo na zdravstvenu zaštitu u skladu sa odredbama Sporazuma o načinu i postupku korištenja zdravstvene zaštite van područja kantonalnog zavoda zdravstvenog osiguranja kome osiguranik pripada<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> «Službene novine FBiH» broj: 31/02

<sup>2</sup> «Službene novine FBiH» broj: 41/01

**Osigurana lica, u slučajevima privremenog boravka izvan područja Federacije a na području Republike Srpske odnosno Brčko Distrikta, zdravstvenu zaštitu ostvaruju u skladu sa odredbama Sporazuma o načinu i postupku korištenja zdravstvene zaštite osiguranih lica na teritoriji Bosne i Hercegovine, van područja entiteta i Brčko Distrikta kome osigurana lica pripadaju<sup>3</sup>.**

Osim prava na zdravstvenu zaštitu, **osigurana lica ostvaruju i pravo na lijekove na teret sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja** (član 36. do 37. Pravilnika) i **pravo na ortopedska i druga pomagala, endoproteze i druga prava utvrđena Zakonom**, drugim važećim propisima i aktima nadležnih organa.

Zdravstvenu zaštitu u inostranstvu, osigurana lica ostvaruju u skladu sa odredbama međunarodnih konvencija, Zakona i Pravilnika o uvjetima, načinu i postupku ostvarivanju zdravstvene zaštite za vrijeme boravka u inostranstvu<sup>4</sup>.

## **2.1. Zdravstvena zaštita**

Zdravstvena djelatnost predstavlja organizovano pružanje zdravstvene zaštite kroz rad zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika u okviru zdravstvenih ustanova, odnosno privatne prakse u skladu sa stručnom doktrinom i uz upotrebu zdravstvene tehnologije a pod uslovima i načinom propisanim Zakonom o zdravstvenoj zaštiti i propisima donesenim na osnovu zakona.

Zdravstvena djelatnost mora biti organizovana tako da je stanovništvu uvijek osigurana i dostupna hitna medicinska pomoć, uključujući i hitni medicinski transport.

Zdravstvena djelatnost se provodi kao primarna, specijalističko – konsultativna, bolnička i djelatnost javnog zdravstva.

Zdravstvena djelatnost obavlja se na primarnom, sekundarnom i tercijarnom nivou zdravstvene zaštite te na nivou federalnih i kantonalnih zavoda.

### **Zdravstvena zaštita na primarnom nivou obuhvata djelatnost:**

1. porodičnu medicine,
2. zdravstvenu zaštite djece,
3. polivalentnih patronažnih sestara u zajednici,
4. higijensko – epidemiološku zaštitu,
5. hitnu medicinsku pomoć,
6. zaštitu reproduktivnog zdravlja žena,
7. zdravstvenu zaštitu kod nespecifičnih i specifičnih plućnih oboljenja,
8. fizikalnu i mentalnu rehabilitaciju u zajednici,
9. specifičnu zdravstvenu zaštitu radnika, kao dio medicine rada, ako je ugovorena sa poslodavcem,
10. zubozdravstvenu zaštitu,
11. laboratorijsku i radiološku dijagnostiku primarnog nivoa i
12. apotekarsku djelatnost.

Pored navedenog zdravstvena zaštita na primarnom nivou obuhvata i:

1. praćenje zdravstvenog stanja stanovnika i provođenje mjera za zaštitu i unapređenje zdravlja stanovnika,

---

<sup>3</sup> «Službeni glasnik BiH» broj: 30/01

<sup>4</sup> «Službene novine FBiH» broj: 31/02

**Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2019. godinu**

---

2. prevenciju,
3. liječenje i rehabilitaciju bolesti i povreda,
4. otkrivanje i suzbijanje faktora rizika masovnih nezaraznih bolesti,
5. specifičnu preventivnu zdravstvenu zaštitu mladih, naročito u osnovnim i srednjim školama, te visokim školama na svom području,
6. imunizaciju protiv zaraznih bolesti,
7. liječenje i rehabilitaciju u kući i
8. palijativnu njegu.

**Primarnu zdravstvenu zaštitu osigurana lica Zavoda ostvaruju u mjestu prebivališta** u zdravstvenoj ustanovi primarnog nivoa kod izabranog doktora medicine odnosno stomatologije. Primarna zdravstvena zaštita organizovana je preko domova zdravlja, koji u svom sastavu objedinjava mrežu ambulanti raspoređenih po mjesnim zajednicama i specijalističkim službi smještenih u samoj ustanovi.

**Specijalističko konsultativna zdravstvena djelatnost obuhvata** pružanje vanbolničkih usluga, osiguravanje podrške primarnoj i bolničkoj zdravstvenoj zaštiti a s ciljem adekvatnog rješavanja zdravstvenih potreba pacijenata i racionalnijeg korišćenja resursa.

Specijalističko – konsultativna djelatnost sekundarnog nivoa obezbeđuje se kroz zdravstvenu zaštitu:

1. interne medicine,
2. neurologije,
3. psihijatrije (ako nije organizovan CBR za mentalno zdravlje),
4. dermatovenerologije,
5. pedijatrije,
6. infektologije,
7. pneumoftiziologije,
8. fizikalne medicine i rehabilitacije (ako nije organizovan CBR za fizikalnu rehabilitaciju),
9. medicine rada,
10. hirurgije,
11. ginekologije i akušerstva,
12. otorinolaringologije,
13. oftalmologije,
14. ortopedije,
15. urologije,
16. anesteziologije,
17. maksilofacijalne hirurgije i stomatologije.

Zdravstvena zaštita vanbolničke dijagnostike ostvaruje se u okviru djelatnosti:

1. Transfuziologija;
2. Radiodijagnostika;
3. Ultrazvučna dijagnostika;
4. Laboratorijska djelatnost.

**U cilju osiguravanja dostupnosti specijalističko – konsultativna djelatnost** iz oblasti:

1. pedijatrije,
2. medicine rada,

3. ginekologije,
4. stomatologije,
5. opšte interne medicine,
6. opšte hirurgije,
7. neurologije,
8. otorinolaringologije,
9. oftalmologije,
10. ortopedije,
11. dermatologije i radiološke dijagnostike primarnog nivoa

**obезбеђује се у опћини пребивалишта осигураних лица.**

**Specijalističko – konsultativnu zdravstvenu zaštitu osigurana lica ostvaruju u zdravstvenim ustanovama u mjestu пребивалишта odnosno na području Kantona.**

**Bolnička zdravstvena djelatnost obuhvata** dijagnosticiranje, liječenje i medicinsku rehabilitaciju, zdravstvenu njegu, boravak i prehranu pacijenata u bolnicama.

**Bolničku zdravstvenu zaštitu** u stacionarnim zdravstvenim ustanovama osigurana lica ostvaruju u odgovarajućoj stacionarnoj ustanovi na području Kantona.

U okviru bolničke zdravstvene zaštite za osigurana lica svih uzrasta obezbeđuju se usluge specijalističko – konsultativne i dijagnostičke djelatnosti sekundarnog i tercijarnog nivoa, te bolničku zdravstvenu zaštitu nivoa opće i kantonalne bolnice.

### **3. Finansiranje prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja**

Način finansiranja zdravstvene zaštite stanovništva u zemljama svijeta je različit kako po izvorima tako i po načinu njihovog korištenja. Savremeni sistemi zdravstvene zaštite najviše se razlikuju u metodama prikupljanja sredstava za zdravstvenu zaštitu kao i načinu plaćanja davalaca usluga u zdravstvu te izvor finansiranja određuje model sistema zdravstvene zaštite.

U mnogim zemljama, u koje ulazi i BiH, nisu utvrđeni odnosi između obaveznog i dopunskog zdravstvenog osiguranja, kao ni jasno utvrđena prava po tom osnovu. Zdravlje i korištenje zdravstvene zaštite nije pitanje pojedinca koje bi on sam trebao da uredi, nego u sklopu ukupnih javnih potreba se to najčešće uređuje vladinim politikama.

U skladu sa članom 82. Zakona Upravni odbor Zavoda, uz saglasnost kantonalnog ministra, sačinjava godišnji plan prihoda i rashoda za finansiranje potreba iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, polazeći od raspoloživih sredstava, utvrđenog standarda zdravstvene zaštite i programa mjera za provođenje obaveznog zdravstvenog osiguranja.

Prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja utvrđena članom 32. i 33. Zakona mogu se ostvarivati samo pod uslovom i do visine sredstava kojima raspolaže fond obaveznog zdravstvenog osiguranja.

#### **3.1. Osnove finansiranja**

Funkcionisanje zdravstvenog sistema zasnovano je na zakonskim propisima iz zdravstvene zaštite, zdravstvenog osiguranja, Zakonom o budžetima, podzakonskim aktima i planskim dokumentima koji čine okvir za realizaciju prava osiguranih lica Zavoda.

## **Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2019. godinu**

Osnov za planiranje sredstava i zdravstvene potrošnje u skladu sa pravima iz obaveznog zdravstvenog osiguranja je broj osiguranika po kategorijama-obveznicima obračuna i uplate doprinosu uz uvažavanje makroekonomskih pokazatelja koje daje Direkcija za ekonomsko planiranje BiH.

Dokumentacionu osnovu za Smjernice i izradu Finansijskog plana Zavoda čine sljedeći dokumenti:

- Dokument okvirnog budžeta Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za period 2019. – 2021. godina,
- Smjernice ekonomske i fiskalne politike za period 2019. – 2021. godina<sup>5</sup>
- Ostvarenje Finansijskog plana Zavoda za 2017.godinu i period januar-august 2018. godine,
- Plan i program mjera za unapređenje zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja Ministarstva zdravstva Tuzlanskog kantona za 2019. godinu,
- Program zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za područje Tuzlanskog kantona za 2019. godinu koji izrađuje Zavod za javno zdravstvo TK,
- Program djelatnosti i mjera iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za unapređenje i provođenje obaveznog zdravstvenog osiguranja za područje Tuzlanskog kantona za 2019. godinu,
- Plan potrebnih sredstava za provođenje obaveznog zdravstvenog osiguranja za područje Tuzlanskog kantona za 2019. godinu.

### **3.2. Srednjoročne makroekonomske prepostavke i prognoze**

Prema projekcijama Direkcije za ekonomsko planiranje Bosne i Hercegovine (DEP-a) nominalni BDP u 2018. godini iznosio bi 33.266 miliona KM sa rastom od 4,5%, a realni BDP 32.846 miliona KM sa rastom od 3,2% u odnosu na 2017. godinu.

Makroekonomski pokazatelji na nivou Bosne i Hercegovine dati su u sljedećem pregledu:

**Tabela 1.** Makroekonomski pokazatelji za period 2016.-2021.godina

Indikator	Zvanični podaci	Projekcije				
		2016.	2017.	2018.	2019.	2020.
Nominalni BDP u mil KM	30.862	31.826	33.266	34.909	36.685	38.652
Nominalni rast u %	4,00%	3,10%	4,50%	4,90%	5,10%	5,40%
BDP deflator (preth.god.=100)	101,1	100,1	101,3	101,4	101,3	101,7
Realni BDP u mil KM (preth.god.=100)	30.531	31.801	32.846	34.435	36.202	37.995
Realni rast u %	2,90%	3,00%	3,20%	3,50%	3,70%	3,60%
Inflacija mjerena indeksom potroš.cijena u %	-1,10%	1,30%	1,60%	1,50%	1,60%	1,40%
Potrošnja u mil KM	30.042	30.832	31.773	32.793	33.764	34.775
Vladina potrošnja u mil KM	6.266	6.366	6.494	6.611	6.723	6.831
Privatna potrošnja u mil KM	23.776	24.466	25.280	26.182	27.041	27.945
Investicije (bruto) u stalna sredstva u mil KM	5.189	5.479	6.077	6.651	7.249	7.904
Vladine investicije u mil KM	697	764	1.031	1.227	1.472	1.752
Privatne investicije u mil KM	4.491	4.716	5.046	5.424	5.777	6.152
Uvoz (robe i usluge) u mil KM	15.636	17.074	18.162	19.224	20.330	21.521

*Napomena:* Izvor podataka Direkcija za ekonomsko planiranje, mart 2018. godine

Projekcija realnog rasta BDP za 2019. godinu iznosi 3,5%, za 2020. godinu 3,7%, a za 2021. godinu 3,6%.

<sup>5</sup> Odluka Vlade TK broj: 02/1-14-16256/18 od 12.06.2018. godine

## **Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2019. godinu**

### **3.3. Vanbudžetski fondovi**

Prema Dokumentu okvirnog budžeta Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za period 2019. – 2021. godina gornja granica rashoda za 2019. godinu predviđa se na nivou projekcije prethodne godine uvećano za 3,5%, za 2020. i 2021. godinu projicirano je povećanje za 3,7% odnosno za 3,2%, u odnosu na prethodnu godinu. Navedene projekcije su zasnovane na revidiranim projekcijama javnih prihoda vanbudžetskih fondova za 2018. godinu i projekcija za period 2019.-2021. godina kao i makroekonomskih pokazatelja Direkcije za ekonomsko planiranje iz mjeseca marta 2018. godine. Dokument okvirnog budžeta Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za period 2019. – 2021. godina je usvojen na sjednici Upravnog odbora Zavoda zdravstvenog osiguranja 06.06.2018. godine.

Vlada Tuzlanskog kantona je u Smjernicama ekonomске i fiskalne politike za period 2019. – 2021. godine broj: 02/1-14-16256/18 od 12.06.2018. godine navela makroekonomске pokazatelji Direkcije za ekonomsko planiranje za period 2016.-2021.godina kojim predviđaju stope realnog rasta za 2019. godinu 3,5%, za 2020. godinu 3,7% i za 2021. godinu 3,6%.

Navedene Smjernice ekonomске i fiskalne politike također sadrže projekcije prihoda vanbudžetskih fondova u FBiH po osnovu doprinosa za penzиона i zdravstveno osiguranje i osiguranje od nezaposlenosti, koji su dati u sljedećoj tabeli:

**Tabela 2.** Projekcije poreznih prihoda vanbudžetskih fondova u mil.KM

	Izvršenje	Revidirane projekcije	Projekcije		
			2017.	2018.	2019.
Fond zdravstvenog osiguranja	1.273	1.313	1.359	1.410	1.455
Fond PIO/MIO	1.765	1.821	1.885	1.954	2.017
Fond za zapošljavanje	145	150	155	161	166
<b>UKUPNO</b>	<b>3.183</b>	<b>3.284</b>	<b>3.399</b>	<b>3.525</b>	<b>3.638</b>

Napomena: u vanbudžetske fondove uključeni samo porezni prihodi-doprinosi, bez neporeznih prihoda i primitaka

Prema navedenim podacima, stope rasta fonda zdravstvenog osiguranja su 3,50% za 2019. godinu, 3,7% za 2020. godinu i 3,2% za 2021. godinu.

Uzimajući u obzir stopu rasta prihoda vanbudžetskih fondova navedenu u Smjernicama ekonomске i fiskalne politike Vlade Tuzlanskog kantona od 3,5% te ocjenu ostvarenja prihoda i primitaka utvrđenih u Finansijskom planu Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2018. godinu, projektovani su prihodi i primici za sprovođenje obaveznog zdravstvenog osiguranja za 2019. godinu u iznosu od 242.295.473 KM.

### **4. Programiranje zdravstvene zaštite**

Jedinstvenu metodologiju kojom se bliže utvrđuju kriteriji i mjerila za zaključivanje ugovora između nadležnog zavoda zdravstvenog osiguranja i zdravstvene ustanove (u daljem tekstu: Jedinstvena metodologija)<sup>6</sup>, po prethodno pribavljenom mišljenju zavoda zdravstvenog osiguranja kantona kao i uz prethodnu saglasnost federalnog ministra zdravstva, utvrdio je Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja F BiH.

Sastavni dio Jedinstvene metodologije je:

- Model izrade programa zdravstvene zaštite o pružanju zdravstvenih usluga iz obaveznog zdravstvenog osiguranja,

<sup>6</sup> „Službene novine FBiH“ broj: 34/13, 90/13

## **Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2019. godinu**

---

- Model utvrđivanja naknada za finasiranje programa zdravstvene zaštite pružanju zdravstvenih usluga iz obaveznog zdravstvenog osiguranja,
- Modeli ugovora između Zavoda zdravstvenog osiguranja i zdravstvenih ustanova
- Minimalni set indikatora za praćenje izvršenja ugovora između kantonalnih zavoda zdravstvenog osiguranja i zdravstvenih ustanova sa izvještajnim obrascima i pratećim uputstvima.

Program zdravstvene zaštite o pružanju zdravstvenih usluga iz obaveznog zdravstvenog osiguranja (u daljem tekstu: Program zdravstvene zaštite) predstavlja skup zdravstvenih usluga i programa utvrđenih po sadržaju i obimu po nivoima i djelatnostima zdravstvene zaštite u cilju očuvanja i unapređenja, sprječavanja bolesti i liječenja na području općine, kantona i Federacije Bosne i Hercegovine.

Programe pružanja zdravstvenih usluga koje su predmet ugovaranja utvrđuju nadležni zavodi zdravstvenog osiguranja uz saglasnost nadležnih ministarstava, a u skladu sa planom i programom mjera zdravstvene zaštite koje donosi nadležni ministar zdravstva, na prijedlog nadležnog zavoda za javno zdravstvo.

### **4.1. Ciljevi zdravstvene zaštite**

Programom zdravstvene zaštite obezbjeđuje se uspješnije i ekonomičnije unapređenje zdravlja i liječenja osiguranih lica te postizanje općih i specifičnih ciljeva zdravstvene zaštite.

Opći ciljevi zdravstvene zaštite su:

- Smanjenje smrtnosti;
- Producenje prosječnog trajanja života;
- Podizanje radnih i kreativnih sposobnosti;
- Osiguranje povoljne životne i radne sredine.

Specifični ciljevi zdravstvene zaštite su:

1. Unaprijediti zdravstvenu zaštitu stanovništva, a posebno rizičnih grupa i time poboljšati zdravstveno stanje stanovništva.
2. Disperzijom zdravstvenih kapaciteta približiti zdravstvenu djelatnost stanovništvu i time sve stanovnike staviti u približno isti položaj po pitanju mogućnosti korištenja zdravstvene zaštite.
3. Mjerama prevencije, rane dijagnostike i odgovarajuće terapije omogućiti proizvođenje maksimalnih efekata iz raspoloživih zdravstvenih resursa.
4. Poduzimanje mjera i aktivnosti na unapređenju higijenskih uslova u životnoj i radnoj sredini.
5. Podizanje nivoa zdravstvene kulture stanovništva.
6. Unapređenje odnosa zdravstveni radnik – pacijent, a posebno kad su u pitanju osjetljive populacione grupe.

Programom zdravstvene zaštite se obezbjeđuje pružanje određenog obima i sadržaja zdravstvenih usluga za osigurana lica Zavoda.

#### **4.2. Izrada programa zdravstvene zaštite**

Programom zdravstvene zaštite utvrđuju se vrste i potrebe za zdravstvenim uslugama svih nivoa zdravstvene zaštite, kadrovi potrebni za pružanje ovih usluga, broj bolničkih postelja na jedan tim, kao i standard broja osiguranih osoba po zdravstvenom timu.

Program zdravstvene zaštite temelji se na demografskoj analizi, analizi i ocjeni zdravstvenog stanja osiguranih lica u prethodnoj godini, identifikaciji problema u provođenju programa zdravstvene zaštite i finansiranju u prethodnoj godini i ocjeni prioriteta u narednoj godini.

Programom zdravstvene zaštite, u skladu sa važećim standardima i normativima zdravstvene zaštite, utvrđuje se:

- broj timova,
- broj BO dana,
- omjer učešća BO dana intenzivne, polointenzivne i standardne njegе u ukupnom broju BO dana,
- prosječnu dužinu liječenja po specijalnostima,
- broj BO dana na 1.000 stanovnika,
- broj postelja na 1.000 stanovnika,
- broj postelja na jedan radni tim,
- iskorištenost posteljnih kapaciteta,
- broj pojedinačnih zdravstvenih usluga,
- definisanje okvirnog obima usluga,
- omjer učešća preventivnih i kurativnih usluga.

U cilju adekvatne realizacije zdravstvene zaštite za osigurana lica mogu se uvesti dodatna plaćanja putem posebnih programa ili dodatnih kriterija.

Dodatna plaćanja za posebne programe ne mogu iznositi više od 10% vrijednosti ukupnog programa zdravstvene zaštite.

U skladu sa osnovnim ciljem Osnovnog paketa prava, Jedinstvenom metodologijom utvrđuju se polazni osnovi za utvrđivanje naknada za finansiranje Programa zdravstvene zaštite.

Vrijednost Programa zdravstvene zaštite utvrđenog na bazi osnova iz modela utvrđenog Jedinstvenom metodologijom predstavlja vrijednost paketa prava na zdravstvenu zaštitu koji se osigurava svim osiguranim licima u svim kantonima u Federaciji Bosne i Hercegovine. Na osnovu ovog modela vrši se procjena potrebnih sredstava za finansiranje utvrđenog osnovnog paketa zdravstvenih prava u svim kantonima.

**Novčana vrijednost programa zdravstvene zaštite utvrđuje se na osnovu Programa zdravstvene zaštite čija je vrijednost izražena u bodovima, saglasno Odluci o standardima i normativima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja.**

Kod utvrđivanja vrijednosti Programa zdravstvene zaštite, primjenjujući Jedinstvenu metodologiju i standarde i normative kadra, odnos medicinskog i nemedicinskog kadra utvrđuje se u omjeru 65%:35% u bolničkoj zdravstvenoj zaštiti, a 80%:20% u primarnoj i specijalističko-konsultativnoj zdravstvenoj zaštiti.

Vrijednost boda za realizaciju programa zdravstvene zaštite utvrđuje se na osnovu planiranih prihoda i rashoda obaveznog zdravstvenog osiguranja (u daljem tekstu: vrijednost boda).

Vrijednost boda za svaku budžetsku godinu, za teritoriju Federacije BiH, utvrđuje Upravni odbor Federalnog zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja, uz prethodno pribavljenu saglasnost

## **Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2019. godinu**

---

Ministra zdravstva Federacije BiH, a na osnovu ukupno planiranih prihoda iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, za Federaciju BiH, za tu godinu.

Novčana vrijednost programa zdravstvene zaštite za područje kantona iskazuje se kroz vrijednost boda koju utvrđuje Upravni odbor kantonalnog zavoda zdravstvenog osiguranja uz prethodnu saglasnost nadležnog kantonalnog ministra zdravstva.

Ukoliko je vrijednost boda u nekom kantonu manja od vrijednosti boda koju je utvrdio Upravni odbor Federalnog zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja saglasno odredbama člana 100. Zakona, nedostajuća sredstva obezbijedit će se u skladu sa tačkom XV Odluke o utvrđivanju osnovnog paketa zdravstvenih prava.

Novčana vrijednost programa zdravstvene zaštite uključuje sve troškove neophodne za osiguranje zdravstvene zaštite u okviru standarda obaveznog zdravstvenog osiguranja (pružanje zdravstvenih usluga, lijekove, materijalne troškove, režijske i ostale troškove).

Za usluge zdravstvene zaštite koje ostvaruju osigurana lica u zdravstvenim ustanovama izvan domicilnog kantona u kojima je lice osigurano, odnosno ima prebivalište, vrijednost programa zdravstvene zaštite se utvrđuje prema vrijednosti boda koju utvrđuje Upravni odbor Federalnog zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja, jedinstveno za sve kantone u FBiH.

Kantonalni zavodi zdravstvenog osiguranja su u obavezi definirati posebne programe zdravstvene zaštite za ove usluge i usaglašavati sadržaje i obim tih usluga sa zdravstvenim ustanovama pružaocima ovih usluga. Na usaglašeni program zdravstvene zaštite kantonalni zavod sa zdravstvenom ustanovom, pružaocem usluga, zaključuje poseban ugovor.

**Na nivou kantona može se utvrditi i veći obim zdravstvenih prava u okviru obaveznog zdravstvenog osiguranja, ukoliko se za to obezbijede potrebna finansijska sredstva.**

Odluku o uvođenju većeg obima, u smislu prethodnog stava, donosi zakonodavno tijelo kantona, na prijedlog vlade kantona.

### **4.3. Metodologija programiranja i evaluacije**

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

Jedinstvenom metodologijom se bliže utvrđuju kriteriji i mjerila koji predstavljaju obavezni minimalni polazni osnov za ugovaranje pružanja usluga zdravstvene zaštite s ciljem ujednačavanja uslova u korištenju zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, kao i zaključivanja ugovora između Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine, odnosno kantonalnih zavoda zdravstvenog osiguranja i zdravstvenih ustanova odnosno privatnih zdravstvenih radnika.

Kriterije i mjerila utvrđena Jedinstvenom metodologijom mogu se dopunjavati prema specifičnostima a što će se definisati odgovarajućim aktima.

Osnovi za zaključivanje ugovora sadržani su u zakonskim i podzakonskim aktima iz oblasti zdravstvene zaštite, zdravstvenog osiguranja i drugim zakonskim aktima, izvještajima o

## **Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2019. godinu**

---

zdravstvenom stanju stanovništva i Planu i programu mjera zdravstvene zaštite za područje kantona. Programom zdravstvene zaštite o pružanju zdravstvenih usluga utvrđuju se sadržaj i obim zdravstvenih usluga kao i programa, donose se na nivou svakog kantona, a utvrđuje se za svaku djelatnost zdravstvene zaštite po nivoima zdravstvene zaštite.

Kantonalni program zdravstvene zaštite sadrži programe zdravstvene zaštite za svaku općinu za koju je nadležan kanton uvažavajući specifičnosti određenog općinskog područja. Programe zdravstvene zaštite o pružanju zdravstvenih usluga koje su predmet ugovaranja utvrđuju nadležni zavodi zdravstvenog osiguranja uz prethodnu saglasnost nadležnih ministarstava, a u skladu sa planom i programom mjera zdravstvene zaštite koje donosi nadležni ministar zdravstva, na prijedlog nadležnog zavoda za javno zdravstvo.

Sadržaj, način izrade programa zdravstvene zaštite o pružanju zdravstvenih usluga te praćenje izvršenja programa zdravstvene zaštite o pružanju zdravstvenih usluga regulisan je Modelom izrade programa zdravstvene zaštite o pružanju zdravstvenih usluga iz obaveznog zdravstvenog osiguranja koji je sastavni dio Jedinstvene metodologije (Aneks 1 Jedinstvene metodologije).

### **4.4. Izrada programa za područje Tuzlanskog kantona**

Tuzlanski kanton, u kontinuitetu, vrši planiranje zdravstvene zaštite od 1985. godine uz kratki prekid za vrijeme ratnih dešavanja u BiH. Praćenje programa zdravstvene zaštite, ocjenu izvršenja i evaluaciju programa vrši Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona od 2006. godine.

Iskustva Ministarstva zdravstva TK, Zavoda za javno zdravstvo TK i Zavoda zdravstvenog osiguranja TK, stečena realizacijom navedenih aktivnosti kroz dugi niz godina, kao i sličnosti modela definisanih Jedinstvenom metodologijom kojom se bliže utvrđuju kriteriji i mjerila za zaključivanje ugovora između nadležnog zavoda zdravstvenog osiguranja i zdravstvenih ustanova i postojećih modela i prakse u zdravstvenom sistemu Tuzlanskog kantona omogućili su da se već u 2012. godini ista primjenila u velikom obimu.

U skladu sa Stavom za izradu planskih dokumenata za 2018. godinu koji je dalo Ministarstvo zdravstva Tuzlanskog kantona (u daljem tekstu: Stav Ministarstva zdravstva za izradu planskih dokumenata) Program zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za 2018. godinu, za područje Tuzlanskog kantona, se izrađuje na bazi standarda i normativa na način kako su bili u primjeni do dana stupanja na snagu Naredbe o standardima i normativima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u FBiH<sup>7</sup>. Primjena navedene Naredbe će se vršiti postupno po dinamici kojom će zdravstvene ustanove uskladjavati svoju organizaciju sa odredbama Zakona o zdravstvenoj zaštiti.

### **4.5. Plan i program mjera za unapređenje zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za područje Tuzlanskog kantona za 2019. godinu**

Na osnovu člana 13. a u vezi sa članom 119. Zakona o zdravstvenoj zaštiti na prijedlog Zavoda za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona, Ministar zdravstva Tuzlanskog kantona je donio Plan i program mjera za unapređenje zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za područje Tuzlanskog kantona za 2019. godinu.

Planom i programom mjera za unapređenje zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za područje Tuzlanskog kantona za 2019. godinu utvrđeni su ciljevi i mjeri za unapređenje zdravstvene zaštite koje predstavljaju osnovu za utvrđivanje dodatnih kriterija i pripadajućih dijelova programa zdravstvene zaštite, a koji će biti sastavni dio programa

---

<sup>7</sup> „Službene novine FBiH“, broj: 82/14

## **Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2019. godinu**

---

zdravstvene zaštite o pružanju zdravstvenih usluga iz obaveznog zdravstvenog osiguranja na području Tuzlanskog kantona za 2019. godinu.

Program je utvrđen na osnovu analize zdravstvenog stanja stanovništva za 2017. godinu.

Za unapređenje zdravstvene zaštite na području Tuzlanskog kantona za 2019. godinu, utvrđuju se sljedeći ciljevi i mjere:

**Cilj 1: Mjerama prevencije, rane dijagnostike, odgovarajuće terapije i rehabilitacije omogućiti proizvođenje maksimalnih efekata iz raspoloživih zdravstvenih resursa**

### **1.1. Unaprijediti zdravstveno stanje stanovništva**

*Mjere:*

- Unaprijediti zdravstvenu zaštitu djece predškolskog i školskog uzrasta, naročito sa aspekta:
  - preventivne zdravstvene zaštite
  - specifične zdravstvene zaštite djece koja se bave sportom
- Kontinuirano raditi na unaprijeđenju specifične i preventivne zdravstvene zaštite školske djece i studentske omladine uz razvijanje prijateljskog pristupa mladima u pružanju zdravstvenih usluga
- Programirati poseban program liječenja gojaznosti kod djece i mladih uzrasta 12 do 18 godina

### **1.2. Smanjiti smrtnost u grupi vodećih preventabilnih karcinoma**

*Mjere:*

- Unaprijediti ranu dijagnostiku karcinoma dojke,karcinoma grlića maternice, kolorektalnog karcinoma i karcinoma prostate u cilju što veće uspješnosti realizacije preventivnih programa

### **1.3. Poboljšanje kvaliteta života oboljelih od kardiovaskularnih bolesti**

*Mjere:*

- Poboljšati stanje zdravlja oboljelih od kardiovaskularnih bolesti nakon intervencija na srcu specijaliziranim postupcima produžene medicinske rehabilitacije.

### **1.4. Smanjenje sekundarnih i tercijarnih komplikacija hroničnih nezaraznih bolesti**

*Mjere:*

- Unapređenje terapijskih procedura liječenja sekundarnih i tercijarnih komplikacija hroničnih nezaraznih bolesti u cilju očuvanja i unapređenja zdravlja oboljelih

**Cilj 2: Približiti zdravstvenu djelatnost stanovništvu disperzijom zdravstvenih kapaciteta i time osigurati približno isti položaj za sve u korištenju zdravstvene zaštite**

### **2.1. Podržati razvoj porodične medicine**

*Mjere:*

- Postepeno dostići nivo potpune obezbijeđenosti svih timova porodične medicine specijalistima porodične medicine
- Obezbjediti naknadu na ime dostupnosti zdravstvene zaštite

**2.2. Olakšati korisnicima pristup posebnim zdravstvenim uslugama, a zdravstvenim ustanovama izvan centra Kantona omogućiti pravičniji položaj u sistemu zdravstvene zaštite**

*Mjere:*

- Osigurati sredstva za zdravstvene usluge medicinskog transporta
- Osigurati sredstva za usluge uzimanja i dostave laboratorijskih uzoraka

**2.3. Ujednačiti nivo kvaliteta zdravstvene usluge na cijelom području Kantona, te osigurati kontinuiranu vanbolničku specijalističko konsultativnu zdravstvenu zaštitu i hitnu medicinsku pomoć**

*Mjere:*

- Intenzivirati rad na povećanju nivoa educiranosti uposlenika službi hitne medicinske pomoći

**Cilj 3: Unaprijediti efikasnost zdravstvene zaštite i dostupnost najsloženijih zdravstvenih usluga stanovništvu Tuzlanskog kantona**

**3.1. Osigurati održavanje i razvoj sistema kvaliteta u zdravstvenim ustanovama**

*Mjera:*

- Nastaviti sa održavanjem i razvojem sistema kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga u zdravstvenim ustanovama
- Nastaviti aktivnosti zdravstvenih ustanova u procesu akreditacije i dostizanja nivoa izvrsnosti u kvalitetu pružanja zdravstvenih usluga
- Uskladiti organizaciju javnih zdravstvenih ustanova sa Naredbom o izmjenama i dopunama naredbe o Standardima i normativa zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja Sl. Novine FBiH br.58 - u narednih 5 godina.
- Provoditi uskladivanje finansiranja zdravstvene zaštite u skladu sa Naredbom o izmjenama i dopunama Naredbe o standardima i normativima zdravstvene zaštite u FBiH („Službene novine FbH“ broj: 58/18) sa realnim mogućnostima u okviru postojeće organizacije javnih zdravstvenih ustanova.

**3.2. Smanjiti opterećenosti bolničkih kapaciteta iznad standarda, uzrokovana povećanim potrebama liječenja oboljelog stanovništva**

*Mjera:*

- Obezbijediti podršku programu hemodijalize na području Kantona.

**3.3. Osigurati poseban, racionalni program dijagnostike kao uslov za smanjenje troškova liječenja i listi čekanja na zdravstvenu uslugu**

*Mjera:*

- Programirati posebne programe bolničke i vanbolničke dijagnostike: CT, MRI, RAC, OCT, pahimetrije, perimetrije i ultrazvuka oka.

**3.4. Osigurati podršku kontinuiranom razvoju i dostupnosti visoko diferenciranih zdravstvenih usluga iz oblasti oftalmologije**

*Mjera:*

- Osigurati potporu održivosti i razvoju visoko diferenciranih zdravstvenih usluga iz oblasti očne hirurgije osobama koje se nalaze u riziku oštećenja staklastog tijela i mrežnjače (vitreoretinalna hirurgija)

**3.5. Osigurati korisnicima pristup nedovoljno standardiziranim i nestandardiziranim zdravstvenim uslugama sa dokazanim pozitivnim efektima na zdravlje**

*Mjere:*

- Osigurati poseban program asistirane reprodukcije/oplodnje

**3.6. Osigurati korisnicima sa posebnim potrebama stomatološke usluge**

*Mjera:*

- Osigurati poseban program zaštite zuba u opštoj anesteziji za korisnike sa posebnim potrebama

**Cilj 4: Smanjiti deficit sredstava iz programa vanbolničke i bolničke laboratorijske dijagnostike nastalog uslijed višestruko premašenog standarda u ovoj djelatnosti kao rezultata realnih potreba pacijenata**

**4.1. Smanjiti opterećenost službi laboratorijske dijagnostike**

*Mjere:*

- Unaprijediti sistem kontrole propisivačke prakse laboratorijskih uputnica kroz aktivnosti službi za poboljšanje kvaliteta u zdravstvenim ustanovama, zavoda za javno zdravstvo i zavoda zdravstvenog osiguranja.

**4.2. Podržati zdravstvene djelatnosti u kojima postoji realno povećanje zahtjeva pacijenata za zdravstvenim uslugama**

*Mjera:*

- Osigurati uslove za adekvatan odgovor na povećane zahtjeve za zdravstvenim uslugama konservativno specijalističke zdravstvene zaštite u dijelu te gastroenterologije i bolesti ishrane

**Cilj 5: Podržati unaprijeđenje efikasnosti u pružanju usluga i komfora za pacijente korisnike zdravstvenih usluga iz vertikalnih programa zdravstvene zaštite**

**5.1. Osigurati kontinuirano unaprijeđenje zdravstvenih usluga za pacijente koji su na hemodializi.**

*Mjera:*

- Osigurati laboratorijske usluge za lica na hroničnoj i peritonealnoj dijalizi

**Cilj 6: Podržati razvoj invazivno-interventnih dijagnostičko-terapijskih procedura**

**6.1. Osigurati razvoj invazivno-interventnih dijagnostičko-terapijskih procedura na krvnim sudovima mozga**

**6.2. Podržati razvoj interventne radiologije**

*Mjera:*

- Osigurati uslove za razvoj interventnih dijagnostičko-terapijskih procedura koje su manje invazivne, sa nižim stopama komplikacija i kraćim boravkom pacijenta u bolnici čime se značajno smanjuju troškovi liječenja.

**Cilj 7: Podržati razvoj sportsko-medicinske dijagnostike radi kvalitetnijeg praćenja mladih sportaša**

**7.1. Omogućiti uslove za praćenje aktivnog zdravlja i kvalitetne medicinske rehabilitacije u svrhu preveniranja daljeg ozljeđivanja i razvoja optimalnih psihomotoričkih sposobnosti sportaša.**

Mjera:

- Osigurati pružanje kvalitetnih usluga školskoj djeci i omladini koja se bave sportom kroz podršku unaprijeđenju postojećih resursa

**Cilj 8: Podržati razvoj informatizacije zdravstvenog sistema na području Kantona**

**8.1. Omogućiti informatizacijsku povezanost svih aktera u zdravstvenom sistemu**

**4.6. Opšti stavovi za planiranje**

1. **Pri programiranju porodične medicine** uzeti u obzir broj i strukturu svih osiguranih lica na dan 31.07.2018. godine, izuzev dobne skupine od 0 – 6 godine, gdje će se uzeti registrovana lica u timove porodične/obiteljske medicine.

Godišnju vrijednost naknade za program porodične/obiteljske medicine utvrditi po kapitaciji, timova sa dvije medicinske sestre koji svojim djelovanjem pokrivaju djelatnost zdravstvene njege u zajednici, sa patronažom i palijativnom njegom, gdje naknada po korisniku (kapitacija) u bodovima iznosi:

Dobne skupine	Por.med.sa zdr.njegom u zajednici
0-6 godina	94,50
7-19 godina	45,00
20-49 godina	58,50
50-64 godina	81,00
preko 65 godina	112,50

Sredstva za nagradno plaćanje u visini od 5% programirane vrijednosti porodične medicine, koje će se vršiti pojedinačno po timu porodične/obiteljske, uraditi na slijedeći način:

- Tim porodične medicine u kome je nosilac tima dr specijalista porodične/obiteljske medicine ili dr. specijalista određene grane medicine sa PAT-om u visini od 5% vrijednosti naknade za tim;
  - Tim porodične medicine u kome je nosilac tima dr.medicine sa PAT-om i dr specijalista određene grane medicine bez PAT-a u visini od 2,5% vrijednosti naknade;
2. **Centar za rani rast i razvoj** programirati i osigurati na području grada Tuzla za područje Tuzlanskog kantona.
  3. **Djelatnosti hitne medicinske** pomoći programirati na bazi Standarda i normativa zdravstvene zaštite iz obveznog osiguranja („Službene novine FBiH“ broj: 5/03), uzimajući u obzir 1 radni tim na 20.000 stanovnika (uz priznavanje 4 radna tima u toku 24 sata).

4. **Centar za psihofizičke i gorovne poteškoće djece i adolescenata** u dobi 6 - 18 godina programirati i osigurati na području grada Tuzla za područje Tuzlanskog kantona.
5. **Preventivne preglede školske djece**, koji obuhvataju obavezna antropometrijska mjerena, orijentacione preglede lokomotornog aparata, orijentacione skrining preglede vida i sluha, preglede zuba i usne šupljine, te kratki orijentacioni ljekarski pregled, koji bi se provodili u školama, programirati po općinama.
6. **Javnozdravstvenu djelatnost medicine rada sekundarnog nivoa** programirati i osigurati na području grada Tuzla za područje Tuzlanskog kantona.
7. **Naknadu na ime dostupnosti zdravstvene zaštite** programirati na način da se naknada za primarnu zdravstvenoj zaštiti, izražavana u bodovima, koriguje prema koeficijentima kako slijedi:

Ukoliko je broj osiguranih lica općine koju pokriva dom zdravlja:

- ispod 5.000 osiguranih lica	za 1,20
- 5.000 do 5.999 osiguranih lica	za 1,19
- 6.000 do 6.999 osiguranih lica	za 1,18
- 7.000 do 7.999 osiguranih lica	za 1,17
- 8.000 do 8.999 osiguranih lica	za 1,16
- 9.000 do 9.999 osiguranih lica	za 1,15
- 10.000 do 10.999 osiguranih lica	za 1,14
- 11.000 do 11.999 osiguranih lica	za 1,13
- 12.000 do 12.999 osiguranih lica	za 1,12
- 13.000 do 13.999 osiguranih lica	za 1,11
- 14.000 do 14.999 osiguranih lica	za 1,10

8. **Specifičnu i preventivnu zdravstvenu zaštitu djece predškolskog i školskog uzrasta** koji se bave sportom, programirati na bazi procijenjenog broja predškolske i školske djece sa područja Tuzlanskog kantona koja se bave sportom. Procijenjeni broj prema dostavljenim podacima je oko 12.000 populacije. Broj korisnika ove populacije programirati na "4.000" korisnika ove populacije sa vrijednosti tima "92.500" bodova. Sredstva za finansiranje ove zdravstvene zaštite obezbjeđuju se iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja u visini od 50% vrijednosti programa.
9. **Centre za mentalno zdravlje i fizikalnu rehabilitaciju** u zajednici programirati po općinama, što u skladu sa Naredbom o izmjenama i dopunama Naredbe standardima i normativima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja isključuje programiranje specijalističkih disciplina psihijatrije i fizikalne medicine i rehabilitacije,
10. **Sredstva za Program hemodijalize** planirati u visini vrijednosti nedostajućih sredstava na osnovu utvrđenog prosjeka (10,65 KM po jednoj hemodijalizi), na ime dijela stvarnih troškova koji nije pokriven sredstvima Federalnog fonda solidarnosti.
11. **Program neurologije nivoa opće bolnice** za osigurana lica općina Gračanica i Dobojski Istoč, te po 4.000 osiguranih lica gravitirajućih područja općina Gradačac, Srebrenik i Lukavac, obračunati u skladu sa Standardima i normativima bolničke zdravstvene zaštite sekundarnog nivoa.

12. **Program Zavoda za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona** za 2019. godinu, za dio koji se u skladu sa standardima i normativima finansira iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za discipline socijalna medicina, epidemiologija i higijena programirati u visini 55% od ukupne godišnje vrijednosti u bodovima po korisniku.

U okviru programa Zavoda za javno zdravstvo TK potrebno je planirati 2,5 tima za djelatnost „Preventivno-promotivna zdravstvena zaštita djece i mlađih u školama i fakultetima“ sa godišnjom vrijednosti naknade za program rada tima u visini od 203.900 bodova.

13. Naknada za dodatne kriterije i pripadajuće programe za obezbjeđivanje zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, koji nisu pojedinačno navedeni obračunati na način kao za 2018.godinu.
14. Naknadu za apotekarsku djelatnost (usluga izdavanja lijekova) planirati u visini 1,00 KM sa PDV-om po realizovanom receptu. U okviru apotekarske djelatnosti planirati sredstva do 500,00 KM mjesečno za dežurne apoteke.
15. Na ime podsticaja zapošljavanja mlađih kadrova planirati sredstva u visini do 520.000 KM (za doktore medicine koji su Program započeli u 2018. godini, do namirenih godinu dana u 2019. godini), koja će se u skladu sa aktom Ministarstva zdravstva Tuzlanskog kantona doznačiti prema zdravstvenim ustanovama za realizaciju prvog zapošljavanja zdravstvenih radnika.
16. Na ime podsticaja obrade podataka u Univerzitetsko kliničkom centru Tuzla i Općoj bolnici „Dr Mustafa Beganović“ Gračanica, te kodiranja o izvršenim epizodama akutnog bolničkog liječenja po pravilima ARDRG 5.2 i njegovim modifikacijama po tehničkoj specifikaciji BiH DRG grupera, planirati sredstva u iznosu do 300.000 KM.
17. U cilju pozitivnih epidemioloških kretanja i kontrole HIV infekcije na području TK, obezbijediti sredstva za nabavku testova na HIV u visini do 16.000 KM.
18. U cilju obezbjeđenja funkcionalisanja Stručne službe Zavoda, te unapređenja uslova rada i poboljšanja efikasnosti, planirati potrebne izdatke za nabavku kapitalne imovine ili u nemogućnosti nabavke obezbjediti potrebna sredstava za zakup poslovnih prostora, u Poslovnicama zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona u opština Doboј Istok, Teočak i Živinice.
19. Premiju osiguranja za 2019.godinu planirati u visini od 20,00 KM, te u skladu stim i prihode od neposrednog učešća osiguranih lica.

#### **4.7. Dodatni kriteriji i pripadajući dijelovi programa zdravstvene zaštite**

Ministarstvo zdravstva Tuzlanskog kantona je na osnovu ovog Programa utvrdilo dodatne kriterije i pripadajuće dijelove programa zdravstvene zaštite koji će biti sastavni dio Programa zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za područje Tuzlanskog kantona za 2019. godinu i to:

## **Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2019. godinu**

---

Dodatni kriteriji za obezbjeđivanje zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja:

1. Zdravstvene usluge medicinskog transporta,
2. Usluge uzimanja i dostave laboratorijskih uzoraka,
3. Naknada na ime dostupnosti zdravstvene zaštite,
4. Zdravstvena zaštita osiguranih lica smještenih u ustanove socijalne zaštite na području TK,
5. Laboratorijske usluge za lica na hroničnoj i peritonealnoj dijalizi,

Pripadajući dijelovi programa zdravstvene zaštite za obezbjeđivanje zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, zasnovane na utvrđenim načelima zdravstvene zaštite:

1. Specifična i preventivna zdravstvena zaštita djece predškolskog i školskog uzrasta koji se bave sportom,
2. Vitreoretinalna hirurgija,
3. Program hemodialize (dio stvarnih troškova koji nije pokriven sredstvima Federalnog fonda solidarnosti),
4. Edukacija uposlenika Službi hitne medicinske pomoći (0,5% programa HMP),
5. Program neurologije nivoa opće bolnice.

Kao posebne programe planirati:

- Program rane dijagnostike karcinoma dojke, grlića maternice, kolorektalnog sistema i prostate,
- Program asistirane reprodukcije/biomedicinske pomognute oplodnje,
- Bolnička i vanbolnička dijagnostika - CT, MRI, RAC, OCT, perimetrija, pahimetrija i ultrazvuk oka,
- Zdravstvene zaštite povratnika u RS,
- Program lijekova za osigurana lica Tuzlanskog kantona,
- Program zdravstvene zaštite zuba u opštoj anesteziji za osobe sa posebnim potrebama,
- Program liječenja gojaznosti kod djece i mladih uzrasta 12 do 18 godina;
- Program produžene medicinske rehabilitacije kod oboljenja srca i krvnih sudova nakon hirurških postupaka;
- Program terapije hiperbaričnom komorom.

**Program zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za područje TK za 2019. godinu (u daljem tekstu Program zdravstvene zaštite za 2019. godinu) izrađuje Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona.**

Upravni odbor Zavoda, na prijedlog Zavoda za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona i prethodnu saglasnost Ministarstva zdravstva Tuzlanskog kantona, usvaja Program zdravstvene zaštite za 2019. godinu.

### **5. Elementi za izradu Finansijskog plana**

Osnovni elementi za izradu Finansijskog plana Zavoda su:

1. osiguranici i osigurana lica po kategorijama osiguranja,
2. prihodi i primici,
3. rashodi i izdaci.

#### **5.1. Osiguranici i osigurana lica po kategorijama**

Broj osiguranika i osiguranih lica po kategorijama kvantifikuje se na osnovu matične evidencije Zavoda.

## **Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2019. godinu**

---

Za potrebe planiranja osiguranici i osigurana lica se razvrstavaju prema osnovu osiguranja:

- zaposleni kod poslodavca
- penzioneri – umirovljenici
- nezaposleni
- osiguranici – lično osigurani
- INO osiguranici
- Osiguranici prijavljeni preko nadležnih organa kantona – općina (socijalno ugrožena lica, raseljena lica, porodice šehida i poginulih boraca, RVI i mirnodopski invalidi).

### **5.2. Prihodi i primici**

**Prilikom planiranja prihoda (poreznih i neporeznih) polazi se od ostvarenja istih u predhodnom i procjene ostvarenja u planskom periodu.**

Kategorije osiguranja determinišu vrstu prihoda.

Planiranje prihoda i primitaka podrazumjeva projekciju sljedećih vrsta prihoda:

#### **a. Prihodi od poreza (doprinosa) – izvorni prihodi**

- doprinosi za zdravstveno osiguranje iz plaće i na plaće
- doprinosi za zdravstveno osiguranje korisnika prava po osnovu penzijsko - invalidskog osiguranja
- doprinosi za zdravstveno osiguranje iz primitaka od druge samostalne djelatnosti i povremenog stalnog rada
- doprinosi za zdravstveno osiguranje poljoprivrednika
- doprinosi za zdravstveno osiguranje koji za nezaposlene osobe plaćaju kantonalne službe za zapošljavanje
- doprinosi za zdravstveno osiguranje licima kojima je priznat izbjeglički status,
- doprinosi za zdravstveno osiguranje koje plaćaju nadležni organi za osobe koje se nalaze u statusu socijalne potrebe,
- doprinosi za zdravstveno osiguranje za borce i članove njihovih porodica čiji obračun i uplatu vrše nadležni organi u skladu sa propisima,
- doprinosi za zdravstveno osiguranje ličnim sredstvima (dobrovoljno osiguranje).

#### **b. Neporezni prihodi**

#### **c. Primici**

#### **a. Prihodi od poreza**

**Prihodi od poreza (doprinosa)** koji predstavljaju izvorne prihode projektovati sa rastom od 4,15% u odnosu na planirane za 2018. godinu. (veza Tabela 3. Priloga)

Strukturu izvornih prihoda sačinjavaju:

- **Doprinosi za zdravstveno osiguranje iz plaće i na plaće** obveznika u radnom odnosu i obveznika koji samostalno obavljaju djelatnost, planirati će se na osnovu broja prijavljenih obveznika na zdravstveno osiguranje kao i obuhvata uplate doprinosa u visini od 87,69% od mogućih po zakonskim stopama.  
Osnova za izračunavanje visine prihoda od zaposlenih kod poslodavca je plaća odnosno naknada plaće radnika utvrđena u skladu sa zakonom ili drugim propisima.

Osnovica za izračunavanje visine prihoda od zaposlenih koji samostalno obavljaju djelatnost i zaposlenih u rudnicima uglja, tekstilnoj, kožnoj i industriji obuće i niskoakumulacijske djelatnosti je 55% odnosno 25% prosječne plaće u skladu sa Zakonom.

Osnovice i stope doprinosa utvrđene su Zakonom o doprinosima.

- **Doprinosi za zdravstveno osiguranje korisnika prava po osnovu penzijsko - invalidskog osiguranja**, za koje je obveznik obračuna i uplate Federalni zavod PIO/MIO, planirati će se na osnovu broja korisnika penzije i posljednje prosječne penzije ostvarene na području Federacije BiH uz primjenu stope od 1,20% uz ocjenu naplate u visini od 100%<sup>8</sup>. Osnovica i stopa doprinosa utvrđene su Odlukom o utvrđivanju osnovica, stope i načina obračuna i uplate doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranja na području Tuzlanskog kantona<sup>9</sup> (u daljem tekstu: Kantonalna Odluka).
- **Doprinosi za zdravstveno osiguranje iz primitaka od druge samostalne djelatnosti i povremenog stalnog rada** planirati će se u skladu sa ocjenom ostvarenja prethodne godine. Osnovica i stopa doprinosa po kojem se obračunava ovaj doprinos utvrđena je Zakonom o doprinosima.
- **Doprinosi za zdravstveno osiguranje poljoprivrednika** planirati će se u skladu sa ocjenom ostvarenja prethodne godine.
- **Doprinosi za zdravstveno osiguranje za nezaposlene osobe** za koje je obveznik obračuna i uplate Kantonalna služba za zapošljavanje, planirati će se na osnovu broja prijavljenih na zdravstveno osiguranje pri čemu je osnovica za obračun doprinosa 40% plaće i stopa od 1,75%. Osnovica i stopa doprinosa utvrđene su Kantonalnom Odlukom.
- **Doprinosi za zdravstveno osiguranje licima kojima je priznat izbjeglički status** planirati će se na osnovu broja prijavljenih na zdravstveno osiguranje pri čemu je osnovica za obračun doprinosa 40% plaće i stopa 2,30%. Osnovica i stopa doprinosa utvrđene su Kantonalnom Odlukom.
- **Doprinosi za zdravstveno osiguranje licima koje plaćaju nadležni organi za osobe koje se nalaze u statusu socijalne potrebe** planirati će se na osnovu broja prijavljenih na zdravstveno osiguranje pri čemu je osnovica za obračun doprinosa 40% plaće i stopa 2,30%. Osnovica i stopa doprinosa utvrđene su Kantonalnom Odlukom.
- **Doprinosi za zdravstveno osiguranje za borce i članove njihovih porodica čiji obračun i uplatu vrše nadležni organi u skladu sa propisima** planirati će se na osnovu broja prijavljenih na zdravstveno osiguranje pri čemu je osnovica za obračun doprinosa 40% plaće i stopa 2,30%. Osnovica i stopa doprinosa utvrđene su Kantonalnom Odlukom.
- **Doprinosi za zdravstveno osiguranje ličnim sredstvima (dobrovoljno osiguranje)** planirati će se na osnovu broja osiguranika prijavljenih na obavezno zdravstveno osiguranje sa članovima porodice pri čemu je osnovica za obračun doprinosa 40% plaće za nosioce osiguranja i stopa u visini od 7,5% uz dodatak paušalno 5 KM po članu porodice osiguranika. Osnovica i stopa doprinosa, kao i paušalni iznos utvrđeni su Kantonalnom Odlukom.

---

<sup>8</sup> U skladu sa Zaključkom Vlade Federacije Bosne i Hercegovine broj: 487/2003 od 25.09.2003.godine.

<sup>9</sup> "Službene novine TK" broj: 1/10, 9/12 , 4/14, 16/14, 7/15, 17/15 i 5/16

**b. Neporezni prihodi**

**Neporezni prihodi** projektovati u visini od 76,22% u odnosu na planirane za 2018. godinu, a njihovu strukturu sačinjavaju prihodi od poduzetničkih aktivnosti i imovine i prihodi od pozitivnih kursnih razlika i naknade i takse i prihodi od pružanja javnih usluga.

Strukturu neporeznih prihoda sačinjavaju:

- **Prihodi od poduzetničkih aktivnosti i imovine i prihodi od pozitivnih kursnih razlika** planirati će se na nivou planiranih za 2018.godinu a odnose se na prihode od kamata po osnovu depozita na računima banaka.
- **Naknade i takse i prihodi od pružanja javnih usluga** odnose se na prihode od pružanja usluga građanima i prihoda od pružanja usluga ostalima:
  - **Prihodi od pružanja usluga građanima** planirati će se na nivou planiranih za 2018.godinu a odnose se na ostale prihode od građana.
  - **Ostali prihodi od građana** odnose se na prihode od neposrednog učešća i prihode koji će se ostvariti od usluga pruženih osiguranicima Zavoda (usluge obrade obrazaca i uvjerenja).
  - **Prihodi od pružanja usluga ostalima** odnose se na prihode od INO osiguranja, ostale prihode i prihode od premije osiguranja.
  - **Prihodi od INO nosilaca osiguranja** planirati u visini od 80,00% u odnosu na planirane za 2018. godinu.

U skladu sa članom 100. stav 1. tačka 3 i 4. Zakona Federalni zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja obavlja poslove izrade međunarodnih ugovora o socijalnom osiguranju u dijelu koji se odnosi na obavezno zdravstveno osiguranje i provodi ih i koordinira rad kantonalnih zavoda zdravstvenog osiguranja u dijelu koji se odnosi na obavezno zdravstveno osiguranje.

Naplata potraživanja uslovljena je ispunjenjem obaveza i potraživanja na nivou države BiH sa zemljama potpisnicama međunarodnih ugovora o socijalnom osiguranju, a u FBiH i odnosom kantonalnih zavoda osiguranja unutar Federacije. Zavod zdravstvenog osiguranja ima aktivnu ulogu u obradi dokumentacije koja je uslov za pregovore i naplatu.

Zbog većih reklamacija od strane zemalja sa kojim BiH ima potpisane sporazume na obračune troškova na Entitetskom nivou, a u Federaciji i po kantonima, čekanja na naplatu su i po nekoliko godina.

- **Ostali prihodi** odnose se na prihode po osnovu regresnog postupka tj. potraživanje naknade štete od zavoda za osiguranje imovine i lica i ostale prihode. Ostale prihode planirati sa rastom od 25,71% u odnosu na planirane za prethodnu godinu.
- **Prihodi od neposrednog učešća** osiguranih lica u troškovima korištenja zdravstvene zaštite planirani su u skladu sa važećim propisima, uz oslobođanja određenih kategorija osiguranih lica.

**c. Primici**

**Primici su projektovani** u iznosu od 3.000 KM i odnose se na primitke od prodaje automobila.

### **5.3. Rashodi i izdaci**

Rashodi i izdaci obuhvataju:

- Plaće i naknade zaposlenih
- Doprinosi poslodavca i ostali doprinosi
- Izdaci za materijal, sitan inventar i usluge
- Tekući transferi i drugi tekući rashodi
- Kapitalni izdaci
- Rashodi za plaće i naknade troškova zaposlenih za uposlenike Zavoda planirati će se u skladu sa važećim zakonskim propisima.
- Rashodi za doprinose poslodavca i ostali doprinosi planiraće se na bazi neto plaća zaposlenih na koje se primjenjuju zakonski propisi iz oblasti doprinosa.
- Izdaci za materijal, sitan inventar i usluge (po operativnim programima) se odnose na finansiranje:
  - zdravstvene zaštite
    - a. primarna zaštita,
    - b. specijalističko konsultativna
    - c. bolnička,
    - d. djelatnost javnog zdravstva i
    - e. liječenje izvan Kantona.
  - ostala prava iz zdravstvenog osiguranja
    - a. lijekovi,
    - b. ortopedска i druga pomagala,
    - c. troškovi u skladu sa međunarodnim konvencijama i novčane pomoći za liječenje u inostranstvu i
    - d. ostali rashodi – troškovi Stručne službe, informatizacija zdravstvenog sistema, rad organa i drugih tijela i drugi troškovi.
- Tekući transferi i drugi tekući rashodi obuhvataju:
  - a. Ostale transfere za zdravstvo - transferi zdravstvenim institucijama
  - b. Naknade plaća za vrijeme privremene spriječenosti za rad na teret zdravstvene zaštite,
  - c. Naknade putnih troškova i dnevica radi ostvarivanja zdravstvene zaštite,
  - d. Ostale transfere pojedincima na području zdravstvenog osiguranja: postoperativna rehabilitacija lica sa ugrađenim kohlearnim implantatima, asistirana reprodukcija/oplođnja, finansiranje premije osiguranja dobrovoljnim davaocima krvi, finansiranje zdravstvene zaštite zuba u opštoj anesteziji,
  - e. Izvršenje sudskih presuda i rješenja o izvršenju,
  - f. Program rane dijagnostike,
  - g. Program zapošljavanja mladih kadrova,
  - h. Podrška uspostavi uvođenja ARDRG sistema,
  - i. Nabavka testova na HIV
  - j. Povrat više ili pogrešno uplaćenih sredstava.

## **Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2019. godinu**

### **6. Demografski podaci**

#### **Stanovništvo**

Prema podacima iz Popisa stanovništva 2013. godine u Federaciji Bosne i Hercegovine je 2.219.220 stanovnika od čega na području Tuzlanskog kantona 445.028<sup>10</sup> stanovnika odnosno 20,05% stanovništva Federacije Bosne i Hercegovine.

Zavod zdravstvenog osiguranja pokriva cijelokupno područje Tuzlanskog kantona sa 13 poslovnica zdravstvenog osiguranja na površini od 2.649 km<sup>9</sup>.

Struktura stanovnika po dobnim skupinama je slijedeća:

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

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

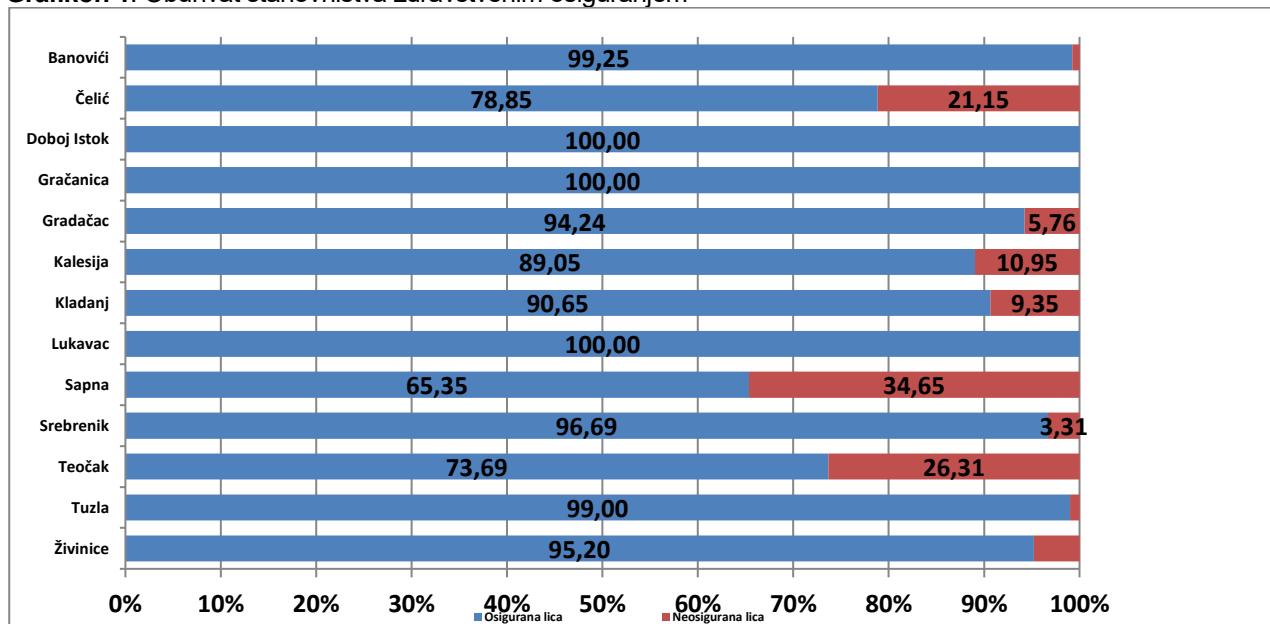
#### **Osigurana lica**

Prema podacima Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona na dan 31.07.2018. godine prijavljeno je 425.586 osiguranih lica<sup>11</sup> što je za 1,28% manje u odnosu na dan 30.06.2017.godine od čega su 269.875 osiguranici odnosno 63,41% a 155.711 članovi porodica odnosno 36,59%.

Obaveznim zdravstvenim osiguranjem obuhvaćeno je 95,63% stanovništva Kantona.

Obuhvat zdravstvenim osiguranjem po opština ilustruje slijedeći prikaz:

**Grafikon 1.** Obuhvat stanovništva zdravstvenim osiguranjem



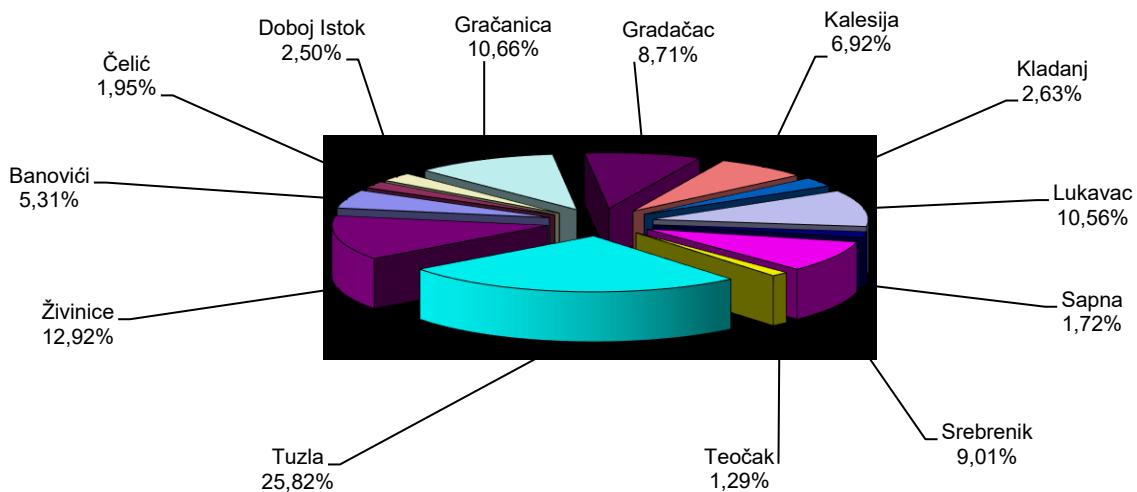
Strukturu osiguranih lica po opština Tuzlanskog kantona ilustruje slijedeći prikaz:

<sup>10</sup> Izvor podataka: Popis stanovništva 2013. godine

<sup>11</sup> Izvor podataka: Osiguranici - Porezne uprave, članovi porodice - ZZOTK

## **Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2019. godinu**

**Grafikon 2.** Struktura osiguranih lica po opštinama Tuzlanskog kantona



### **a) Osiguranici**

Na zdravstveno osiguranje na dan 31.07.2018. godine prijavljeno je **269.875 osiguranika** što je **za 878 ili 0,32% manje** u odnosu na dan 30.06.2017. godine i čini **63,41%** ukupno prijavljenih na zdravstveno osiguranje.

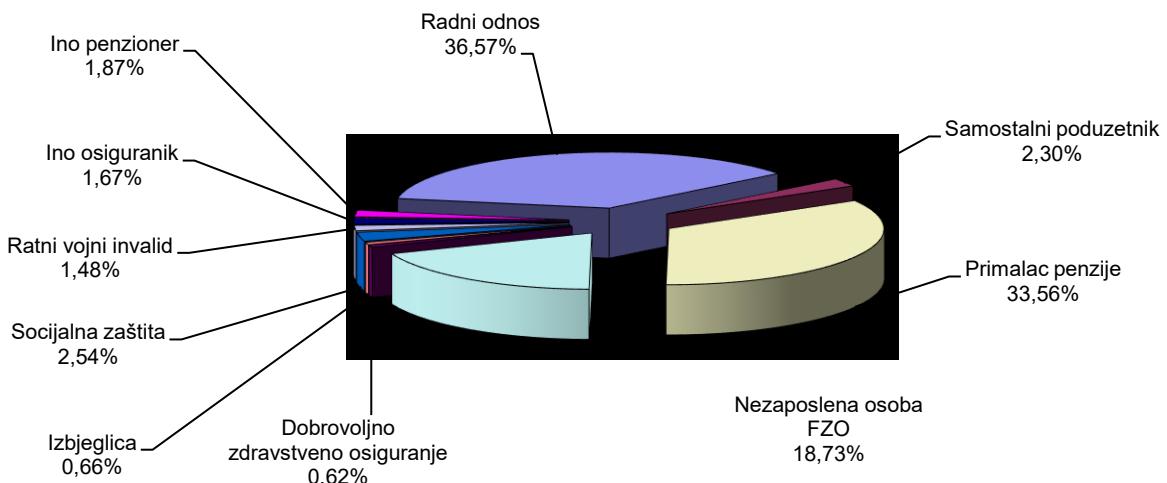
Od ukupnog broja osiguranika – nosioca osiguranja su:

- 98.689 u radnom odnosu što je za 2.448 više u odnosu na dan 30.06.2017. godine i čini 36,57% od ukupnog broja osiguranika,
- 6.211 samostalnih poduzetnika što je za 149 više u odnosu na dan 30.06.2017. godine i čini 2,30% od ukupnog broja osiguranika,
- 90.578 primaoca penzije što je za 1.069 više u odnosu na dan 30.06.2017. godine i čini 33,56% od ukupnog broja osiguranika,
- 50.560 nezaposlenih osoba što je za 4.168 manje u odnosu na dan 30.06.2017. godine i čini 18,73% od ukupnog broja osiguranika,
- 1.679 osiguranika koji su prijavljeni na dobrovoljno zdravstveno osiguranje<sup>12</sup> što je za 304 manje u odnosu na dan 30.06.2017. godine i čini 0,62% od ukupnog broja osiguranika,
- 12.628 osiguranika za koje uplatu doprinosa treba da vrši nadležno resorno ministarstvo Tuzlanskog kantona (izbjeglice, socijalna zaštita i ratni vojni invalid) što je za 347 manje u odnosu na dan 30.06.2017. godine i čini 4,68% od ukupnog broja osiguranika,
- 4.494 ino osiguranika što je za 520 više u odnosu na dan 30.06.2017. godine i čini 1,67% od ukupnog broja osiguranika,
- 5.036 ino penzionera što je za 245 manje u odnosu na dan 30.06.2017. godine i čini 1,87% od ukupnog broja osiguranika.

<sup>12</sup> "Lica s prebivalištem na teritoriji Federacije koja imaju sredstva za izdržavanje, obvezna su se osigurati na zdravstvenu zaštitu u obimu utvrđenom za članove porodice osiguranika, ako im se zdravstvena zaštita ne osigurava po drugom osnovu. Pravo na zdravstvenu zaštitu ostvaruju pod uvjetima da je uplaćen doprinos za obavezno zdravstveno osiguranje, od dana prestanka svojstva osiguranika, odnosno najmanje 6 mjeseci unazad."

## **Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2019. godinu**

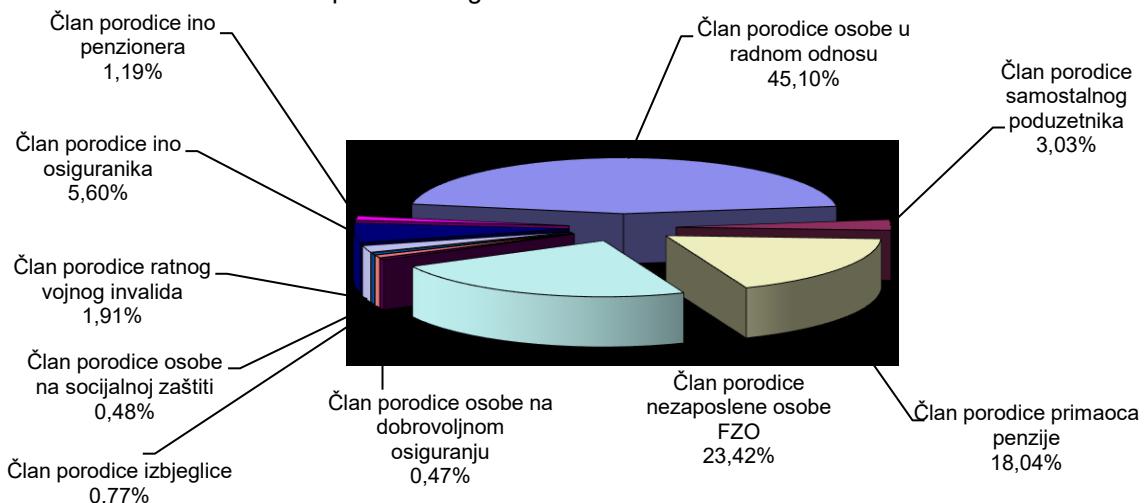
**Grafikon 3. Struktura osiguranika**



**b) Članovi porodica osiguranika**

U skladu sa članom 20. Zakona o zdravstvenom osiguranju u svojstvu osiguranog lica registrovano je **155.711 članova porodica osiguranika** što je **za 4.621 ili 2,88% manje** u odnosu na dan 30.06.2017. godine i čini **36,59%** ukupno prijavljenih osiguranih lica na zdravstveno osiguranje.

**Grafikon 4. Struktura članova porodice osiguranika**



## **7. Ukupni prihodi i primici**

**Osnov za planiranje prihoda je broj prijavljenih osiguranika po kategorijama – odnosno obveznicima obračuna i uplate doprinosa,** uz uvažavanje prosječne stope rasta osnovnih makroekonomskih pokazatelja razvoja u Bosni i Hercegovini za 2019. godinu:

- nominalni rast BDP-a 4,90%,
- stopa inflacije 1,50%,
- realni rast BDP-a 3,50%.

Uvažavajući makroekonomске pokazatelje koji su dostupni, projekcije realnog rasta utvrđene Smjernicama ekonomске i fiskalne politike za period 2019. – 2021. godina i ostvarenje poreznih i

## **Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2019. godinu**

neporeznih prihoda u periodu januar-august 2018. godine, za 2019. godinu **ukupni prihodi i primici projektovani su u iznosu od 242.295.473 KM što je za 1,50% više od planiranih za 2017. godinu.**

**Tabela 2.** Ukupni prihodi i primici

Ekonomski kod	O P I S	Plan	Rebalans	Projekcija		
		2018	2018.	2019.	2020.	2021.
	<b>UKUPNI PRIHODI I PRIMICI</b>	<b>229.860.154</b>	<b>236.911.033</b>	<b>242.295.473</b>	<b>251.257.295</b>	<b>259.297.528</b>
700000	<b>PRIHODI</b>	<b>229.760.154</b>	<b>236.811.033</b>	<b>242.292.473</b>	<b>251.257.295</b>	<b>259.297.528</b>
710000	Prihodi od poreza	212.750.154	221.231.033	230.417.473	238.942.920	246.589.093
720000	Neporezni prihodi	17.010.000	15.580.000	11.875.000	12.314.375	12.708.435
810000	<b>PRIMICI</b>	<b>100.000</b>	<b>100.000</b>	<b>3.000</b>		

**Prihodi od poreza** su projektovani u iznosu od 230.417.473 KM i čine 95,10% ukupnih prihoda i primitaka, **neporezni prihodi** u iznosu od 11.875.000 KM i čine 4,90% ukupnih prihoda i primitaka i **primici** u iznosu od 3.000 KM.

Prihodi fonda obaveznog zdravstvenog osiguranja planirati će se po pojedinim kategorijama, a u skladu sa odredbama Zakona o doprinosima, Odluke o osnovicama i stopama, načinu obračuna i uplate doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje na području Tuzlanskog kantona i Zakona.

Zakonom o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenom osiguranju<sup>13</sup> stvorene su zakonske pretpostavke za ostvarivanje jednakih uslova za sprovođenje obaveznog zdravstvenog osiguranja u svim kantonima, za određene prioritetne programe zdravstvene zaštite od interesa za Federaciju i za pružanje prioritetnih najsloženijih oblika zdravstvene zaštite iz određenih specijalističkih djelatnosti.

Članom 11. Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenom osiguranju utvrđeno je da se sredstva Federalne solidarnosti osiguravaju iz doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje (prihodi kantonalnih zavoda zdravstvenog osiguranja) i iz sredstava Budžeta Federacije.

### **7.1. Rizici po projekciji prihoda**

Rizici ostvarenja projiciranih prihoda proizilaze iz sljedećeg:

- Odstupanje od predviđenog ekonomskog rasta,
- Pad privrednih aktinosti na području Tuzlanskog kantona,
- Izmjena stopa doprinosa
- Porast nezaposlenosti,
- Neplaćanje doprinosa za zdravstveno osiguranje u roku
- Izmjena zakonski propisa nakon usvajanja Finansijskog plana za 2019. godinu.

Projekcije prihoda su usko vezane za privredni rast. Najveći rizik po projekcije prihoda je neuspjeh u ispunjavanju ciljeva privrednog rasta i drugih makroekonomskih pokazatelja.

<sup>13</sup> „Službene novine FBiH“ broj: 7/02

## **8. Rashodi i izdaci**

**Potrošnja na zdravstvo u 2019. godini biti će, prije svega, finansirana sredstvima prihoda po osnovu doprinosa za zdravstveno osiguranje iz plaća i na plaće.** Gornja granica rashoda i izdataka za 2019., 2020. i 2021. godinu predviđa se u okviru projektovanih prihoda i primitaka za navedene godine.

Na visinu pojedinih vrsta rashoda utiče:

- zdravstveno stanje osiguranih lica,
- broj i starosna struktura osiguranika,
- morbiditet,
- stopa bolovanja,

te je neophodno utvrditi mogućnost preraspodjele između pojedinih vrsta rashoda unutar strukture rashoda neposredne zdravstvene zaštite koji predstavljaju osnovni okvir potrošnje na zdravstvo o čemu odluku donosi organ upravljanja Zavoda.

### **8.1. Rizici po projekciji rashoda**

- Zdravstveno stanje stanovništa imajući u vidu vodeće bolesti - porast inzulin ovisnih lica, kardiovaskularnih bolesti, bolesti respiratornog sistema, maligne neoplazme, epidemije prozrokovane klimatskim i drugim uslovima;
- U strukturi osiguranika 33,56% su sa statusom penzionera koji utiču na porast zdravstvene potrošnje po osnovu emitovanih prava;
- U strukturi osiguranika 18,73% je sa statusom nezaposlenih lica;
- Porast potrošnje za lijekove sa Liste lijekova;
- Porast odsustva sa posla zbog bolesti preko 42 dana;
- Primjena Zakona o finansijskoj konsolidaciji privrednih društava u Federaciji BiH;
- Izmjena zakonski propisa nakon usvajanja Finansijskog plana za 2019. godinu.

## **9. Tekući rashodi**

### **9.1.1. Plaće i naknade troškova zaposlenih**

**Plaće i naknade troškova zaposlenih Stručne službe** planirati će se u skladu sa važećim zakonskim i podzakonskim propisima.

### **9.1.2. Doprinosi poslodavca i ostali doprinosi**

**Doprinosi poslodavca i ostali doprinosi** planirati će se na bazi utvrđenih neto plaća zaposlenih na koje se primjenjuju zakonski propisi iz oblasti doprinosa.

### **9.1.3. Izdaci za materijal, sitan inventar i usluge**

#### **9.1.3.1. Izdaci za zdravstvenu zaštitu**

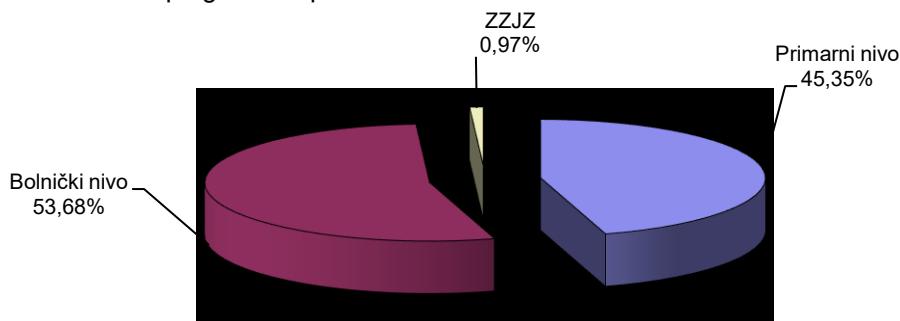
Izdaci za neposrednu zdravstvenu zaštitu utvrđuju se na osnovu Programa zdravstvene zaštite za osigurana lica Tuzlanskog kantona za 2019. godinu koji sa dodatnim kriterijima za obezbjeđivanje zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja i pripadajućim dijelovima programa zdravstvene zaštite iznosi **178.263.748 bodova**.

## **Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2019. godinu**

Finansiranje neposredne zdravstvene zaštite vrši se na osnovu Programa zdravstvene zaštite za 2019. godinu za primarnu, specijalističko-konsultativnu i bolničku zdravstvenu zaštitu i javno zdravstvenu djelatnost.

Strukturu Programa neposredne zdravstvene zaštite primarne sa specijalističko-konsultativnom, bolničke i javno zdravstvene djelatnosti ilustruju podaci u grafikonu kako slijedi:

**Grafikon 5.** Struktura programa neposredne zdravstvene zaštite



Vrijednost boda za realizaciju programa zdravstvene zaštite utvrđuje se na osnovu planiranih prihoda i rashoda obaveznog zdravstvenog osiguranja.

Programom zdravstvene zaštite za 2019. godinu, a u skladu sa Stavom Ministarstva zdravstva Tuzlanskog kantona za izradu planskih dokumenata, nisu obuhvaćeni posebni programi koji se finansiraju na teret obaveznog zdravstvenog osiguranja, a finansiraju se kroz Program neposredne zdravstvene zaštite:

- Program bolničke i vanbolničke dijagnostike: CT (kompjuterizirana tomografija), MRI (magnetna rezonanca), RAC (rana amniocenteza) planirati u visini utvrđenih sredstava u Finansijskom planu Zavoda za 2018. godinu,
- Program OCT, perimetrije, pahimetrije i ultrazvuka oka planirati u visini utvrđenih sredstava u Finansijskom planu Zavoda za 2018. godinu,
- Program zdravstvene zaštite povratnika u RS planirati u skladu sa Odlukom o ostvarivanju prava iz primarne zdravstvene zaštite povratnika u Republiku Srpsku u JZU Dom zdravlja na području Tuzlanskog kantona i JZU UKC Tuzla, u ukupnoj vrijednosti do 1.590.000 KM,
- Program terapije hiperbarične komore planirati u visini do 150.000 KM.

Finansiranje zdravstvene zaštite treba da obezbijedi odgovarajući obim i strukturu zdravstvenih usluga osiguranim licima uz odgovarajući standard kvaliteta zdravstvene zaštite i ujednačene dostupnosti na području cijelog Kantona.

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

Za realizaciju Programa zdravstvene zaštite za 2019. godinu na području Tuzlanskog kantona, uzimajući u obzir izvršeno prilagođavanje Programa, neophodno je **1.042,88** timova:

- **592,31 timova na primarnom nivou** i to:
  - 225,78 timova porodične medicine i
  - 366,53 timova ostale primarne zdravstvene zaštite,
- **148,96 timova konzultativno-specijalističke zdravstvene zaštite** i to:

## **Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2019. godinu**

---

- 85,71 timova vanbolničkog nivoa,
- 37,64 timova bolničkog nivoa i
- 25,61 timova tercijarnog nivoa,
- **61,45 timova dijagnostičke djelatnosti** i to:
  - 25,39 timova vanbolničkog nivoa,
  - 21,67 timova bolničkog nivoa i
  - 14,39 timova tercijarnog nivoa,
- **217,46 timova na bolničkom nivou** i to:
  - 132,59 timova na nivou opće i kantonalne bolnice
  - 48,72 timova na nivou kliničke bolnice,
  - 33,43 timova za ostale bolničke djelatnosti i
  - 2,72 timova za bolničke apoteke,
- **18,70 timova za javno zdravstvenu djelatnost,**
- **4,00 timova za posebne programe.**

Za realizaciju programa bolničke zdravstvene zaštite sa posebnim programima programirano je 1.371 postelja po nivoima od čega je 1.363 iskazano u Programu zdravstvene zaštite za 2019. godinu dok je 8 postelja utvrđeno u pojedinačnim programima (program neurologije nivoa opće bolnice).

### **9.1.3.1.1. Porodična/obiteljska medicina**

Prema Stavu Ministarstva zdravstva za izradu planskih dokumenata programiranje porodične medicine je potrebno izvršiti:

- na osnovu broja i strukture osiguranih lica registrovanih u timove porodične medicine na dan 31.07.2018. godine, izuzev dobne skupine od 0 – 6 godine, gdje će se uzeti registrirana lica u timove porodične/obiteljske medicine,
- Godišnju vrijednost naknade za program porodične/obiteljske medicine utvrditi po kapitaciji, timova sa dvije medicinske sestre koji svojim djelovanjem pokrivaju djelatnost zdravstvene njegе u zajednici, sa patronažom i palijativnom njegom, gdje naknada po korisniku (kapitacija) u bodovima iznosi:

<u>Dobne skupine</u>	<u>Por.med.sa zdr.njegom u zajednici</u>
0-6 godina	94,50
7-19 godina	45,00
20-49 godina	58,50
50-64 godina	81,00
preko 65 godina	112,50

Programirati i sredstva za nagradno plaćanje u visini od 5% programirane vrijednosti, koje će se vršiti pojedinačno po timu porodične/obiteljske uraditi na slijedeći način:

- Tim porodične medicine u kome je nosilac tima dr specijalista porodične/obiteljske medicine ili dr. specijalista određene grane medicine sa PAT-om u visini od 5% vrijednosti naknade za tim;
- Tim porodične medicine u kome je nosilac tima dr.medicine sa PAT-om i dr specijalista određene grane medicine bez PAT-a u visini od 2,5% vrijednosti naknade;

## **Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2019. godinu**

---

### **9.1.3.1.2. Liječenje van Kantona**

**Liječenje van Kantona** determinisan je stvarnim potrebama i zdravstvenim stanjem osiguranih lica za određenim uslugama zdravstvene zaštite.

Ostvarivanje zdravstvene zaštite van Kantona u najvećoj mjeri određeno je stvarnim potrebama osiguranika za vrijeme privremenog boravka kao i potrebama za uslugama visokodiferencirane zdravstvene zaštite na području Bosne i Hercegovine. Ova vrsta rashoda realizuje se u skladu sa Sporazumom o načinu i postupku korištenja zdravstvene zaštite van područja kantonalnog zavoda zdravstvenog osiguranja kome osiguranik pripada i Sporazumom o načinu i postupku korišćenja zdravstvene zaštite osiguranih osoba na teritoriji Bosne i Hercegovine, van područja entiteta, odnosno Distrikta Brčko, kome osigurane osobe pripadaju.

Ukoliko određene vidove zdravstvene zaštite nisu u mogućnosti pružiti ugovorne zdravstvene ustanove na području Tuzlanskog kantona, istu obezbijediti izvan kantona (na teritoriji BiH), u skladu sa doktrinarnim pristupom i procedurom koje će utvrditi Ministarstvo zdravstva Tuzlanskog kantona.

**Program produžene medicinske rehabilitacije kod oboljenja srca i krvnih sudova nakon hirurških postupaka:**

- ugradnja by pass-a,
- ugradnja valvule,
- operacija luka i korijena aorte i teških kardioloških zahvata

planirati u visini do 200.000 KM.

### **9.1.3.1.3. Ostali rashodi zdravstvenog osiguranja**

**Ostali rashodi zdravstvenog osiguranja** planirat će se za edukaciju iz oblasti zdravstva i zdravstvenog osiguranja, materijale i usluge za primarnu zdravstvenu zaštitu, učešće na susretima zdravstvenih radnika kao i ostale rashode zdravstvene zaštite u skladu sa iskazanim potrebama i finansijskim mogućnostima Zavoda.

### **9.1.3.2. Ostala prava iz zdravstvenog osiguranja**

#### **9.1.3.2.1. Lijekovi**

Ukupna sredstva za **Program lijekova** u skladu sa Stavom Ministarstva zdravstva za izradu planskih dokumenata, planirat će se u ukupnom iznosu od **40.056.500 KM** i obuhvataju:

▪ Lijekove sa Pozitivne liste lijekova TK u visini sredstava utvrđenih U Izmjenama i dopunama Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja TK za 2018. godinu u iznosu do	37.400.000 KM
▪ Ostale lijekove:	
- Lijekove koji se apliciraju u okviru ili pod nadzorom bolničke zdravstvene ustanove u iznosu do	2.100.000 KM
- Program vakcina (imunizacija i imunoprofilaksa) u iznosu do	102.500 KM
- Program ampuliranih lijekova u iznosu do	144.000 KM
- Program specijalne hrane u iznosu do	100.000 KM
- Program lijekova koji se koriste u terapiji bola u iznosu do	150.000 KM
- Program lijekova koji se koriste u terapiji tuberkuloze u iznosu do	60.000 KM.

**Program lijekova koji se apliciraju u okviru ili pod nadzorom bolničke zdravstvene ustanove** koji je odobava Ministarstvo zdravstva Tuzlanskog kantona, vršit će se u skladu sa operativnim programima i doktrinarnim pristupima koje sačinjava JZU UKC Tuzla.

**Program vakcina - program imunizacije** vršit će su u skladu sa Programom imunizacije i profilakse za Tuzlanski kanton za 2019. godinu koji je izrađuje Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona i Odlukom Ministarstva zdravstva Tuzlanskog kantona.

**Program ampuliranih lijekova** za JZU Domovi zdravlja: Doboј Istok, Čelić, Kladanj, Sapna i Teočak planirati u iznosu od 144.000 KM.

**Program specijalne hrane** planirati u iznosu do 100.000 KM za sufinansiranje specijalne hrane u skladu sa Doktrinarnim pristupom za korištenje specijalne hrane.

**Program lijekova koji se koriste u terapiji bola** planirati u skladu sa odobrenim programom.

U skladu sa Jedinstvenom metodologijom Upravni odbor Zavoda utvrđuje godišnji iznos sredstava po jednom osiguranom licu za starosnu grupu od 7 do 19. godina (koeficijent 1.). Ukupna sredstva za lijekove na recept planiraju se za osigurana lica područja prema starosnim skupinama a na osnovu sljedećih koeficijenata:

- Osigurana lica od 0 do navršenih 6. godina	koeficijent 2
- Osigurana lica od 7 do navršenih 19. godina	koeficijent 1
- Osigurana lica od 20 do navršenih 49. godina	koeficijent 1,5
- Osigurana lica od 50 do navršene 65. godine	koeficijent 2,5
- Osigurana lica preko 65. godina	koeficijent 3,5

Na isti način planirati potreban broj recepata po zdravstvenim ustanovama. Finansiranje farmaceutskih usluga planirati na osnovu broja pruženih usluga – planiranog broja recepata distribucijom lijekova sa esencijalne liste, uz naknadu od 1,00 KM sa PDV-om po receptu. Za rad dežurnih apoteka (noći rad) planirati sredstva u iznosu do 500,00 KM mjesечно

Učešće ugovornih zdravstvenih ustanova u prekoračenju planirane potrošnje, odnosno visina nagrade za ostvarene uštede, utvrdit će se odlukom Upravnog odbora Zavoda.

#### **9.1.3.2.2. Izdaci po osnovu ostvarivanja prava osiguranih lica za ortopedska i druga medicinska pomagala**

Pravo na ortopedska i druga pomagala i endoproteze osigurana lica ostvaruju u skladu sa odredbama člana 33. Zakona o zdravstvenom osiguranju i odredbama Uredbe o obimu, načinu i postupku ostvarivanja prava na ortopedska i druga pomagala koja se mogu propisivati u okviru obaveznog zdravstvenog osiguranja.

Izdaci za ortopedska i druga pomagala planirati će se u skladu sa zdravstvenim stanjem osiguranih lica, procijenjenim potrebama za ortopedskim i drugim pomagalima i obimom prava i visinom učešća Zavoda u cjeni pomagala utvrđenih Odlukom o jedinstvenoj listi ortopedski i drugih pomagala.

#### **9.1.3.2.3. Liječenje u inostranstvu – INO i novčane pomoći**

**Pravo na zdravstvenu zaštitu u inostranstvu**, osigurana lica ostvaruju u skladu sa odredbama međunarodnih konvencija, Zakona i Pravilnika o uvjetima i postupku upućivanja osiguranih lica na liječenje u inostranstvu<sup>14</sup>.

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

**Liječenje u inostranstvu** planirat će se u skladu sa ugovorima o socijalnom osiguranju između Bosne i Hercegovine i drugih država, te potrebama osiguranih lica za liječenje u inostranstvu – finansijska pomoć za određene usluge zdravstvene zaštite koje se ne mogu obavljati na teritoriji BiH<sup>15</sup>.

Ukoliko određene vidove zdravstvene zaštite nisu u mogućnosti pružiti ugovorne zdravstvene ustanove na području Tuzlanskog kantona niti na području teritorije BiH, istu obezbijediti u inostranstvu, u skladu sa doktrinarnim pristupom i procedurom koje će utvrditi Ministarstvo zdravstva Tuzlanskog kantona.

**Program liječenja gojaznosti kod djece i mladih uzrasta 12 do 18 godina**, planirati u visini do 300.000 KM.

#### **9.1.3.2.4. Izdaci po osnovu drugih samostalnih djelatnosti i povremenog samostalnog rada**

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 (neto naknade) pokrivaju iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja.

Izdaci po osnovu drugih samostalnih djelatnosti i povremenog samostalnog rada planirat će se za radna i stručna tijela Zavoda koja obuhvataju: Upravni odbor, Odbor za kontrolu, Ljekarska komisija, Komisija za lijekove, Komisija za CT i MRI, Komisija za upućivanje na produženo bolničko liječenje i eventualno druge stručne komisije za koje se ukaže potreba.

#### **9.1.3.2.5. 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 odnose se na obračunate poreze i doprinose na naknade za rad naprijed navedenih odbora i komisija.

#### **9.1.3.2.6. Troškovi materijala, sitnog inventara za potrebe Stručne službe**

Troškovi materijala, sitnog inventara i ostali troškovi za potrebe Stručne službe Zavoda planirati će se u skladu sa Godišnjim programom rada Zavoda za 2019. godinu u cilju stvaranja prepostavki za ostvarivanje prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja na području Tuzlanskog kantona.

<sup>14</sup> „Službene novine FBiH“ broj: 93/13

<sup>15</sup> Odluka Upravnog odbora Zavoda broj: 01-05-1-58/07 od 04.07.2007. godine

#### **9.1.3.2.7. Troškovi za finansiranje projekta informatizacije**

U skladu sa Programom rada, razvoja i organizacije integrisanog zdravstvenog informacionog sistema na području Tuzlanskog kantona koji je usvojila Vlada TK, a kojim se utvrđuje okvir, principi, ciljevi, pitanje vlasništva, mjesta smještaja, troškova održavanja i način upravljanja integrisanim zdravstvenim informacionim sistemima, kao i aktivnosti, nosioci aktivnosti, izvori finansiranja i rokovi za izvršenje sa tabelom aktivnosti, planiraće se nabavka usluga internet konekcije, stručnih usluga i stalnih sredstava.

Ulaganje u zdravstveni informacioni sistem planirati će se u skladu sa dinamikom aktivnosti na implementaciji i stavovima Ministarstva zdravstva u pogledu prioriteta u realizaciji navedenog Programa.

#### **9.1.4. Tekući transferi i drugi tekući rashodi**

Tekući transferi i drugi tekući rashodi odnose se na: ostale transfere za zdravstvo - transferi zdravstvenim institucijama, naknade plaća za vrijeme privremene spriječenosti za rad na teret zdravstvene zaštite, naknade putnih troškova i dnevnička radi ostvarivanja zdravstvene zaštite, ostale transfere pojedincima na području zdravstvenog osiguranja, Izvršenje sudskih presuda i rješenja o izvršenje, Program rane dijagnostike, Podsticaj zapošljavanja mladih kadrova, nabavka testova na HIV, podrška uspostave uvođenja ARDRG sistema i povrat više ili pogrešno uplaćenih sredstava.

##### **9.1.4.1. Ostali transferi za zdravstvo - transferi zdravstvenim institucijama**

U skladu sa Odlukom o neposrednom učešću osiguranih lica u troškovima korištenja zdravstvene zaštite na području Tuzlanskog kantona sredstva koja zdravstvena ustanova naplati od osiguranih lica kao dio neposrednog učešća u pojedinim troškovima zdravstvene zaštite prihod su Zavoda. Članom 11. navedene Odluke utvrđeno je da Upravni odbor Zavoda svojom odlukom može utvrditi da se dio ovih sredstava vrati zdravstvenoj ustanovi.

Ovi rashodi će se planirati u visini 3% od naplaćenih sredstava u zdravstvenim ustanovama na ime bankarskih troškova.

Planirani sredstva za pružanje zdravstvenih usluga licima koja zdravstvenu zaštitu ostvaruju na osnovu izdatog bolesničkog lista (ino osiguranici). Zdravstvene ustanove koje pružaju zdravstvenu zaštitu licima koja su istu ostvarila na osnovu bolesničkog lista izrađuju obračun troškova na osnovu kojih se vrši naplata od ino nosioca osiguranja. U skladu sa Jedinstvenom metodologijom zdravstvenim ustanovama pripada 80% priznatih sredstava od ino nosioca osiguranja.

##### **9.1.4.2. Naknada plaće za vrijeme privremene spriječenosti za rad**

**Naknade plaća** podrazumijevaju povrat isplaćenih naknada plaće po osnovu privremene spriječenosti za rad na teret Zavoda i određen je brojem zaposlenih lica na području Kantona, njihovim zdravstvenim stanjem, dužinom odsustva sa posla zbog bolesti te visinom plaće zaposlenih.

Naknade plaća planirat će se u skladu sa odredbama Zakona, Pravilnika o postupku i kriterijima za utvrđivanje privremene spriječenosti za rad osiguranika<sup>16</sup> i Pravilnika o naknadi plaće za vrijeme privremene spriječenosti za rad na teret sredstava Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona.

---

<sup>16</sup> „Službene novine FBiH“, broj: 3/17

## **Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2019. godinu**

---

### **9.1.4.3. Naknada putnih troškova i dnevica zbog ostvarivanja zdravstvene zaštite**

U skladu sa Zakonom (član 48. do 51.) osigurana lica imaju pravo na naknadu putnih troškova u vezi sa ostvarivanjem zdravstvene zaštite.

Pravilnikom o naknadi troškova prevoza osiguranim licima kad su upućeni da zdravstvenu zaštitu koriste van područja Tuzlanskog kantona osiguranom licu pripada pravo na naknadu troškova prevoza ako usluge zdravstvene zaštite koriste u skladu sa odredbama Odluke o utvrđivanju prioritetnih vertikalnih programa zdravstvene zaštite od interesa za FBiH i prioritetnih najsloženijih oblika zdravstvene zaštite iz određenih specijalističkih djelatnosti koje će se pružati osiguranim licima na teritoriji Bosne i Hercegovine ili u zdravstvenim ustanovama u inostranstvu sa kojima je Federalni fond solidarnosti zaključio ugovor o pružanju usluga zdravstvene zaštite.

### **9.1.4.4. Ostali transferi pojedincima na području zdravstvenog osiguranja**

**Ostali transferi pojedincima na području zdravstvenog osiguranja** se odnose na finansiranje postoperativne rehabilitacije osiguranih lica sa ugrađenim kohlearnim implantatima, finansiranje asistirane reprodukcije/oplodnje, finansiranje zdravstvene zaštite zuba u opštoj anesteziji (popravka, vađenje zuba, resekcija korijena-apikotomija i drugi zahvati) za osobe sa posebnim potrebama i finansiranje premije osiguranja dobrovoljnim davaocima krvi.

### **9.1.4.5. Izvršenje sudskih presuda i rješenja o izvršenju**

Rashode planirati na osnovu očekivanih sudskih presuda i rješenja o izvršenju.

### **9.1.4.6. Program rane dijagnostike**

Program rane dijagnostike se odnosi na prevenciju karcinoma dojke, karcinoma grlića maternice, kolorektalnog sistema i prostate, a planirati će se u skladu sa Stavom Ministarstva zdravstva TK.

### **9.1.4.7. Podsticaj zapošljavanja mladih kadrova**

Na ime podsticaja zapošljavanja mladih kadrova planirati će se sredstva u visini do 520.000 KM (za doktore medicine koji su Program započeli u 2018. godini, do namirenih godinu dana u 2019.godinu), koja će se u skladu sa aktom Ministarstva zdravstva Tuzlanskog kantona doznačiti prema zdravstvenim ustanovama za realizaciju prvog zapošljavanja zdravstvenih radnika.

### **9.1.4.8. Nabavka testova na HIV**

U cilju pozitivnih epidemioloških kretanja i kontrole HIV infekcije na području TK, planirati sredstva za nabavku testova na HIV u visini do 16.000 KM.

### **9.1.4.9. Podrška uspostavi uvođenja ARDRG sistema**

Na ime podsticaja obrade podataka u JZU UKC Tuzla i Općoj bolnici „Dr Mustafa Begović“ Gračanica, te kodiranja o izvršenim epizodama akutnog bolničkog liječenja po pravilima ARDRG 5.2. i njihovim modifikacijama po tehničkoj specifikaciji BIH DRG grupera, planirati sredstva u iznosu do 300.000 KM.

***Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2019. godinu***

---

**9.2. Kapitalni izdaci**

Za potrebe Stručne službe Zavoda u cilju adekvatnog i pravovremenog izvršavanja poslova i zadataka, planirati će se izdaci za nabavku neophodne opreme i stalnih sredstva u obliku prava.

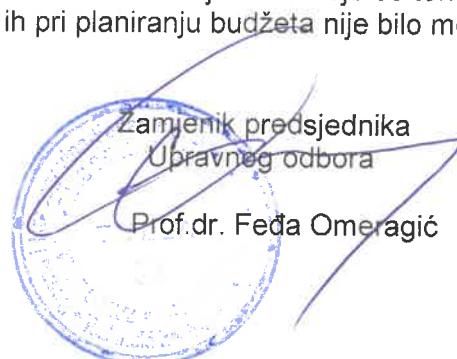
**9.3. Tekuća rezerva**

U skladu sa članom 26. Zakona o budžetima, u nacrtu budžeta utvrđuje se visina tekuće rezerve koja ne smije prelaziti 3% budžetskih prihoda bez primitaka.

Prema članu 60. Zakona o budžetima sredstva tekuće rezerve se koriste za nepredviđene namjene za koje u budžetu nisu planirana sredstva ili za namjene za koje se tokom godine pokaže da za njih nisu utvrđena dovoljna sredstva jer ih pri planiranju budžeta nije bilo moguće predvidjeti.

Broj: 05-0511-1-61-4/18

Tuzla, 09.10.2018. godine



## **Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2019. godinu**

---

### **ZAKONSKI I DRUGI PROPISI**

Pri izradi Smjernica za izradu Finansijskog plana Zavoda za 2019. godinu korišteni su zakonski propisi i podzakonski akti iz oblasti zdravstvenog osiguranja, zdravstvene zaštite, budžetskog i finansijskog poslovanja, i to:

1. Zakon o budžetima u Federaciji Bosne i Hercegovine („Službene novine FBiH“ broj: 102/13, 9/14, 13/14, 8/15, 91/15, 102/15, 104/16 i 5/18);
2. Zakon o zdravstvenom osiguranju („Službene novine FBiH“ broj: 30/97, 7/02, 70/08, 48/11 i 36/18);
3. Zakon o zdravstvenoj zaštiti („Službene novine FBiH“ broj: 46/10 i 75/13);
4. Zakon o jedinstvenom sistemu registracije, kontrole i naplate doprinosa („Službene novine FBiH“ broj: 42/09, 109/12 i 86/15);
5. Zakon o upravnom postupku („Službene novine FBiH“ broj: 2/98 i 48/99);
6. Zakon o računovodstvu i reviziji BiH („Službeni glasnik BiH“ broj: 42/04);
7. Zakon o računovodstvu i reviziji u FBiH („Službene novine FBiH“ broj: 83/09);
8. Zakon o trezoru u FBiH („Službene novine FBiH“ broj: 26/16);
9. Zakon o doprinosima („Službene novine FBiH“ broj: 35/98, 54/00, 16/01, 37/01, 1/02, 17/06, 14/08, 91/15, 104/16 i 34/18);
10. Zakon o naplati i djelimičnom otpisu dospjelih, a nenaplaćenih doprinosa za socijalno osiguranje („Službene novine FBiH“ broj: 25/06 i 57/09);
11. Zakon o porezu na dohodak („Službene novine FBiH“ broj: 10/08, 9/10, 44/11, 7/13 i 65/13);
12. Zakon o investiranju javnih sredstava („Službene novine FBiH“, broj: 77/04 i 48/08)
13. Zakon o lijekovima i medicinskim sredstvima („Službeni glasnik BiH“ broj: 58/08);
14. Zakon o lijekovima („Službene novine FBiH“, broj: 109/12);
15. Zakon o apotekarskoj djelatnosti („Službene novine FBiH“ broj: 40/10);
16. Zakon o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata („Službene novine FBiH“ broj: 40/10);
17. Zakon o javnim nabavkama („Službeni glasnik BiH“ broj: 39/14);
18. Zakon o porezu na dodatu vrijednost ("Službeni glasnik BiH" broj: 9/05, 35/05 i 100/08);
19. Zakon o Zavodu zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona („Službene novine TK“ broj: 14/99, 15/13, 7/15 i 14/16);
20. 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);
21. Zakon o finansijskoj konsolidaciji privrednih društava u BiH („Službene novine BiH“ broj: 52/14);
22. 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 );
23. Statut Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona („Službene novine TK“ broj: 4/16);
24. Uredba o računovodstvu budžeta u FBiH („Službene novine FBiH“ broj: 34/14);
25. Pravilnik o knjigovodstvu budžeta u FBiH („Službene novine FBiH“ broj: 60/14);
26. Pravilnik o finansijskom izvještavanju i godišnjem obračunu budžeta u FBiH („Službene novine FBiH“ broj: 69/14, 14/15, 4/16 i 19/18);
27. Odluka o utvrđivanju osnovica, stopa i načinu obračuna i uplate doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje na području Tuzlanskog kantona („Službene novine TK“ broj: 1/10, 9/12, 4/14, 11/14, 7/15, 17/15 i 5/16);
28. Pravilnik o načinu obračunavanja i uplate doprinosa („Službene novine FBiH“ broj: 64/08, 81/08, 98/15, 6/17 i 39/18);
29. 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 i 27/18);
30. Pravilnik o načinu ostvarivanja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja ("Službene novine FBiH" broj: 31/02);
31. Odluka o utvrđivanju osnovnog paketa zdravstvenih prava („Službene novine FBiH“ broj: 21/09);
32. Odluka o standardima i normativima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja („Službene novine FBiH“ broj: 5/03);

## **Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2019. godinu**

---

33. Naredba o standardima i normativima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u FBiH (Službene novine FBiH broj: 58/18);
34. Odluka o utvrđivanju osnova, kriterija i mjerila za zaključivanje ugovora o pružanju zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja („Službene novine TK“ broj: 4/00);
35. 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);
36. Odluka o neposrednom učešću osiguranih lica u troškovima korištenja pojedinih vidova zdravstvene zaštite u osnovnom paketu zdravstvenih prava na teritoriji Tuzlanskog kantona („Službene novine TK“ broj: 17/17);
37. Odluka o izdvajaju sredstava u Fond solidarnosti F BiH za 2018. godinu („Službene novine F BiH“ broj: 11/18);
38. 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);
39. Uredba o načinu i postupku utvrđivanja esencijalnih listi lijekova Tuzlanskih kantona („Službene novine TK“ broj: 8/14);
40. Odluka o Listi esencijalnih lijekova neophodnih za osiguranje zdravstvene zaštite u okviru standarda obaveznog zdravstvenog osiguranja u Federaciji Bosne i Hercegovine („Službene novine F BiH“ broj: 56/13, 74/14, 94/15, 12/16, 25/17, 78/17 i 6/18);
41. Odluka o Listi lijekova obaveznog zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona („Službene novine TK“ broj: 03/16)
42. Odluka o Pozitivnoj listi lijekova Tuzlanskog kantona („Službene novine TK“ broj: 3/17, 8/17, 11/17, 8/18 i 9/18)
43. Odluka o uslovima i načinu za propisivanje lijekova za hronične bolesti („Službene novine TK“ broj: 7/11);
44. Pravilnik o uslovima za propisivanje i izdavanje lijekova u prometu na malo (Službene novine FBiH“ broj: 42/11, 64/11 i 82/11);
45. 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);
46. Odluka o jedinstvenoj listi pomagala i endoproteza (Službene novine TK“ broj: 14/18);
47. Odluka o finansiranju troškova prijevoza sanitetskim vozilom, broj: 01-05-1-15/4 od 21.01.2014. godine;
48. Sporazum o načinu i postupku korištenja zdravstvene zaštite van područja kantonalnog zavoda zdravstvenog osiguranja kome osiguranik pripada („Službene novine FBiH“ broj: 41/01, 7/02 i 14/17);
49. Sporazum o načinu i postupku 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);
50. Međunarodni ugovori o socijalnom osiguranju;
51. Pravilnik o naknadi plaće za vrijeme privremene spriječenosti za rad na teret sredstava Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona („Službene novine TK“ broj: 15/14, 17/14, 4/15 i 1/18)
52. Pravilnik o naknadi troškova prevoza osiguranim licima kad su upućeni da zdravstvenu zaštitu koriste van područja Tuzlanskog kantona („Službene novine TK“ broj: 15/07);
53. Međunarodni računovodstveni standardi (IAS) i Međunarodni standardi finansijskog izještavanja ("Službeni glasnik BiH" broj: 10/17 i 90/17);
54. Zakon o unutrašnjem platnom prometu („Službene novine FBiH“ broj: 48/16);
55. Zakon o investiranju javnih sredstava („Službene novine FBiH“ broj: 77/04 i 48/08);
56. Računovodstvene politike i Politike i procedure za internu kontrolu i
57. Interni akti Zavoda zdravstvenog osiguranja (pravilnici, procedure i instrukcije).

**P R I L O Z I**

Tabela 1.

**TUZLANSKI KANTON**  
**Demografski podaci**

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

**TUZLANSKI KANTON**  
**Stanovništvo i osigurana lica 2017. i 2018. godine**

<b>Redni broj</b>	<b>Opština</b>	<b>Stanovništvo *</b>		<b>Osigurana lica **</b>		<b>Obuhvat zdravstvenim osiguranjem</b>		<b>Indeks</b>
		<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>4/2</b>	<b>5/3</b>	
0	1	2	3	4	5	6	7	8
1	Banovići	22.773	22.773	23.123	22.603	101,54	99,25	97,75
2	Čelić	10.502	10.502	8.472	8.281	80,67	78,85	97,75
3	Dobojski Istoč	10.248	10.248	10.894	10.651	106,30	103,93	97,77
4	Gračanica	45.220	45.220	45.765	45.384	101,21	100,36	99,17
5	Gradačac	39.340	39.340	37.132	37.075	94,39	94,24	99,85
6	Kalesija	33.053	33.053	30.360	29.433	91,85	89,05	96,95
7	Kladanj	12.348	12.348	11.543	11.193	93,48	90,65	96,97
8	Lukavac	44.520	44.520	45.331	44.960	101,82	100,99	99,18
9	Sapna	11.178	11.178	8.083	7.305	72,31	65,35	90,37
10	Srebrenik	39.678	39.678	38.372	38.366	96,71	96,69	99,98
11	Teočak	7.424	7.424	5.799	5.471	78,11	73,69	94,34
12	Tuzla	110.979	110.979	111.239	109.870	100,23	99,00	98,77
13	Živinice	57.765	57.765	54.972	54.994	95,16	95,20	100,04
<b>UKUPNO</b>		<b>445.028</b>	<b>445.028</b>	<b>431.085</b>	<b>425.586</b>	<b>96,87</b>	<b>95,63</b>	<b>98,72</b>

\* izvor podataka: popis stanovništva 2013. godine

\*\* podaci iz matične evidencije Zavoda:

- za 2017. godinu na dan 30.06.
- za 2018. godinu na dan 31.07.

**Osigurana lica Zavoda po osnovima osiguranja**

	30.06.2017.	31.07.2018.	Indeks 2/1	Struktura				
				1	2	3	4	5
<b>Naziv osnove osiguranja:</b>								
Radni odnos	96.241	98.689	102,54	36,57	23,19			
Samostalni poduzetnik	6.062	6.211	102,46	2,30	1,46			
Primalac penzije	89.509	90.578	101,19	33,56	21,28			
Nezaposlena osoba FZO	54.728	50.560	92,38	18,73	11,88			
Dobrovoljno zdravstveno osiguranje	1.983	1.679	84,67	0,62	0,39			
Izbjeglica	1.963	1.774	90,37	0,66	0,42			
Socijalna zaštita	6.734	6.856	101,81	2,54	1,61			
Ratni vojni invalid	4.278	3.998	93,45	1,48	0,94			
Ino osiguranik	3.974	4.494	113,09	1,67	1,06			
Ino penzioner	5.281	5.036	95,36	1,87	1,18			
<b>Ukupno osiguranici</b>	<b>270.753</b>	<b>269.875</b>	<b>99,68</b>	<b>100,00</b>	<b>63,41</b>			
<b>Naziv osnove osiguranja članova porodica:</b>								
Član porodice osobe u radnom odnosu	69.628	70.218	100,85	45,10	16,50			
Član porodice samostalnog poduzetnika	4.729	4.716	99,73	3,03	1,11			
Član porodice primaoca penzije	28.674	28.086	97,95	18,04	6,60			
Član porodice nezaposlene osobe FZO	40.764	36.461	89,44	23,42	8,57			
Član porodice osobe na dobrovoljnem osiguranju	881	727	82,52	0,47	0,17			
Član porodice izbjeglice	1.417	1.195	84,33	0,77	0,28			
Član porodice osobe na socijalnoj zaštiti	820	753	91,83	0,48	0,18			
Član porodice ratnog vojnog invalida	3.425	2.981	87,04	1,91	0,70			
Član porodice ino osiguranika	8.025	8.726	108,74	5,60	2,05			
Član porodice ino penzionera	1.969	1.848	93,85	1,19	0,43			
<b>Ukupno članovi porodice osiguranika</b>	<b>160.332</b>	<b>155.711</b>	<b>97,12</b>	<b>100,00</b>	<b>36,59</b>			
<b>Ukupno osigurana lica (osiguranici+članovi porodice osig.)</b>	<b>431.085</b>	<b>425.586</b>	<b>98,72</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>			
<b>Stanovnici</b>	<b>445.028</b>	<b>445.028</b>						
<b>% obuhvata stanovništva obaveznim zdravstvenim osiguranjem</b>	<b>96,87</b>	<b>95,63</b>						

## P R E G L E D

broja osiguranih lica prijavljenih kod Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona na dan 31.07.2018. godine po dobnim skupinama i spolu

Redni broj	Opština	m	ž	ukupno	Osigurana lica po dobnim skupinama i spolu																						Upozleni	Struktura osiguranih lica				
					0 - 6			7-19			20-49			50-64			preko 65			3-18			15 i više			preko 19			15-49	10-19		
					m	ž	ukupno	m	ž	ukupno	m	ž	ukupno	m	ž	ukupno	m	ž	ukupno	m	ž	ukupno	m	ž	ukupno	m	ž	ukupno	ž			
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
1	Banovići	10.996	11.607	22.603	799	755	1.554	1.461	1.386	2.847	4.762	4.551	9.313	2.709	2.867	5.576	1.265	2.048	3.313	1.814	1.725	3.539	9.298	9.993	19.291	8.736	9.466	18.202	5.078	1.064	5.754	5,31
2	Čelić	4.056	4.225	8.281	244	255	499	679	635	1.314	1.488	1.486	2.974	903	882	1.785	742	967	1.709	756	732	1.488	3.446	3.629	7.075	3.133	3.335	6.468	1.780	507	1.191	1,95
3	Doboj Istok	5.077	5.574	10.651	328	325	653	845	767	1.612	1.977	2.063	4.040	1.127	1.178	2.305	800	1.241	2.041	969	898	1.867	4.239	4.784	9.023	3.904	4.482	8.386	2.365	593	2.436	2,50
4	Gračanica	21.484	23.900	45.384	1.552	1.563	3.115	3.133	3.002	6.135	8.487	8.907	17.394	4.677	5.224	9.901	3.635	5.204	8.839	3.793	3.681	7.474	17.987	20.509	38.496	16.799	19.335	36.134	10.081	2.317	10.625	10,66
5	Gradačac	17.714	19.361	37.075	1.256	1.178	2.434	2.806	2.610	5.416	7.204	7.436	14.640	3.652	4.076	7.728	2.796	4.061	6.857	3.304	3.068	6.372	14.771	16.655	31.426	13.652	15.573	29.225	8.518	2.037	9.005	8,71
6	Kalesija	14.058	15.375	29.433	1.050	1.029	2.079	2.336	2.218	4.554	5.321	5.652	10.973	3.483	3.655	7.138	1.868	2.821	4.689	2.767	2.627	5.394	11.624	13.061	24.685	10.672	12.128	22.800	6.585	1.736	5.562	6,92
7	Kladanj	5.254	5.939	11.193	309	268	577	755	725	1.480	1.979	2.081	4.060	1.275	1.474	2.749	936	1.391	2.327	879	810	1.689	4.486	5.276	9.762	4.190	4.946	9.136	2.411	577	2.206	2,63
8	Lukavac	20.851	24.109	44.960	1.167	1.058	2.225	2.430	2.269	4.699	7.818	8.087	15.905	4.985	5.618	10.603	4.451	7.077	11.528	2.908	2.687	5.595	18.245	21.732	39.977	17.254	20.782	38.036	9.037	1.774	10.196	10,56
9	Sapna	3.355	3.950	7.305	232	210	442	599	586	1.185	1.259	1.382	2.641	790	968	1.758	475	804	1.279	687	662	1.349	2.767	3.409	6.176	2.524	3.154	5.678	1.637	462	686	1,72
10	Srebrenik	18.184	20.182	38.366	1.236	1.214	2.450	2.628	2.524	5.152	7.512	7.524	15.036	3.829	4.410	8.239	2.979	4.510	7.489	3.147	3.046	6.193	15.353	17.432	32.785	14.320	16.444	30.764	8.512	1.948	7.565	9,01
11	Teočak	2.563	2.908	5.471	149	157	306	414	397	811	868	968	1.836	674	741	1.415	458	645	1.103	466	450	916	2.165	2.544	4.709	2.000	2.354	4.354	1.158	319	690	1,29
12	Tuzla	50.706	59.164	109.870	3.240	3.044	6.284	6.031	5.814	11.845	18.826	20.321	39.147	12.679	14.705	27.384	9.930	15.280	25.210	7.479	7.126	14.605	43.702	52.552	96.254	41.435	50.306	91.741	22.567	4.476	31.339	25,82
13	Živinice	26.285	28.709	54.994	1.962	1.779	3.741	3.964	3.732	7.696	10.594	11.102	21.696	6.178	6.652	12.830	3.587	5.444	9.031	4.820	4.463	9.283	21.870	24.714	46.584	20.359	23.198	43.557	12.618	2.901	11.434	12,92
<b>U K U P N O</b>		<b>200.583</b>	<b>225.003</b>	<b>425.586</b>	<b>13.524</b>	<b>12.835</b>	<b>26.359</b>	<b>28.081</b>	<b>26.665</b>	<b>54.746</b>	<b>78.095</b>	<b>81.560</b>	<b>159.655</b>	<b>46.961</b>	<b>52.450</b>	<b>99.411</b>	<b>33.922</b>	<b>51.493</b>	<b>85.415</b>	<b>33.789</b>	<b>31.975</b>	<b>65.764</b>	<b>169.953</b>	<b>196.290</b>	<b>366.243</b>	<b>158.978</b>	<b>185.503</b>	<b>344.481</b>	<b>92.347</b>	<b>20.711</b>	<b>98.689</b>	<b>100</b>

14	OB Gračanica	32.223	35.812	68.035	2.248	2.236	4.484	4.771	4.516	9.287	12.720	13.276	25.996	7.041	7.801	14.842	5.443	7.983	13.426	5.705	5.467	11.172	27.044	30.841	57.885	25.204	29.061	54.265	15.056	3.491
15	UKC Tuzla	168.360	189.191	357.551	11.276	10.599	21.875	23.310	22.149	45.459	65.375	68.284	133.659	39.920	44.649	84.569	28.479	43.510	71.989	28.084	26.508	54.592	142.909	165.449	308.358	133.774	156.442	290.216	77.291	17.220
<b>U K U P N O</b>		<b>200.583</b>	<b>225.003</b>	<b>425.586</b>	<b>13.524</b>	<b>12.835</b>	<b>26.359</b>	<b>28.081</b>	<b>26.665</b>	<b>54.746</b>	<b>78.095</b>	<b>81.560</b>	<b>159.655</b>	<b>46.961</b>	<b>52.450</b>	<b>99.411</b>	<b>33.922</b>	<b>51.493</b>	<b>85.415</b>	<b>33.789</b>	<b>31.975</b>	<b>65.764</b>	<b>169.953</b>	<b>196.290</b>	<b>366.243</b>	<b>158.978</b>	<b>185.503</b>	<b>344.481</b>	<b>92.347</b>	<b>20.711</b>

## PROJEKCIJA PRIHODA I PRIMITAKA ZA SPROVOĐENJE OBAVEZNOG ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA ZA 2019. GODINU

Redni broj	Ekonomski kod	Pozicija	Finansijski plan za 2018. godinu	Izmjene i dopune Finansijskog plana za 2018. godinu	Plan za 2019. godinu	Indeks		Struktura			Iznosi u KM
						5/3	5/4	3	4	5	
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
I		PRIHODI I PRIMICI (II+V)	229.860.154	236.911.033	242.295.473	105,41	102,27	100,00	100,00	100,00	
II	700000	PRIHODI (III+IV)	229.760.154	236.811.033	242.292.473	105,45	102,31	99,96	99,96	100,00	
III	710000	PRIHODI OD POREZA	212.750.154	221.231.033	230.417.473	108,30	104,15	92,56	93,38	95,10	
1.	712100	Doprinosi za socijalnu zaštitu (zdravstveno osiguranje)	212.750.154	221.231.033	230.417.473	108,30	104,15	92,56	93,38	95,10	
1.1.	712110	zaposlenih	202.969.669	211.450.548	221.017.524	108,89	104,52	88,30	89,25	91,22	
1.1.1.	712111/1	Doprinosi za zdravstveno osiguranje iz plaća i na plaće	198.508.915	206.989.794	216.253.275	108,94	104,48	86,36	87,37	89,25	
1.1.2.	712111/2	Doprinosi za zdravstveno osiguranje za korisnike penzija	4.460.754	4.460.754	4.764.249	106,80	106,80	1,94	1,88	1,97	
1.2.	712116	Doprinosi za zdravstveno osiguranje iz primitaka od druge samostalne djelatnosti i povremenog stalnog rada	1.500.000	1.500.000	1.500.000	100,00	100,00	0,65	0,63	0,62	
1.3.	712130	samozaposlenih ili nezaposlenih	7.361.662	7.361.662	7.100.122	96,45	96,45	3,20	3,11	2,93	
1.3.1.	712132	Doprinosi za zdravstveno osiguranje poljoprivrednika	2.000	2.000	1.000	50,00	50,00	0,00	0,00	0,00	
1.3.2.	712133	Doprinos za zdravstveno osiguranje koji za nezaposlene osobe plaćaju kantonalne službe za zapošljavanje	5.611.239	5.611.239	5.344.680	95,25	95,25	2,44	2,37	2,21	
1.3.3.	712134	Doprinos za zdravstveno osiguranje licima kojima je priznat izbjeglički status	264.521	264.521	246.467	93,17	93,17	0,12	0,11	0,10	
1.3.4.	712135	Doprinosi za zdravstveno osiguranje koje plaćaju nadležni organi za osobe koje se nalaze u statusu socijalne potrebe	907.428	907.428	952.522	104,97	104,97	0,39	0,38	0,39	
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	576.474	576.474	555.453	96,35	96,35	0,25	0,24	0,23	
1.4.	712193	Doprinosi za zdravstveno osiguranje ličnim sredstvima (dobrovoljno osiguranje)	918.823	918.823	799.827	87,05	87,05	0,40	0,39	0,33	
IV	720000	NEPOREZNI PRIHODI	17.010.000	15.580.000	11.875.000	69,81	76,22	7,40	6,58	4,90	
2.	721000	Prihodi od poduzetničkih aktivnosti i imovine i prihodi od pozitivnih kursnih razlika	75.000	120.000	120.000	160,00	100,00	0,03	0,05	0,05	
2.1.	721390	Kamate primljene od pozajmica i učešća u kapitalu (kamate na depozite)	75.000	120.000	120.000	160,00	100,00	0,03	0,05	0,05	
3.	722000	Naknade i takse i prihodi od pružanja javnih usluga	16.935.000	15.460.000	11.755.000	69,41	76,03	7,37	6,53	4,85	
3.1.	722600	Prihodi od pružanja javnih usluga	16.935.000	15.460.000	11.755.000	69,41	76,03	7,37	6,53	4,85	
3.1.1.	722610	Prihodi od pružanja usluga građanima	30.000	30.000	30.000	100,00	100,00	0,01	0,01	0,01	
3.1.2.	722630	Vlastiti prihodi	16.905.000	15.430.000	11.725.000	69,36	75,99	7,35	6,51	4,84	
3.1.2.1	72263/7	Prihodi od INO osiguranja	8.500.000	10.000.000	8.000.000	94,12	80,00	3,70	4,22	3,30	
3.1.2.2	72263/8	Ostali prihodi	150.000	175.000	220.000	146,67	125,71	0,07	0,07	0,09	
3.1.2.3	72263/9	Prihodi od neposrednog učešća	8.250.000	5.250.000	3.500.000	42,42	66,67	3,59	2,22	1,44	
3.1.2.4.	722791	Ostale neplanirane uplate	5.000	5.000	5.000	100,00	100,00	0,00	0,00	0,00	
V	810000	PRIMICI	100.000	100.000	3.000	3,00	3,00	0,04	0,04	0,00	

**IZVOD**

**iz Programa zdravstvene zaštite  
iz obaveznog zdravstvenog osiguranja  
za područje Tuzlanskog kantona  
za 2019. godinu**

**Tuzla, oktobar 2018. godine**

Broj stanovnika: 445.028

Broj osiguranih lica: 425.586

Tabela 1.

Red.b roj	Vrsta zdravstvene zaštite	2018	2019. godina													Razlika	Indeks	Struktura			
			Nivo doma zdravlja - Općina												Bolnički nivo - Tuzlanski kanton	Javnozdravstvena djelatnost	Ukupno				
			Banovići	Čelić	Doboj Istok	Gračanica	Gradačac	Kalesija	Kladanj	Lukavac	Srebrenik	Sapna	Teočak	Tuzla	Živinice						
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
1.1.	Porodična medicina	22.106.160	1.516.478	606.245	781.331	3.187.139	2.498.013	1.959.345	807.656	3.350.939	2.626.893	529.263	400.181	8.077.221	3.802.298			30.142.998	8.036.838	136,36	16,91
1.1.1.	uslovni novac za nagradno plaćanje		75.824	30.312	39.067	159.357	124.901	97.967	40.383	167.547	131.345	26.463	20.009	403.861	190.115			1.507.150	1.507.150	0,85	
1.2.	Zdravstvena zaštita stanovništvo preko 19 godina	642.448	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-642.448	-	0,00	
1.3.	Zdravstvena njega u zajednici	1.596.993	16.392,13	1.395.33	715.87	25.322,27	29.471,87	24.351,60	4.550,00	20.153,47	29.010,80	849,33	1.456,00	50.584	28.501,20			232.754	-1.364.239	14,57	0,13
1.4.	Zdravstvena zašt.predšk.djece (od 0 do 6 god.)	1.255.510	216.347	76.272	97.134	428.405	358.034	283.578	106.155	428.791	369.982	66.961	51.044	1.040.734	517.706			4.041.143	2.785.633	321,87	2,27
1.5.	Zdr.zašt.škol.djece i omladine (od 7-19 god.)	62.183	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-62.183	-	0,00	
1.6.	Centar za imunizaciju		21.831	7.998	10.287	43.833	35.808	28.427	10.811	43.424	37.055	7.055	5.284	106.116	53.115			411.045	411.045		0,23
1.7.	Centar za rani rast i razvoj		31.494	11.538	14.840	63.235	51.658	41.010	15.596	62.644	53.457	10.178	7.623	153.086	76.625			592.983	592.983		0,33
1.8.	Zdravstvena njega u kući	1.695.807																-1.695.807	-	0,00	
1.9.	Zdravstvena zaštita žena	1.816.891	113.620	41.262	54.394	233.187	189.367	148.504	59.988	247.093	198.202	38.760	28.925	597.516	280.998			2.231.817	414.926	122,84	1,25
1.10.	Zd zaštita kod specifičnih i nespecifičnih plućnih bolesti	1.460.410	34.148	12.511	16.091	68.565	56.012	44.466	16.910	67.924	57.962	11.036	8.265	165.988	83.083			642.962	-817.448	44,03	0,36
1.11.	Higijensko epidemiološka zaštita	1.432.448	81.214	37.453	37.984	161.851	140.296	117.875	44.036	160.339	141.502	39.864	26.476	395.779	206.004			1.590.672	158.224	111,05	0,89
1.12.	Hitna medicinska pomoć	10.548.637	715.528	329.973	334.654	1.425.965	1.236.063	1.038.525	387.974	1.412.643	1.246.683	351.213	233.262	3.486.960	1.814.976			14.014.420	3.465.783	132,86	7,86
1.13.	Zdrav.zašt.zuba i usta	3.272.538	212.692	77.457	99.780	426.098	347.405	274.864	105.610	427.326	360.714	68.263	51.361	1.041.458	515.793			4.008.822	736.284	122,50	2,25
1.14.	Laboratorijska dijagnostika	2.196.203	163.000	59.718	76.809	327.283	267.364	212.254	80.718	324.226	276.674	52.679	39.454	792.320	396.585			3.069.083	872.880	139,74	1,72
1.15.	Radiološka dijagnostika primarnog nivoa		46.517	17.042	21.920	93.400	76.300	60.573	23.035	92.528	78.957	15.034	11.259	226.112	113.178			875.856	875.856		0,49
1.16.	Ultrazvučna dijagnostika		45.432	16.645	21.409	91.222	74.521	59.160	22.498	90.370	77.116	14.683	10.997	220.839	110.538			855.428	855.428		0,48
1.17.	Zaštita mentalnog zdravlja	1.827.017	115.193	42.203	54.281	231.293	188.948	150.001	57.044	229.133	195.527	37.229	27.882	559.937	280.269			2.168.941	341.924	118,71	1,22
1.18.	Centar za psihofizičke i gornje noteškočke djece 6-18 godina		3.178	1.467	1.800	6.849	6.046	5.084	1.652	5.246	5.752	1.323	905	13.224	8.592			61.118	61.118		0,03
1.19.	Centar za fizičku rehabilitaciju	1.691.421	165.623	60.679	78.045	332.551	271.667	215.670	82.017	329.444	281.127	53.527	40.089	805.072	402.969			3.118.481	1.427.060	184,37	1,75
1.20.	Apotekarska djelatnost za vlastite potrebe		9.026	3.307	4.253	18.123	14.805	11.754	4.470	17.954	15.321	2.917	2.185	43.875	21.961			169.951	169.951		0,10
<b>I</b>	<b>Primarna zdravstvena zaštita</b>	<b>51.604.666</b>	<b>3.583.537</b>	<b>1.433.476</b>	<b>1.744.795</b>	<b>7.323.680</b>	<b>5.966.680</b>	<b>4.773.411</b>	<b>1.871.100</b>	<b>7.477.723</b>	<b>6.183.278</b>	<b>1.327.299</b>	<b>966.658</b>	<b>18.180.682</b>	<b>8.903.306</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>69.735.625</b>	<b>18.130.959</b>	<b>135,13</b>	<b>39,12</b>
2.	Specijalističko - konsultativna zdravstvena zaštita - vanbolnička	5.013.307	412.487	151.122	194.372	828.222	676.589	537.129	204.263	820.484	700.149	133.310	99.841	2.005.040	1.003.597	<b>-</b>		7.766.606	2.753.299	154,92	4,36
3.	Specijalističko - konsultativna Z.Z. - sekundarna	2.747.758														4.079.518	4.079.518	1.331.760	148,47	2,29	
4.	Dijagnostička djelatnost - sekundarna - nehospitalizirani	5.062.103														5.652.889	5.652.889	590.786	111,67	3,17	
5.	Dijagnostička djelatnost - sekundarna - hospitalizirani pacijenti	6.731.567														13.146.632	13.146.632	6.415.065	195,30	7,37	
6.	Bolničko liječenje	41.634.351														40.168.303	40.168.303	-1.466.048	96,48	22,53	
7.	Bolnička apoteka	380.636																-380.636	-	0,00	
8.	Ostale bolničke djelatnosti	3.458.935																-3.458.935	-	0,00	
<b>II</b>	<b>Sekundarna zdravstvena zaštita</b>	<b>65.028.657</b>	<b>412.487</b>	<b>151.122</b>	<b>194.372</b>	<b>828.222</b>	<b>676.589</b>	<b>537.129</b>	<b>204.263</b>	<b>820.484</b>	<b>700.149</b>	<b>133.310</b>	<b>99.841</b>	<b>2.005.040</b>	<b>1.003.597</b>	<b>63.047.341</b>	<b>-</b>	<b>70.813.947</b>	<b>5.785.290</b>	<b>108,90</b>	<b>39,72</b>
9.	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita	2.050.039														3.968.769	3.968.769	1.918.730	193,59	2,23	
10.	Dijagnostička djelatnost - terapijski nivo - nehospitalizirani pacijenti	2.454.167														2.255.114	2.255.114	-199.053	91,89	1,27	
11.	Dijagnostička djelatnost - terapijski nivo - hospitalizirani pacijenti	1.832.809														4.424.831	4.424.831	2.592.022	241,42	2,48	
12.	Bolničko liječenje	10.741.463														20.157.795	20.157.795	9.416.332	187,66	11,31	
<b>III</b>	<b>Tercijarna zdravstvena zaštita</b>	<b>17.078.478</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>30.806.510</b>	<b>-</b>	<b>30.806.510</b>	<b>13.728.032</b>	<b>180,38</b>	<b>17,28</b>
<b>IV</b>	Javnozdravstvena djelatnost medicine rada sekundarnog nivoa															172.916		172.916	172.916		0,10
V	Zavod za javno zdravstvo TK - Program	984.808															1.227.516	1.227.516	242.708	124,65	0,69
	ZZJJ TK - Preventivna zdravstvena zaštita malih i školskih učenika	393.750															509.750	509.750	116.000	129,46	0,29
VI	Preventivni pregledi školske djece	50.320	18.436	23.712	101.036	82.538	65.525	24.918	100.092	85.412	16.263	12.180	244.598	122.430			947.461	947.461		0,53	
<b>UKUPNO PROGRAM</b>		<b>135.090.359</b>	<b>4.046.344</b>	<b>1.603.033</b>	<b>1.962.879</b>	<b>8.252.938</b>	<b>6.725.808</b>	<b>5.376.065</b>	<b>2.100.282</b>	<b>8.398.300</b>	<b>6.968.839</b>	<b>1.476.872</b>	<b>1.078.679</b>	<b>20.603.235</b>	<b>10.029.333</b>	<b>93.853.851</b>	<b>1.737.266</b>	<b>174.213.724</b>	<b>39.123.365</b>	<b>678,52</b>	<b>97,73</b>

Red.b roj	Vrsta zdravstvene zaštite	2018	2019. godina																Razlika	Indeks	Struktura	
			Nivo doma zdravlja - Općina												Bolnički nivo - Tuzlanski kanton	Javnozdravstvena djelatnost	Ukupno					
			Banovići	Čelić	Doboј Istok	Gračanica	Gradačac	Kalesija	Kladanj	Lukavac	Srebrenik	Sapna	Teočak	Tuzla	Živinice							
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
<b>POSEBNI PROGRAMI</b>																						
1	Zdravstvene usluge medicinskog transporta	377.296	25.729	15.745	11.349	47.768	46.234	24.620	32.493	39.715	38.134	10.284	4.646	38.761	36.166			371.643	-5.653	98,50	0,21	
2	Usluge uzimanja i dostave laboratorijskih uzoraka	67.984	5.590	9.583	8.944	7.986	9.583	3.993	7.986	3.035	5.750	6.389	6.389	1.597	2.875			79.700	11.716	117,23	0,04	
3	Prilagodavanje kapitacije odnosa broja korisnika ambulanti iz mreže i broja korisnika iz normativa	884.246																-	-884.246		-0,00	
4	Udaljenost ambulanti timova porodične medicine od sjedišta JZU DZ	605.240																-	-605.240		-0,00	
5	Naknada na ime dostupnosti zdravstvene zaštite	500.672		229.356	244.271				243.243			225.641	183.665					1.126.176	625.504	224,93	0,63	
6	Zdravstvena zaštita osiguranih lica smještenih u ustanove socijalne zaštite na području TK	171.500			133.506										66.753			200.260	28.760	116,77	0,11	
7	Laboratorijske usluge za osigurana lica na hronično i peritonealnoj dijalizzi	672.191													107.889	564.302		672.191	0,19	100,00	0,38	
8	Za povećane troškove uslijed zagadljivosti	132.134																-	-132.134		-0,00	
9	Stručno-medicinski nadzor nad obavljanjem specijalističko - konsultativne djelatnosti	219.012																-	-219.012		-0,00	
10	Zdravstvena zaštita učenika i studenata	580.028																-	-580.028		-0,00	
11	Rana prevencija djece koja se bave sportom	138.750												138.750				138.750		100,00	0,08	
12	Zdravstvena zaštita o.l. sa oštećenjem slухa glasa i govora	689.097																-	-689.097		-0,00	
13	Paliativna njega -hospis	952.650																-	-952.650		-0,00	
14	Vitreoretinalna hirurgija	195.000														195.000		195.000		100,00	0,11	
15	Neurološko odjeljenje nivoa Opće bolnice Gračanica	276.317													303.178		303.178	26.861	109,72	0,17		
16	Pokriće troškova za hemodializu	410.773													194.588	768.538		963.126	552.353	234,47	0,54	
17	Urgentni centar	738.405																-	-738.405		-0,00	
<b>UKUPNO POSEBNI PROGRAMI</b>			<b>7.611.295</b>	<b>31.319</b>	<b>254.684</b>	<b>398.071</b>	<b>55.754</b>	<b>55.817</b>	<b>28.613</b>	<b>283.722</b>	<b>42.750</b>	<b>43.884</b>	<b>242.313</b>	<b>194.699</b>	<b>245.861</b>	<b>341.518</b>	<b>1.831.018</b>	<b>0</b>	<b>4.050.024</b>	<b>-3.561.271</b>	<b>53,21</b>	<b>2,27</b>
<b>UKUPNO ZA 2019.</b>			<b>142.701.653</b>	<b>4.077.663</b>	<b>1.857.717</b>	<b>2.360.950</b>	<b>8.308.692</b>	<b>6.781.625</b>	<b>5.404.677</b>	<b>2.384.004</b>	<b>8.441.049</b>	<b>7.012.723</b>	<b>1.719.186</b>	<b>1.273.378</b>	<b>20.849.096</b>	<b>10.370.851</b>	<b>95.684.869</b>	<b>1.737.266</b>	<b>178.263.748</b>	<b>35.562.094</b>	<b>124,92</b>	<b>100,00</b>
Struktura (2019)			2,29	1,04	1,32	4,66	3,80	3,03	1,34	4,74	3,93	0,96	0,71	11,70	5,82	53,68	0,97	100,00	BOD			
2018. godina			3.459.714	1.546.100	1.883.206	6.705.217	5.493.830	4.295.348	1.986.369	6.738.814	5.622.007	1.507.420	1.032.612	17.571.804	8.175.463	75.305.192	1.378.558	142.701.653				
Struktura (2018)			2,42	1,08	1,32	4,70	3,85	3,01	1,39	4,72	3,94	1,06	0,72	12,31	5,73	52,77	0,97	100,00				
Index (2019 / 2018)			117,86	120,16	125,37	123,91	123,44	125,83	120,02	125,26	124,74	114,05	123,32	118,65	126,85	127,06	126,02	124,92				

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

## OBRAČUN SREDSTAVA PO VRSTAMA ZDRAVSTVENE ŽAŠTITE U B O D-u ZA 2019.GODINU

Tabela 1.1.

Red.b roj	Vrsta zdravstvene zaštite	2018	2019. godina													Razlika	Indeks	Struktura			
			Nivo doma zdravlja - Općina																		
			Banovići	Čelić	Doboj Istok	Gračanica	Gradačac	Kalesija	Kladanj	Lukavac	Srebrenik	Sapna	Teočak	Tuzla	Živinice						
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19		
1.1.	Porodična medicina	22.106.160	1.516.478	606.245	781.331	3.187.139	2.498.013	1.959.345	807.656	3.350.939	2.626.893	529.263	400.181	8.077.221	3.802.298	30.142.998	8.036.838	136,36	16,91		
1.1.1.	uslovni novac za nagradno plaćanje		75.824	30.312	39.067	159.357	124.901	97.967	40.383	167.547	131.345	26.463	20.009	403.861	190.115	1.507.150	1.507.150		0,85		
1.2.	Zdravstvena zaštita za stanovništvo preko 19.godina	642.448	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-642.448	-	0,00		
1.3.	Zdravstvena njega u zajednici	1.596.993	16.392,13	1.395,33	715,87	25.322,27	29.471,87	24.351,60	4.550,00	20.153,47	29.010,80	849,33	1.456,00	50.584	28.501,20	232.754	-1.364.239	14,57	0,13		
1.4.	Zdravstvena zašt.predšk.djece (od 0 do 6 god.)	1.255.510	216.347	76.272	97.134	428.405	358.034	283.578	106.155	428.791	369.982	66.961	51.044	1.040.734	517.706	4.041.143	2.785.633	321,87	2,27		
1.5.	Zdrav.zašt.kol.djece i omladine (od 7-19 god.)	62.183	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-62.183	-	0,00		
1.6.	Centar za imunizaciju		21.831	7.998	10.287	43.833	35.808	28.427	10.811	43.424	37.055	7.055	5.284	106.116	53.115	411.045	411.045		0,23		
1.7.	Centar za rani rast i razvoj		31.494	11.538	14.840	63.235	51.658	41.010	15.596	62.644	53.457	10.178	7.623	153.086	76.625	592.983	592.983		0,33		
1.8.	Zdravstvena njega u kući	1.695.807															-1.695.807		0,00		
1.9.	Zdravstvena zaštita žena	1.816.891	113.620	41.262	54.394	233.187	189.367	148.504	59.988	247.093	198.202	38.760	28.925	597.516	280.998	2.231.817	414.926	122,84	1,25		
1.10.	Zdr.zaštita kod specifičnih i nespecifičnih plućnih bolesti	1.460.410	34.148	12.511	16.091	68.565	56.012	44.466	16.910	67.924	57.962	11.036	8.265	165.988	83.083	642.962	-817.448	44,03	0,36		
1.11.	Higijensko epidemiološka zaštita	1.432.448	81.214	37.453	37.984	161.851	140.296	117.875	44.036	160.339	141.502	39.864	26.476	395.779	206.004	1.590.672	158.224	111,05	0,89		
1.12.	Hitna medicinska pomoć	10.548.637	715.528	329.973	334.654	1.425.965	1.236.063	1.038.525	387.974	1.412.643	1.246.683	351.213	233.262	3.486.960	1.814.976	14.014.420	3.465.783	132,86	7,86		
1.13.	Zdrav.zašt.zuba i usta	3.272.538	212.692	77.457	99.780	426.098	347.405	274.864	105.610	427.326	360.714	68.263	51.361	1.041.458	515.793	4.008.822	736.284	122,50	2,25		
1.14.	Laboratorijska dijagnostika	2.196.203	163.000	59.718	76.809	327.283	267.364	212.254	80.718	324.226	276.674	52.679	39.454	792.320	396.585	3.069.083	872.880	139,74	1,72		
1.15.	Radiološka dijagnostika primarnog nivoa		46.517	17.042	21.920	93.400	76.300	60.573	23.035	92.528	78.957	15.034	11.259	226.112	113.178	875.856	875.856		0,49		
1.16.	Ultrazvučna dijagnostika		45.432	16.645	21.409	91.222	74.521	59.160	22.498	90.370	77.116	14.683	10.997	220.839	110.538	855.428	855.428		0,48		
1.17.	Zaštita mentalnog zdravlja	1.827.017	115.193	42.203	54.281	231.293	188.948	150.001	57.044	229.133	195.527	37.229	27.882	559.937	280.269	2.168.941	341.924	118,71	1,22		
1.18.	Centar za psihofizičke i govorne potičekoste djece 6-18 godina		3.178	1.467	1.800	6.849	6.046	5.084	1.652	5.246	5.752	1.323	905	13.224	8.592	61.118	61.118		0,03		
1.19.	Centar za fizičku rehabilitaciju	1.691.421	165.623	60.679	78.045	332.551	271.667	215.670	82.017	329.444	281.127	53.527	40.089	805.072	402.969	3.118.481	1.427.060	184,37	1,75		
1.20.	Aptekarska djelatnost za vlastite potrebe		9.026	3.307	4.253	18.123	14.805	11.754	4.470	17.954	15.321	2.917	2.185	43.875	21.961	169.951	169.951		0,10		
<b>I</b>	<b>Primarna zdravstvena zaštita</b>	<b>51.604.666</b>	<b>3.583.537</b>	<b>1.433.476</b>	<b>1.744.795</b>	<b>7.323.680</b>	<b>5.966.680</b>	<b>4.773.411</b>	<b>1.871.100</b>	<b>7.477.723</b>	<b>6.183.278</b>	<b>1.327.299</b>	<b>966.658</b>	<b>18.180.682</b>	<b>8.903.306</b>	<b>69.735.625</b>	<b>18.130.959</b>	<b>135,13</b>	<b>39,12</b>		
2.	Specijalističko - konsultativna zdravstvena zaštita - vanbolnička	5.013.307	412.487	151.122	194.372	828.222	676.589	537.129	204.263	820.484	700.149	133.310	99.841	2.005.040	1.003.597	7.766.606	2.753.299	154,92	4,36		
3.	Specijalističko - konsultativna z.z. - sekundarna	2.747.758	216.664	79.379	102.097	435.035	355.388	282.134	107.292	430.971	367.763	70.023	52.443	1.053.175	527.153	4.079.518	1.331.760	148,47	2,29		
4.	Dijagnostička djelatnost - sekundarna - nehospitalizirani pacijenti	5.062.103	300.227	109.993	141.473	602.818	492.452	390.947	148.672	597.186	509.600	97.029	72.669	1.459.359	730.463	5.652.889	590.786	111,67	3,17		
5.	Dijagnostička djelatnost - sekundarna - hospitalizirani pacijenti	6.731.567	698.222	255.806	329.016	1.401.942	1.145.271	909.205	345.759	1.388.844	1.185.151	225.656	169.003	3.393.957	1.698.801	13.146.632	6.415.065	195,30	7,37		
6.	Bolničko liječenje	41.634.351	2.133.351	781.590	1.005.279	4.283.501	3.499.269	2.777.990	1.056.435	4.243.483	3.621.118	689.472	516.372	10.369.917	5.190.527	40.168.303	-1.466.048	96,48	22,53		
7.	Bolnička apoteka		380.636													-380.636		0,00			
8.	Ostale bolničke djelatnosti		3.458.935													-3.458.935		0,00			
<b>II</b>	<b>Sekundarna zdravstvena zaštita</b>	<b>65.028.657</b>	<b>3.760.950</b>	<b>1.377.889</b>	<b>1.772.237</b>	<b>7.551.518</b>	<b>6.168.970</b>	<b>4.897.405</b>	<b>1.862.421</b>	<b>7.480.968</b>	<b>6.383.781</b>	<b>1.215.491</b>	<b>910.329</b>	<b>18.281.448</b>	<b>9.150.541</b>	<b>70.813.947</b>	<b>5.785.290</b>	<b>108,90</b>	<b>39,72</b>		
9.	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita - vanškolska	2.050.039	210.783	77.224	99.325	423.225	345.740	274.475	104.379	419.271	357.779	68.122	51.019	1.024.584	512.842	3.968.769	1.918.730	193,59	2,23		
10.	Dijagnostička djelatnost - tercijni nivo - nehospitalizirani pacijenti	2.454.167	119.770	43.880	56.438	240.483	196.455	155.961	59.310	238.236	203.295	38.708	28.990	582.184	291.405	2.255.114	-199.053	91,89	1,27		
11.	Dijagnostička djelatnost - tercijni nivo - hospitalizirani pacijenti	1.832.809	235.004	86.098	110.739	471.859	385.470	306.016	116.374	467.451	398.893	75.950	56.882	1.142.322	571.774	4.424.831	2.592.022	241,42	2,48		
12.	Bolničko liječenje	10.741.463	1.070.587	392.228	504.482	2.149.604	1.756.050	1.394.088	530.154	2.129.521	1.817.198	346.000	259.133	5.203.970	2.604.780	20.157.795	9.416.332	187,66	11,31		
<b>III</b>	<b>Terciarna zdravstvena zaštita</b>	<b>17.078.478</b>	<b>1.636.143</b>	<b>599.429</b>	<b>770.984</b>	<b>3.285.171</b>	<b>2.683.715</b>	<b>2.130.540</b>	<b>810.218</b>	<b>3.254.479</b>	<b>2.777.165</b>	<b>528.780</b>	<b>396.024</b>	<b>7.953.060</b>	<b>3.980.801</b>	<b>30.806.510</b>	<b>13.728.032</b>	<b>180,38</b>	<b>17,28</b>		
<b>IV</b>	<b>Javnozdravstvena djelatnost medicine rada sekundarnog nivoa</b>		9.184	3.365	4.328	18.440	15.064	11.959	4.548	18.267	15.588	2.968	2.223	44.640	22.344	172.916	172.916		0,10		
V	Zavod za javno zdravstvo TK - Program	984.808	65.194	23.885	30.721	130.901	106.935	84.893	32.284	129.678	110.659	21.070	15.780	316.898	158.619	1.227.516	242.708	124,65	0,69		
	ZZJZ TK - Preventivna zdravstvena zaštita maliđih u školama i fakultetima	393.750	27.073	9.919	12.757	54.359	44.407	35.254	13.407	53.851	45.953	8.750	6.553	131.598	65.870	509.750	116.000	129,46	0,29		
VI	Preventivni pregledi školske djece		50.320	18.436	23.712	101.036	82.538	65.525	24.918	100.092	85.412	16.263	12.180	244.598	122.430	947.461	947.461		0,53		
<b>UKUPNO PROGRAM</b>		<b>135.090.359</b>	<b>9.132.400</b>	<b>3.466.398</b>	<b>4.359.534</b>	<b>18.465.104</b>	<b>15.068.308</b>	<b>11.998.986</b>	<b>4.618.896</b>	<b>18.515.058</b>	<b>15.601.836</b>	<b>3.120.621</b>	<b>2.309.746</b>	<b>45.152.924</b>	<b>22.403.912</b>	<b>174.213.724</b>	<b>39.123.365</b>	<b>678,52</b>	<b>97,73</b>		

Red.b roj	Vrsta zdravstvene zaštite	2018	2019. godina														Razlika	Indeks	Struktura	
			Nivo doma zdravlja - Općina												Ukupno					
			Banovići	Čelić	Doboj Istok	Gračanica	Gradačac	Kalesija	Kladanj	Lukavac	Srebrenik	Sapna	Teočak	Tuzla	Živinice					
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	
<b>POSEBNI PROGRAMI</b>																				
1	Zdravstvene usluge medicinskog transporta	377.296	25.729	15.745	11.349	47.768	46.234	24.620	32.493	39.715	38.134	10.284	4.646	38.761	36.166	371.643	-5.653	98,50	0,21	
2	Usluge uzimanja i dostave laboratorijskih uzoraka	67.984	5.590	9.583	8.944	7.986	9.583	3.993	7.986	3.035	5.750	6.389	6.389	1.597	2.875	79.700	11.716	117,23	0,04	
3	Prilagođavanje kapitacije odnosa broja korisnika ambulanti iz mreže i broja korisnika iz normativa	884.246															-	-884.246	-	0,00
4	Udaljenost ambulantnih timova porodične medicine od sjedišta JZU DZ	605.240															-	-605.240	-	0,00
5	Naknada na ime dostupnosti zdravstvene zaštite	500.672		229.356	244.271				243.243			225.641	183.665				1.126.176	625.504	224,93	0,63
6	Zdravstvena zaštita osiguranih lica smještenih u ustanove socijalne zaštite na području TK	171.500	10.636	3.897	5.012	21.355	17.446	13.850	5.267	21.156	18.053	3.437	2.574	51.699	25.877	200.260	28.760	116,77	0,11	
7	Laboratorijske usluge za osigurana lica na hroničnoj i peritonealnoj dijaliziji	672.191	35.700	13.079	16.823	71.682	58.558	46.488	17.679	71.012	60.597	11.538	8.641	173.534	86.860	672.191	0,19	100,00	0,38	
8	Za povećane troškove uslijed zagadjenosti	132.134															-	-132.134	-	0,00
9	Stručno-medicinski nadzor nad obavljanjem specijalističko - konsultativne djelatnosti	219.012															-	-219.012	-	0,00
10	Zdravstvena zaštita učenika i studenata	580.028															-	-580.028	-	0,00
11	Rana prevencija djece koja se bave sportom	138.750	7.369	2.700	3.472	14.796	12.087	9.596	3.649	14.658	12.508	2.382	1.784	35.820	17.929	138.750	-	100,00	0,08	
12	Zdravstvena zaštita o.l. sa očećenjem sluha glasa i govora	689.097															-	-689.097	-	0,00
13	Palijativna njega -hospis	952.650															-	-952.650	-	0,00
14	Vitreoretinalna hirurgija	195.000	10.357	3.794	4.880	20.795	16.987	13.486	5.129	20.600	17.579	3.347	2.507	50.342	25.198	195.000	-	100,00	0,11	
15	Neurološko odjeljenje nivoa Opće bolnice Gračanica	276.317			47.463	202.240	17.825			17.825	17.825						303.178	26.861	109,72	0,17
16	Pokriće troškova za hemodializu	410.773	51.152	18.740	24.104	102.707	83.903	66.609	25.330	101.747	86.825	16.532	12.381	248.642	124.455	963.126	552.353	234,47	0,54	
17	Urgentni centar	738.405															-	-738.405	-	0,00
<b>UKUPNO POSEBNI PROGRAMI</b>			<b>7.611.295</b>	<b>146.533</b>	<b>296.895</b>	<b>366.318</b>	<b>489.329</b>	<b>262.623</b>	<b>178.641</b>	<b>340.776</b>	<b>289.748</b>	<b>257.271</b>	<b>279.549</b>	<b>222.587</b>	<b>600.395</b>	<b>319.360</b>	<b>4.050.024</b>	<b>-3.561.271</b>	<b>53,21</b>	<b>2,27</b>
<b>UKUPNO ZA 2019.</b>			<b>142.701.653</b>	<b>9.278.933</b>	<b>3.763.293</b>	<b>4.725.852</b>	<b>18.954.433</b>	<b>15.330.932</b>	<b>12.177.627</b>	<b>4.959.672</b>	<b>18.804.806</b>	<b>15.859.107</b>	<b>3.400.170</b>	<b>2.532.333</b>	<b>45.753.319</b>	<b>22.723.271</b>	<b>178.263.748</b>	<b>35.562.095</b>	<b>124,92</b>	<b>100,00</b>
Struktura (2019)			5,21	2,11	2,65	10,63	8,60	6,83	2,78	10,55	8,90	1,91	1,42	25,67	12,75	100,00	BOD			
2018. godina			7.653.212	3.081.420	3.784.737	15.174.136	12.250.477	9.799.499	4.079.408	14.981.713	12.601.099	2.972.056	2.083.583	36.288.362	17.951.951	142.701.653				
Struktura (2018)			5,36	2,16	2,65	10,63	8,58	6,87	2,86	10,50	8,83	2,08	1,46	25,43	12,58	100,00				
Index (2019 / 2018)			121,24	122,13	124,87	124,91	125,15	124,27	121,58	125,52	125,85	114,40	121,54	126,08	126,58	124,92				

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

**TUZLANSKI KANTON**
**Broj stanovnika: 445.028**
**Broj osiguranih lica: 425.586**
**PRIMARNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA**
**I Porodična medicina - 2 sestre**
**Tabela 2.**

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena po korisniku u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)	7.176	1.800	3,99	94,50	678.132	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	54.746	1.800	30,41	45,00	2.463.570	45,00
3.	(od 20 do 49 godina)	159.655	1.800	88,70	58,50	9.339.818	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	99.411	1.800	55,23	81,00	8.052.291	81,00
5.	(od 65 godina i više)	85.415	1.800	47,45	112,50	9.609.188	112,50
<b>I</b>	<b>Ukupno</b>	<b>406.403</b>		<b>225,78</b>		<b>30.142.998</b>	

**I Porodična medicina - 1 sestra**

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)	-	1.800	-	75,60		
2.	(od 7 do 19 godina)	-	1.800	-	36,00		
3.	(od 20 do 49 godine)	-	1.800	-	46,80		
4.	(od 50 do 64 godine)	-	1.800	-	64,80		
5.	(od 65 godina i više)	-	1.800	-	90,00		
<b>I</b>	<b>Ukupno</b>	<b>-</b>		<b>-</b>			<b>-</b>

**I Porodična medicina - ukupno**

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)	7.176	1.800	3,99		678.132	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	54.746	1.800	30,41		2.463.570	45,00
3.	(od 20 do 49 godine)	159.655	1.800	88,70		9.339.818	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	99.411	1.800	55,23		8.052.291	81,00
5.	(od 65 godina i više)	85.415	1.800	47,45		9.609.188	112,50
<b>I</b>	<b>Ukupno</b>	<b>406.403</b>		<b>225,78</b>		<b>30.142.998</b>	
<b>Uslovni novac za nagradno plaćanje Timova porodične medicine</b>						<b>1.507.150</b>	

**II Djelatnosti Primarne zdr.zaštite za stanovništvo koje nije obuhvaćeno Porodičnom medicinom**

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Zdravstvena zaštita za stanovništvo preko 19 godina	-	2.000	-	74.300		
2.	Zdravstvena njega u zajednici	19.183		6,39		232.754	12,13
2.1.	Zdravstvena njega u zajednici - neregistrovana lica	19.183	3.000	6,39	36.400	232.754	12,13
2.2.	Zdravstvena njega u zajednici - registrovana lica	-	3.000	-	36.400		
3.	Zdravstvena zašt.predšk.djece (od 0 do 6 god.)	418.410	12.000	34,87	115.900	4.041.143	9,66
4.	Zdrav.zašt.škol.djece i omladine (od 7-19 god.)	-	4.700	-	81.100		
<b>II</b>	<b>Ukupno</b>	<b>19.183</b>		<b>41,26</b>		<b>4.273.897</b>	

### III Ostale djelatnosti Primarne zdravstvene zaštite

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Centar za imunizaciju	425.586	120.000	3,55	115.900	411.045	0,97
2.	Centar za rani rast i razvoj	425.586	120.000	3,55	167.200	592.983	1,39
3.	Zdrav.zašt.žena (15 i više g)	196.290	10.000	19,63	113.700	2.231.817	11,37
4.	Zdr. zaštita kod specifičnih i nespecifičnih plućnih bolesti	425.586	65.000	6,55	98.200	642.962	1,51
5.	Higijensko epidemiološka zaštita	446.035	40.000	11,15	158.500	1.590.672	3,57
6.	Hitna medicinska pomoć	446.035	20.000	89,21	157.100	14.014.420	31,42
7.	Zdrav.zašt.zuba i ustadjece i omladine do 19 godina starosti	425.586	10.800	39,41	81.400	3.207.657	7,54
8.	Zdrav.zašt.zuba i usta odraslih	344.481	3.500	98,42	8.140	801.164	2,33
9.	Laboratorijska dijagnostička djelatnost	425.586	35.000	12,16	252.400	3.069.083	7,21
10.	Radiološka dijagnostička djelatnost	425.586	100.000	4,26	205.800	875.856	2,06
11.	Ultrazvučna dijagnostika	425.586	40.000	10,64	80.400	855.428	2,01
12.	Centar za mentalno zdravlje u zajednici	425.586	55.000	7,74	280.300	2.168.941	5,10
12.1.	Centar za psihofizičke i govorne poteškoće djece 6-18 godina	54.746	250.000	0,22	279.100	61.118	1,12
13.	Fizikalna rehabilitacija	425.586	40.000	10,64	293.100	3.118.481	7,33
14.	Apotekarska djelatnost za vlastite potrebe	425.586	150.000	2,84	59.900	169.951	0,40
<b>III</b>	<b>Ukupno</b>	-		<b>319,95</b>		<b>33.811.580</b>	

\*\* za područja gdje je stanovništvo obuhvaćenom porodičnom medicinom

<b>UKUPNO sa porodičnom medicinom (I + II + III )</b>	<b>425.586</b>		<b>586,99</b>		<b>69.735.625</b>
---	----------------	--	---------------	--	-------------------

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

**TUZLANSKI KANTON**

**SPECIJALISTIČKO - KONSULTATIVNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA - vanbolnički dio**

**Tabela 2.1.**

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj osiguranih lica	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u BOD-ovima	Vrijednost u BOD-u	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Opšta interna medicina	425.586	35.000	12,16	82.900	1.008.031	2,37
2	Pedijatrija	425.586	45.000	9,46	101.200	957.096	2,25
3	Medicina rada	425.586	300.000	1,42	101.200	143.564	0,34
4	Opšta hirurgija	425.586	60.000	7,09	83.700	593.692	1,40
5	<b>GINEKOLOGIJA I AKUŠERSTVO</b>	425.586	450.000	0,95	83.700	79.159	0,19
5.1.	Sav.za dječiju i adolesc.ginekologiju	425.586	300.000	1,42	102.200	144.983	0,34
5.2.	Sav. za bračni fertilitet	425.586	250.000	1,70	102.200	173.980	0,41
6	Neurologija	425.586	70.000	6,08	82.900	504.015	1,18
7	ORL	425.586	60.000	7,09	101.500	719.950	1,69
8	Oftalmologija	425.586	40.000	10,64	83.700	890.539	2,09
9	Ortopedija	425.586	100.000	4,26	102.200	434.949	1,02
10	Dermatovenerologija	425.586	80.000	5,32	82.900	441.013	1,04
11	Oralna medicina i paradontologija	425.586	250.000	1,70	83.900	142.827	0,34
12	Dentalna patologija i endodoncija	425.586	250.000	1,70	83.900	142.827	0,34
13	Pedodoncija	425.586	60.000	7,09	83.900	595.111	1,40
14	Ortodoncija	425.586	200.000	2,13	116.300	247.478	0,58
15	Oralna hirurgija	425.586	150.000	2,84	83.900	238.044	0,56
16	Stomatološka protetika	425.586	160.000	2,66	116.300	309.348	0,73
I	<b>UKUPNO</b>			<b>85,71</b>		<b>7.766.606</b>	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

**SPECIJALISTIČKO-KONSULTATIVNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA- SEKUNDARNI NIVO**

Tabela 2.2.

R.br.	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Norm.br.kor. na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost tim u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5(3/4)	6	7(5*6)	8
<b>1.</b>	<b>Interna medicina</b>						
1.1.	Opšta interna	425.586	35.000		82.900		
1.2.	Kardiologija	425.586	150.000	2,84	82.900	235.207	0,55
1.3.	Reumatologija	425.586	350.000	1,22	82.900	100.803	0,24
1.4.	Gastroenterologija	425.586	350.000	1,22	82.900	100.803	0,24
1.5.	Nefrologija	425.586	350.000	1,22	82.900	100.803	0,24
1.6.	Endokrinologija	425.586	250.000	1,70	82.900	141.124	0,33
1.7.	Hematologija	425.586	350.000	1,22	82.900	100.803	0,24
<b>2.</b>	<b>HIRURGIJA</b>						
2.1.	Opšta hirurgija	425.586	60.000		83.700		
2.2.	Abdominalna hirurgija	425.586	400.000	1,06	83.700	89.054	0,21
2.3.	Grudna hirurgija	425.586	500.000	0,85	83.700	71.243	0,17
2.4.	Dječja hirurgija	425.586	300.000	1,42	83.700	118.738	0,28
2.5.	Vaskularna hirurgija	425.586	300.000	1,42	83.700	118.738	0,28
2.6.	Neurohirurgija	425.586	400.000	1,06	83.700	89.054	0,21
2.7.	Plastična hirurgija	425.586	250.000	1,70	83.700	142.486	0,33
<b>3.</b>	<b>Infektologija</b>						
<b>4.</b>	<b>Pulmologija</b>						
<b>5.</b>	<b>Neurologija</b>						
<b>6.</b>	<b>Psihijatrija</b>						
6.1.	Prevencija i liječenje bolesti ovisnosti	425.586	100.000	4,26	193.300	658.126	1,55
6.2.	Suptitucionna terapija opijatskih ovisnika	425.586	100.000	4,26	193.300	658.126	1,55
6.3.	Psihosocijalna rehabilitacija ovisnika u zajednici	425.586	250.000	1,70	350.200	476.929	1,12
7.	Otorinolaringologija	425.586	60.000		101.500		
8.	Oftalmologija	425.586	40.000		83.700		
9.	Ortopedija i traumatologija	425.586	100.000		102.200		
10.	Urologija	425.586	130.000	3,27	83.700	274.012	0,64
11.	Dermatovenerologija	425.586	80.000		82.900		0,00
12.	Anesteziologija i terapija bola	425.586	300.000	1,42	83.700	118.738	0,28
13.	Palijativna medicina i terapija boli	425.586	200.000	2,13	83.700	178.108	0,42
14.	Maksiofacijalna hirurgija	425.586	500.000	0,85	83.900	71.413	0,17
<b>U K U P N O</b>				<b>37,64</b>		<b>4.079.518</b>	

Izvor podataka: Žavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

**TUZLANSKI KANTON**
**SPECIJALISTIČKO-KONSULTATIVNA DJELATNOST TERCIJARNOG NIVOA**

Tabela 2.3.

R.Br.	Zdravstvena djelatnost	Populac. grupa	Normativ radnog tima	Potreban broj timova	Cijena tima u BOD-ovima	Vrijednost u BOD-u	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Nefrologija	425.586	600.000	0,71	145.900	103.488	0,24
2	Kardiologija	425.586	300.000	1,42	101.400	143.848	0,34
3	Gastroenterologija	425.586	500.000	0,85	101.400	86.309	0,20
4	Endokrinologija	425.586	450.000	0,95	101.400	95.899	0,23
5	Hematologija	425.586	200.000	2,13	123.700	263.225	0,62
6	Reumatologija	425.586	500.000	0,85	101.400	86.309	0,20
7	Profes.patolog.i toksikolog.	425.586	800.000	0,53	145.900	77.616	0,18
8	Pedijatrija	-				-	
8.1.	Kabinet za dječiju neurologiju	425.586	1.200.000	0,35	130.000	46.105	0,11
8.2.	Kabinet za dječiju endokrinologiju	425.586	1.300.000	0,33	130.000	42.559	0,10
8.3.	Kabinet za dječiju nefrologiju	425.586	1.200.000	0,35	130.000	46.105	0,11
8.4.	Kabinet za dječiju kardiologiju	425.586	1.100.000	0,39	130.000	50.297	0,12
8.5.	Kabinet za dječiju pulmologiju	425.586	1.200.000	0,35	130.000	46.105	0,11
8.6.	Kabinet za dječiju alergologiju, imunologiju i reumatologiju	425.586	1.200.000	0,35	130.000	46.105	0,11
8.7.	Kabinet za dječiju gastroenterologiju	425.586	1.500.000	0,28	130.000	36.884	0,09
8.8.	Kabinet za dječiju hematologiju	425.586	1.200.000	0,35	130.000	46.105	0,11
9	Kabinet za hemofiliju	425.586	1.800.000	0,24	144.700	34.212	0,08
10	Pulmologija	425.586	600.000	0,71	145.900	103.488	0,24
11	Neurologija	425.586	400.000	1,06	123.700	131.612	0,31
12	Psihijatrija	425.586	200.000	2,13	123.700	263.225	0,62
13	Infektologija	425.586	700.000	0,61	145.900	88.704	0,21
14	Dermatovenerologija	425.586	700.000	0,61	123.700	75.207	0,18
15	Onkologija i radioterapija	425.586	250.000	1,70	370.300	630.378	1,48
16	Ortopedija i traumatologija	425.586	400.000	1,06	150.900	160.552	0,38
17	Rekon. i plast.hirurgija	425.586	400.000	1,06	150.900	160.552	0,38
18	Angiologija i vaskular.hirurg.	425.586	550.000	0,77	197.000	152.437	0,36
19	Kardiohirurgija	425.586	500.000	0,85	197.000	167.681	0,39
20	Neurohirurgija	425.586	500.000	0,85		128.442	0,30
21	Otorinolaringologija	425.586	650.000	0,65	150.900	98.801	0,23
22	Oftamologija	425.586	350.000	1,22	109.300	132.904	0,31
23	Maksiofacijalna hirurgija	425.586	650.000	0,65	104.700	68.552	0,16
24	Ginekologija	425.586	700.000	0,61	333.300	202.640	0,48
25	Transplantologija	425.586	700.000	0,61	250.700	152.421	0,36
<b>UKUPNO</b>				<b>25,61</b>		<b>3.968.769</b>	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

## TUZLANSKI KANTON

### DIJAGNOSTIČKA DJELATNOST sekundarnog nivoa za vanbolničke pacijente

Tabela 2.4.

Redni broj	Zdravstvena djelatnost	Populaciona grupa	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Potreban broj timova	Godišnja vrijednost usluga po timu u BOD-ovima	Ukupna vrijednost usluga u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	NUKLEARNA MEDICINA	425.586	300.000	1,42	332.700	471.975	1,11
2.	TRANSFUZIOLOGIJA	425.586	300.000	1,42	279.900	397.072	0,93
3.	RADIODIJAGNOSTIKA	425.586	100.000	4,26	294.300	1.252.500	2,94
4.	ULTRAZVUČNA DIJAGNOSTIKA	425.586	40.000	10,64	123.900	1.318.253	3,10
5.	HEMATOLOŠKA LABORATORIJSKA DIJAGNOSTIKA	425.586	250.000	1,70	313.700	534.025	1,25
6.	BIOHEMIJSKA LABORATORIJSKA DIJAGNOSTIKA	425.586	200.000	2,13	313.700	667.532	1,57
7.	MIKROBIOLOŠKA LABARATORIJSKA DIJAGNOSTIKA	425.586	250.000	1,70	313.700	534.025	1,25
8.	PATOLOGIJA	425.586	200.000	2,13	224.400	477.507	1,12
<b>UKUPNO</b>				<b>25,39</b>		<b>5.652.889</b>	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

## TUZLANSKI KANTON

## DIJAGNOSTIČKA DJELATNOST I OSTALE PRATEĆE DJELATNOSTI SEKUNDARNOG NIVOA - za hospitalizirane pacijente

Tabela 2.5.

Red broj	Naziv djelatnosti	Ukupan broj postelja na Kantonu	Broj postelja na 1 radni tim	Ukupan broj timova	Godišnja naknada za program rada tima u BOD-ovima	Vrijednost usluga u BOD-ovima
1	2	3	4	5	6	7
1.	TRANSFUZIOLOGIJA	1.135,38	400	2,84	362.300	1.028.369
2.	RADIODIJAGNOSTIKA	1.135,38	200	5,68	331.400	1.881.322
3.	NUKLEARNA MEDICINA	1.135,38	700	1,62	348.700	565.581
4.	LABORATORIJSKA DJELATNOST					
4.1.	HEMATOLOŠKI LABORATORIJ	1.135,38	350	3,24	366.500	1.188.903
4.2.	BIOHEMIJSKI LABORATORIJ	1.135,38	350	3,24	366.500	1.188.903
4.3.	MIKROBIOLOŠKI LABORATORIJ	1.135,38	450	2,52	346.300	873.737
5.	PATOLOGIJA	1.135,38	450	2,52	253.400	639.344
6.	BOLNIČKA APOTEKA	1.135,38	500	2,27	121.400	275.670
7.	ANESTEZOLOGIJA	380,86	30	12,70	199.100	2.527.620
8.	URGENTNA MEDICINA	1.135,38	120	9,46	266.600	2.522.432
9.	KLINIČKA EPIDEMIOLOGIJA	1.135,38	800	1,42	123.800	175.700
10.	ORGANIZACIJA ZDRAVSTVA, INFORMATIKA I STATISTIKA	1.135,38	900	1,26	116.100	146.464
11.	BOLNIČKA HIGIJENA I DIJETETIKA	1.135,38	900	1,26	105.100	132.587
<b>UKUPNO</b>				<b>50,04</b>		<b>13.146.632</b>

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

## TUZLANSKI KANTON

### VANBOLNIČKA DIJAGNOSTIČKA DJELATNOST TERCIJARNOG NIVOA ZA PACIJENTE KOJI NISU HOSPITALIZIRANI

Tabela 2.6.

Redni broj	Zdravstvena djelatnost	Populaciona grupa	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Potreban broj timova	Godišnja vrijednost usluga po timu u BOD-ovima	Ukupna vrijednost usluga u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	NUKLEARNA MEDICINA	425.586	400.000	1,06	283.700	301.846,87	0,71
2.	TRANSFUZIOLOGIJA	425.586	600.000	0,71	351.400	249.251,53	0,59
3.	RADIODIJAGNOSTIKA	425.586	200.000	2,13	336.900	716.899,62	1,68
4.	HEMATOLOŠKI LABORATORIJ	425.586	450.000	0,95	327.400	309.637,46	0,73
5.	BIOHEMIJSKI LABORATORIJ	425.586	350.000	1,22	327.400	398.105,30	0,94
6.	MIKROBIOLOŠKI LABARATORIJ	425.586	450.000	0,95	295.400	279.373,57	0,66
<b>UKUPNO</b>				<b>7,01</b>		<b>2.255.114,35</b>	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

**TUZLANSKI KANTON**

**DIJAGNOSTICKE I DRUGE DJELATNOSTI TERCIJARNOG NIVOA za hospitalizirane paciente**

Tabela 2.7.

Redni broj	Naziv djelatnosti	Ukupan broj postelja	Broj postelja na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u BOD-ovima	Vrijednost u BOD-ovima
1	2	3	4	5	6	7
1.	Biohemijska laboratorijska dijagnostika			3,56		1.295.217
1.1.	Hematološki laboratorij	227,26	150	1,52	361.200	547.249
1.2.	Biohemski laboratorij	227,26	200	1,14	361.200	410.437
1.3.	Mikrobiološki labaratorij	227,26	250	0,91	371.300	337.531
2.	Imunološki laboratorij	227,26	250	0,91	350.500	318.623
3.	Radiodijagnostika	227,26	150	1,52	487.300	738.301
4.	Nuklearna medicina	227,26	600	0,38	396.600	150.221
5.	Transfuziologija	227,26	400	0,57	454.800	258.398
6.	Anesteziologija i reanimacija	117,04	30	3,90	209.800	818.473
7.	Patološka anatomija i citologija	227,26	500	0,45	284.000	129.085
8.	Klinička farmakologija	227,26	350	0,65	122.000	79.217
9.	Bolnička apoteka	227,26	500	0,45	126.500	57.498
10.	Urgentna medicina	227,26	120	1,89	251.600	476.495
11.	Klinička epidemiologija	227,26	600	0,38	123.200	46.665
12.	Organizacija zdravstva, informatika i statistika	227,26	900	0,25	125.700	31.741
13.	Bolnička higijena i dijetetika	227,26	900	0,25	98.600	24.898
<b>UKUPNO</b>				<b>15,17</b>		<b>4.424.831</b>

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

## TUZLANSKI KANTON

## BOLNIČKA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA SEKUNDARNOG NIVOA

Tabela 2.8.

Redni broj	Zdravstvena djelatnost	Populaciona grupa	Broj BO dana na 1.000 stanovnika	Godišnji broj BO dana	Cijena BO dana u BOD-ovima	Vrijednost BO dana u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	11
1.	Interna medicina						
1.1.	Opća interna	425.586	95,00	40.430,67	76,90	3.109.119	7,31
1.2.	Kardilogija	425.586	19,76	8.409,58	101,90	856.936	2,01
1.3.	Nefrologija	425.586	4,20	1.787,46	97,30	173.920	0,41
1.4.	Gastrenterologija	425.586	6,80	2.893,98	98,70	285.636	0,67
1.5.	Endokrinologija	425.586	8,30	3.532,36	98,20	346.878	0,82
1.6.	Hematologija	425.586	7,70	3.277,01	102,00	334.255	0,79
1.7.	Reumatologija	425.586	5,23	2.225,81	100,80	224.362	0,53
1.8.	Palijativna medicina	425.586	20,00	8.511,72	41,60	354.088	0,83
2.	Pedijatrija						
2.1.	Opšta pedijatrija	425.586	39,90	16.980,88	84,50	1.434.884	3,37
2.2.	Dječja neurologija	425.586	2,29	974,59	126,60	123.383	0,29
2.3.	Dječja endokrinologija	425.586	3,36	1.429,97	138,10	197.479	0,46
2.4.	Dječja nefrologija	425.586	3,11	1.323,57	127,10	168.226	0,40
2.5.	Dječja kardiologija	425.586	3,36	1.429,97	125,50	179.461	0,42
2.6.	Dječja pulmologija	425.586	3,65	1.553,39	129,90	201.785	0,47
2.7.	Djecija alergologija, imunologija i reumatološka	425.586	3,36	1.429,97	125,50	179.461	0,42
2.8.	Dječja gastroenterologija	425.586	3,36	1.429,97	125,50	179.461	0,42
2.9.	Dječja hematologija	425.586	2,72	1.157,59	139,00	160.906	0,38
2.10.	Dječja fizijatrija	425.586	1,95	829,89	59,00	48.964	0,12
2.11.	Majke pratilje	425.586	6,65	2.830,15	11,30	31.981	0,08
3.	Hirurgija						
3.1.	Opća hirurgija	425.586	72,20	30.727,31	130,90	4.022.205	9,45
3.2.	Abdominalna hirurgija	425.586	25,65	10.916,28	153,30	1.673.466	3,93
3.3.	Dječja hirurgija	425.586	4,28	1.821,51	155,90	283.973	0,67
3.4.	Grudna hirurgija	425.586	1,00	425,59	159,90	68.051	0,16
3.5.	Neurohirurgija	425.586	4,85	2.064,09	161,30	332.938	0,78
3.6.	Vaskularna hirurgija	425.586	1,50	638,38	169,60	108.269	0,25
3.7.	Plastična hirurgija	425.586	5,89	2.506,70	150,70	377.760	0,89
4.	Ginekologija	425.586	36,58	15.567,94	102,30	1.592.600	3,74
5.	Akušerstvo	425.586	35,63	15.163,63	92,50	1.402.636	3,30
6.	Novorođenčad	425.586	35,63	15.163,63	93,60	1.419.316	3,33
7.	Infektologija	425.586	29,00	12.341,99	105,00	1.295.909	3,05
8.	Pulmologija	425.586	80,75	34.366,07	80,00	2.749.286	6,46
9.	Neurologija	425.586	42,00	17.874,61	106,10	1.896.496	4,46
10.	Psihijatrija	425.586	50,00	21.279,30	82,30	1.751.286	4,12
11.	Bolesti ovisnosti	425.586	36,00	15.321,10	82,00	1.256.330	2,95
12.	Otorinolaringologija	425.586	19,00	8.086,13	173,20	1.400.518	3,29
13.	Maksiofacijalna hirurgija	425.586	2,85	1.212,92	149,60	181.453	0,43
14.	Oftalmologija	425.586	16,15	6.873,21	153,10	1.052.289	2,47
15.	Intenzivno liječenje	425.586	12,00	5.107,03	392,70	2.005.531	4,71
16.	Ontopedija	425.586	29,45	12.533,51	154,20	1.932.667	4,54
17.	Urologija	425.586	19,00	8.086,13	140,70	1.137.719	2,67
18.	Dermatovenerologija	425.586	8,00	3.404,69	69,00	234.923	0,55
19.	Fizijatrija	425.586	115,00	48.942,39	69,50	3.401.496	7,99
<b>UKUPNO</b>				<b>392.862,69</b>		<b>40.168.303</b>	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

## TUZLANSKI KANTON

## BOLNIČKA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA TERCIJARNOG NIVOA

Tabela 2.9.

Redni broj	Specijalistička disciplina	Populaciona grupa	Broj BO dana na 1.000 stanovnika	Godišnji broj BO dana	Cijena BO dana u BOD-ovima	Vrijednost BO u BOD-u
1	2	3	4	5	6	7
1.	NEFROLOGIJA	425.586	2,68	1.140,57	225,00	256.628
2.	KARDIOLOGIJA	425.586	7,45	3.170,62	227,40	720.998
3.	GASTROENTEROHEPATOLOGIJA	425.586	1,89	804,36	173,50	139.556
4.	ENDOKRINOLOGIJA	425.586	2,30	978,85	166,60	163.076
5.	HEMATOLOGIJA	425.586	2,91	1.238,46	183,80	227.628
6.	KLINIČKA IMUNOLOGIJA I REUMATOLOGIJA	425.586	2,50	1.063,97	153,30	163.106
7.	PROFESIONALNA PATOLOGIJA I TOKSIKOLOGIJA	425.586	1,53	651,15	143,10	93.179
8.	PEDIJATRIJA	425.586	4,25	1.808,74	161,50	292.112
9.	PULMOLOGIJA	425.586	9,18	3.906,88	161,00	629.008
10.	NEUROLOGIJA	425.586	5,63	2.396,05	255,10	611.232
11.	PSIHJATRIJA	425.586	5,58	2.374,77	239,90	569.707
12.	INFEKTOLOGIJA	425.586	1,20	510,70	201,70	103.009
13.	DERMATOVENEROLOGIJA	425.586	1,42	604,33	154,20	93.188
14.	ONKOLOGIJA I RADIOTERAPIJA	425.586	33,11	14.091,15	346,10	4.876.948
15.	FIZIJATRIJA	425.586	8,25	3.511,08	163,80	575.116
16.	ABDOMINALNA HIRURGIJA	425.586	6,63	2.821,64	212,80	600.444
17.	UROLOGIJA	425.586	5,37	2.285,40	276,60	632.141
18.	ORTOPEDIJA I TRAUMATOLOGIJA	425.586	17,50	7.447,76	249,70	1.859.704
19.	TOROKALNA HIRURGIJA	425.586	3,26	1.387,41	256,30	355.593
20.	HIRURGIJA DOJKE	425.586	2,88	1.225,69	206,30	252.859
21.	NEUROHIRURGIJA	425.586	11,37	4.838,91	269,40	1.303.603
22.	PLASTIČNA I REKONSTRUKTIVNA HIRURGIJA	425.586	8,17	3.477,04	272,70	948.188
23.	DJEĆIJA HIRURGIJA	425.586	1,84	783,08	201,80	158.025
24.	ANGIOLOGIJA I VASKULAR.HIRURG.	425.586	5,30	2.255,61	237,80	536.383
25.	GLANDULARNA I ONKOLOŠKA HIRURGIJA	425.586	5,60	2.383,28	212,20	505.732
26.	OTORINOLARINGOLOGIJA	425.586	2,70	1.149,08	220,10	252.913
27.	OFTALMOLOGIJA	425.586	2,21	940,55	213,30	200.618
28.	MAKSILOFACIJALNA HIRURGIJA	425.586	5,15	2.191,77	216,30	474.079
29.	GINEKOLOGIJA I AKUŠERSTVO	425.586	5,28	2.247,09	263,70	592.559
30.	MEDICINSKI POTPOMOGNUTA OPLODNJA	425.586	1,12	476,66	226,70	108.058
31.	TRANSPLATOLOGIJA	425.586	1,23	523,47	407,40	213.262
32.	KARDIOHIRURGIJA	425.586	9,85	4.192,02	393,40	1.649.141
<b>UKUPNO</b>			<b>185,34</b>	<b>78.878,11</b>		<b>20.157.795</b>

Izvor podataka: Žavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

## TUZLANSKI KANTON

## BROJ POSTELJA - SEKUNDARNI NIVO

Tabela 2.10.

Redni broj	Zdravstvena djelatnost	Populaciona grupa			Broj postelja na 1000 stanovnika		UKUPNO		
		Ukupno	UKC Tuzla	Opća bolnica Gračanica	Kantonalna bolnica	Opća bolnica	UKC Tuzla	Opća bolnica Gračanica	UKUPNO
1	2	3	4	5	7	8	10	11	12
1.	Interna medicina								
1.1.	Opća interna	425.586	357.551	68.035	0,2746	0,2746	98,18	18,68	116,87
1.2.	Kardiologija	425.586	425.586		0,0571	0,0571	24,30	-	24,30
1.3.	Nefrologija	425.586	357.551	68.035	0,0121	0,0121	4,33	0,82	5,15
1.4.	Gastrenterologija	425.586	425.586		0,0197	0,0197	8,38	-	8,38
1.5.	Endokrinologija	425.586	425.586		0,0240	0,0240	10,21	-	10,21
1.6.	Hematologija	425.586	425.586		0,0223	0,0223	9,49	-	9,49
1.7.	Reumatologija	425.586	425.586		0,0151	0,0151	6,43	-	6,43
1.8.	Palijativna medicina	425.586	357.551	68.035	0,0578	0,0578	20,67	3,93	24,60
2.	Pedijatrija								
2.1.	Opšta pedijatrija	425.586	357.551	68.035	0,1153	0,1153	41,23	7,84	49,07
2.2.	Dječja neurologija	425.586	425.586		0,0066	0,0066	2,81	-	2,81
2.3.	Dječja endokrinologija	425.586	425.586		0,0097	0,0097	4,13	-	4,13
2.4.	Dječja nefrologija	425.586	357.551	68.035	0,0090	0,0090	3,22	0,61	3,83
2.5.	Dječja kardiologija	425.586	425.586		0,0097	0,0097	4,13	-	4,13
2.6.	Dječja pulmologija	425.586	425.586		0,0105	0,0105	4,47	-	4,47
2.7.	Dječja alergologija, imunologija i reumatologija	425.586	425.586		0,0097	0,0097	4,13	-	4,13
2.8.	Dječja gastroenterologija	425.586	425.586		0,0097	0,0097	4,13	-	4,13
2.9.	Dječja hematologija	425.586	425.586		0,0079	0,0079	3,36	-	3,36
2.10.	Dječja fizijatrija	425.586	425.586		0,0056	0,0056	2,38	-	2,38
2.11.	Majke pratilje	425.586	357.551	68.035	0,0192	0,0192	6,86	1,31	8,17
3.	Hirurgija	425.586	357.551	68.035	-	-	-	-	-
3.1.	Opća hirurgija	425.586	357.551	68.035	0,2087	0,2087	74,62	14,20	88,82
3.2.	Abdominalna hirurgija	425.586	357.551	68.035	0,0741	0,0741	26,49	5,04	31,54
3.3.	Dječja hirurgija	425.586	425.586		0,0124	0,0124	5,28	-	5,28
3.4.	Grudna hirurgija	425.586	425.586		0,0029	0,0029	1,23	-	1,23
3.5.	Neurohirurgija	425.586	425.586		0,0140	0,0140	5,96	-	5,96

3.6.	Vaskularna hirurgija	425.586	425.586		0,0043	0,0043	1,83	-	1,83
3.7.	Plastična hirurgija	425.586	425.586		0,0170	0,0170	7,23	-	7,23
4.	Ginekologija	425.586	357.551	68.035	0,1057	0,1057	37,79	7,19	44,98
5.	Akušerstvo	425.586	357.551	68.035	0,1030	0,1030	36,83	7,01	43,84
6.	Novorođenčad	425.586	357.551	68.035	0,1030	0,1030	36,83	7,01	43,84
7.	Infektologija	425.586	<b>425.586</b>		0,0838		35,66	-	35,66
8.	Pulmologija	425.586	<b>425.586</b>		0,2334		99,33	-	99,33
9.	Neurologija	425.586	<b>425.586</b>		<b>0,1214</b>		51,67	-	51,67
10.	Psihijatrija	425.586	<b>425.586</b>		0,1445		61,50	-	61,50
11.	Bolesti ovisnosti	425.586	<b>425.586</b>		0,1040		44,26	-	44,26
12.	Otorinolaringologija	425.586	<b>425.586</b>		0,0549		23,36	-	23,36
13.	Maksiofacijalna hirurgija	425.586	<b>425.586</b>		0,0082		3,49	-	3,49
14.	Oftalmologija	425.586	<b>425.586</b>		0,0467		19,87	-	19,87
15.	Intenzivno liječenje	425.586	<b>425.586</b>		0,0347		14,77	-	14,77
16.	Ortopedija	425.586	<b>425.586</b>		0,0851		36,22	-	36,22
17.	Urologija	425.586	<b>425.586</b>		0,0549		23,36	-	23,36
18.	Dermatovenerologija	425.586	<b>425.586</b>		0,0231		9,83	-	9,83
19.	Fizijatrija	425.586	<b>425.586</b>		0,3324		141,46	-	141,46
<b>UKUPNO</b>						<b>1.061,73</b>	<b>73,65</b>		<b>1.135,38</b>

## TUZLANSKI KANTON

## BROJ POSTELJA I TIMOVA - SEKUNDARNI NIVO

Tabela 2.11.

R.Br.	VRSTA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE	Popul. grupa			Broj postelja na 1000 stan.		UKUPAN BROJ POSTELJA			Broj postelja na jedan radni tim		POTREBAN BROJ TIMOVA		
		Ukupno	UKC Tuzla	Opća bolnica Gračanica	UKC	Opća bolnica Gračanica	UKC	O.B. Gračanica	UKUPNO	UKC	O.B. Gračanica	UKC	O.B. Gračanica	UKUPNO
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1.	Interna medicina													
1.1.	Opća interna	425.586	357.551	68.035	0,2746	0,2746	98,18	18,68	116,87	9	9	10,91	2,08	12,99
1.2.	Kardiologija	425.586	425.586		0,0571	0,0571	24,30	0,00	24,30	7	7	3,47	0,00	3,47
1.3.	Nefrologija	425.586	357.551	68.035	0,0121	0,0121	4,33	0,82	5,15	7	7	0,62	0,12	0,74
1.4.	Gastrenterologija	425.586	425.586		0,0197	0,0197	8,38	0,00	8,38	7	7	1,20	0,00	1,20
1.5.	Endokrinologija	425.586	425.586		0,0240	0,0240	10,21	0,00	10,21	7	7	1,46	0,00	1,46
1.6.	Hematologija	425.586	425.586	-	0,0223	0,0223	9,49	0,00	9,49	7	7	1,36	0,00	1,36
1.7.	Reumatologija	425.586	425.586	-	0,0151	0,0151	6,43	0,00	6,43	7	7	0,92	0,00	0,92
1.8.	Paliativna medicina	425.586	357.551	68.035	0,0578	0,0578	20,67	3,93	24,60	25	25	0,83	0,16	0,98
2.	Pediatrija													
2.1.	Opšta pedijatrija	425.586	357.551	68.035	0,1153	0,1153	41,23	7,84	49,07	9	9	4,58	0,87	5,45
2.2.	Dječja neurologija	425.586	425.586	-	0,0066	0,0066	2,81	0,00	2,81	6	6	0,47	0,00	0,47
2.3.	Dječja endokrinologija	425.586	425.586	-	0,0097	0,0097	4,13	0,00	4,13	6	6	0,69	0,00	0,69
2.4.	Dječja nefrologija	425.586	357.551	68.035	0,0090	0,0090	3,22	0,61	3,83	6	6	0,54	0,10	0,64
2.5.	Dječja kardiologija	425.586	425.586	-	0,0097	0,0097	4,13	0,00	4,13	6	6	0,69	0,00	0,69
2.6.	Dječja pulmologija	425.586	425.586	-	0,0105	0,0105	4,47	0,00	4,47	6	6	0,74	0,00	0,74
2.7.	Dječja alergologija, imunologija i reumatologija	425.586	425.586	-	0,0097	0,0097	4,13	0,00	4,13	6	6	0,69	0,00	0,69
2.8.	Dječja gastroenterologija	425.586	425.586	-	0,0097	0,0097	4,13	0,00	4,13	6	6	0,69	0,00	0,69
2.9.	Dječja hematologija	425.586	425.586	-	0,0079	0,0079	3,36	0,00	3,36	6	6	0,56	0,00	0,56
2.10.	Dječja fizijatrija	425.586	425.586	-	0,0056	0,0056	2,38	0,00	2,38	12	12	0,20	0,00	0,20
2.11.	Majke pratile	425.586	357.551	68.035	0,0192	0,0192	6,86	1,31	8,17	15	15	0,46	0,09	0,54
3.	Hirurgija													
3.1.	Opća hirurgija	425.586	357.551	68.035	0,2087	0,2087	74,62	14,20	88,82	7	7	10,66	2,03	12,69
3.2.	Abdominalna hirurgija	425.586	357.551	68.035	0,0741	0,0741	26,49	5,04	31,54	6	6	4,42	0,84	5,26
3.3.	Dječja hirurgija	425.586	425.586	-	0,0124	0,0124	5,28	0,00	5,28	6	6	0,88	0,00	0,88
3.4.	Grudna hirurgija	425.586	425.586	-	0,0029	0,0029	1,23	0,00	1,23	6	6	0,21	0,00	0,21
3.5.	Neurohirurgija	425.586	425.586	-	0,0140	0,0140	5,96	0,00	5,96	6	6	0,99	0,00	0,99
3.6.	Vaskularna hirurgija	425.586	425.586	-	0,0043	0,0043	1,83	0,00	1,83	6	6	0,31	0,00	0,31
3.7.	Plastična hirurgija	425.586	425.586	-	0,0170	0,0170	7,23	0,00	7,23	6	6	1,21	0,00	1,21
4.	Ginekologija	425.586	357.551	68.035	0,1057	0,1057	37,79	7,19	44,98	9	9	4,20	0,80	5,00
5.	Akušerstvo	425.586	357.551	68.035	0,1030	0,1030	36,83	7,01	43,84	10	10	3,68	0,70	4,38
6.	Novorođenčad	425.586	357.551	68.035	0,1030	0,1030	36,83	7,01	43,84	10	10	3,68	0,70	4,38
7.	Infektologija	425.586	425.586		0,0838	-	35,66	0,00	35,66	8		4,46		4,46
8.	Pulmologija	425.586	425.586		0,2334	-	99,33	0,00	99,33	12		8,28		8,28
9.	Neurologija	425.586	425.586		0,1214	-	51,67	0,00	51,67	8		6,46		6,46
10.	Psihijatrija	425.586	425.586		0,1445	-	61,50	0,00	61,50	10		6,15		6,15
11.	Bolesti ovisnosti	425.586	425.586		0,1040	-	44,26	0,00	44,26	10		4,43		4,43
12.	Otorinolaringologija	425.586	425.586		0,0549	-	23,36	0,00	23,36	6		3,89		3,89
13.	Maksiofacialna hirurgija	425.586	425.586		0,0082	-	3,49	0,00	3,49	6		0,58		0,58
14.	Oftalmologija	425.586	425.586		0,0467	-	19,87	0,00	19,87	6		3,31		3,31
15.	Intenzivno liječenje	425.586	425.586		0,0347	-	14,77	0,00	14,77	3		4,92		4,92
16.	Ortopedija	425.586	425.586		0,0851	-	36,22	0,00	36,22	6		6,04		6,04
17.	Urologija	425.586	425.586		0,0549	-	23,36	0,00	23,36	6		3,89		3,89
18.	Dermatovenerologija	425.586	425.586		0,0231	-	9,83	0,00	9,83	10		0,98		0,98
19.	Fizijatrija	425.586	425.586		0,3324	-	141,46	0,00	141,46	15		9,43		9,43
UKUPNO								1.061,73	73,65	1.135,38		124,11	8,48	132,59

## TUZLANSKI KANTON

## BROJ POSTELJA I BROJ TIMOVA - KLINIČKA BOLNIČKA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA

Tabela 2.12.

Redni broj	Specijalistička disciplina	Populaciona grupa	Broj BO dana na 1.000 stanovnika	Broj kreveta na 1.000 stanovnika	Ukupan broj postelja	Broj postelja na 1 tim	Broj timova
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	NEFROLOGIJA	425.586	2,68	0,008	3,40	5	0,68
2.	KARDIOLOGIJA	425.586	7,45	0,022	9,36	5	1,87
3.	GASTROENTEROHEPATOLOGIJA	425.586	1,89	0,005	2,13	5	0,43
4.	ENDOKRINOLOGIJA	425.586	2,30	0,007	2,98	5	0,60
5.	HEMATOLOGIJA	425.586	2,91	0,008	3,40	5	0,68
6.	KLINIČKA IMUNOLOGIJA I REUMATOLOGIJA	425.586	2,50	0,007	2,98	5	0,60
7.	PROFESIONALNA PATOLOGIJA I TOKSIKOLOGIJA	425.586	1,53	0,004	1,70	5	0,34
8.	PEDIJATRIJA	425.586	4,25	0,012	5,11	5	1,02
9.	PULMOLOGIJA	425.586	9,18	0,027	11,49	5	2,30
10.	NEUROLOGIJA	425.586	5,63	0,016	6,81	4	1,70
11.	PSIHIJATRIJA	425.586	5,58	0,016	6,81	4	1,70
12.	INFEKTOLOGIJA	425.586	1,20	0,003	1,28	4	0,32
13.	DERMATOVENEROLOGIJA	425.586	1,42	0,004	1,70	5	0,34
14.	ONKOLOGIJA I RADIOTERAPIJA	425.586	33,11	0,096	40,86	5	8,17
15.	FIZIJATRIJA	425.586	8,25	0,024	10,21	7	1,46
16.	ABDOMINALNA HIRURGIJA	425.586	6,63	0,019	8,09	5	1,62
17.	UROLOGIJA	425.586	5,37	0,016	6,81	4	1,70
18.	ORTOPEDIJA I TRAUMATOLOGIJA	425.586	17,50	0,051	21,70	5	4,34
19.	TOROKALNA HIRURGIJA	425.586	3,26	0,009	3,83	4	0,96
20.	HIRURGIJA DOJKE	425.586	2,88	0,008	3,40	4	0,85
21.	NEUROHIRURGIJA	425.586	11,37	0,033	14,04	4	3,51
22.	PLASTIČNA I REKONSTRUKTIVNA HIRURGIJA	425.586	8,17	0,024	10,21	4	2,55
23.	DJEĆIJA HIRURGIJA	425.586	1,84	0,005	2,13	5	0,43
24.	ANGIOLOGIJA I VASKULAR.HIRURG.	425.586	5,30	0,015	6,38	5	1,28
25.	GLANDULARNA I ONKOLOŠKA HIRURGIJA	425.586	5,60	0,016	6,81	5	1,36
26.	OTORINOLARINGOLOGIJA	425.586	2,70	0,008	3,40	5	0,68
27.	OFTALMOLOGIJA	425.586	2,21	0,006	2,55	4	0,64
28.	MAKSILOFACIJALNA HIRURGIJA	425.586	5,15	0,015	6,38	5	1,28
29.	GINEKOLOGIJA I AKUŠERSTVO	425.586	5,28	0,015	6,38	4	1,60
30.	MEDICINSKI POTPOMOGNUTA OPLODNJA	425.586	1,12	0,003	1,28	4	0,32
31.	TRANSPLATOLOGIJA	425.586	1,23	0,004	1,70	4	0,43
32.	KARDIOHIRURGIJA	425.586	9,85	0,028	11,92	4	2,98
<b>U K U P N O</b>		425.586	<b>185,34</b>	<b>0,534</b>	<b>227,26</b>		<b>48,72</b>

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

## JAVNO ZDRAVSTVENA DJELATNOST

Tabela 2.13.

R.Br.	DJELATNOST	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na 1 radni tim	Broj timova	Vrijednost tima	Vrijednost u BOD-u
1	2	3	4	5	6	7
1	Socijalna medicina, organizacija i ekonomika zdravstva	446.035	80.000	5,58	172.300	960.648
2	Epidemiologija	446.035	100.000	4,46	140.400	626.233
3	Higijena	446.035	100.000	4,46	144.600	644.967
Ukupno						2.231.848
I	Na teret sredstava Zavoda zdravstvenog osiguranja TK 55%					1.227.516
II	Preventivna zdravstvena zaštita mladih u školama i fakultetima			2,50	203.900	509.750
<b>UKUPNO I + II</b>				<b>17,00</b>		<b>1.737.266</b>

**OBRAČUN**  
**zdravstvenih usluga medicinskog transporta za 2019. godinu**

Tabela 2.14.

Redni broj	JZU DZ	Površina općine u km <sup>2</sup>	Stanovništvo općine	Osigurana lica općine	Udaljenost JZU od UKC Tuzla	Indeks u odnosu na prosjek	Broj stanovnika po km <sup>2</sup>	Indeks u odnosu na prosjek	Prosječan koeficijent korekcije	Osigurana lica općine (korigovana)*	Iznos naknade u budu
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	BANOVIĆI	185	22.773	22.603	35	91,1824	123,0973	136,4762	1,1383	25.729	25.729
2	ČELIĆ	140	10.502	8.281	60	156,3126	75,0143	223,9553	1,9013	15.745	15.745
3	DOBOJ ISTOK	41	10.248	10.651	56	145,8918	249,9512	67,2125	1,0655	11.349	11.349
4	GRAČANICA	216	45.220	45.384	50	130,2605	209,3519	80,2470	1,0525	47.768	47.768
5	GRADAČAC	218	39.340	37.075	60	156,3126	180,4587	93,0952	1,2470	46.234	46.234
6	KALESIJA	201	33.053	29.433	25	65,1303	164,4428	102,1623	0,8365	24.620	24.620
7	KLADANJ	331	12.348	11.193	50	130,2605	37,3051	450,3361	2,9030	32.493	32.493
8	LUKAVAC	337	44.520	44.960	19	49,4990	132,1068	127,1687	0,8833	39.715	39.715
9	SAPNA	118	11.178	7.305	40	104,2084	94,7288	177,3468	1,4078	10.284	10.284
10	SREBRENIK	248	39.678	38.366	36	93,7876	159,9919	105,0043	0,9940	38.134	38.134
11	TEOČAK	29	7.424	5.471	40	104,2084	256,0000	65,6244	0,8492	4.646	4.646
12	TUZLA	294	110.979	109.870	10	26,0521	377,4796	44,5053	0,3528	38.761	38.761
13	ŽIVINICE	291	57.765	54.994	18	46,8938	198,5052	84,6318	0,6576	36.166	36.166
<b>UKUPNO</b>		<b>2.649</b>	<b>445.028</b>	<b>425.586</b>	<b>499</b>	<b>100,0000</b>	<b>167,9985</b>	<b>100,0000</b>	<b>1,0000</b>	<b>371.643</b>	<b>371.643</b>
Prosjek					38,38						

\* Broj osiguranih lica utvrđen kao obračunska veličina nakon uticaja gustine naseljenosti i udaljenosti od UKC Tuzla

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

**OBRAČUN**  
**usluga uzimanja i dostave laboratorijskih uzoraka za 2019. godinu**

Tabela 2.15.

Redni broj	Opština	Udaljenost JZU DZ - UKC Tuzla (2X)	Broj		Ukupno pređenih km godišnje	Cijena po pređenom kilometru u bodu	Ukupno u bodu
			sedmičnih relacija	sedmica			
0	1	2	3	4	5	6	7
1	BANOVIĆI	70	2	52	7.280	0,77	5.590
2	ČELIĆ	120	2	52	12.480	0,77	9.583
3	DOBOJ ISTOK	112	2	52	11.648	0,77	8.944
4	GRAČANICA	100	2	52	10.400	0,77	7.986
5	GRADAČAC	120	2	52	12.480	0,77	9.583
6	KALESIJA	50	2	52	5.200	0,77	3.993
7	KLADANJ	100	2	52	10.400	0,77	7.986
8	LUKAVAC	38	2	52	3.952	0,77	3.035
9	SAPNA	80	2	52	8.320	0,77	6.389
10	SREBRENIK	72	2	52	7.488	0,77	5.750
11	TEOČAK	80	2	52	8.320	0,77	6.389
12	TUZLA	20	2	52	2.080	0,77	1.597
13	ŽIVINICE	36	2	52	3.744	0,77	2.875
<b>UKUPNO</b>					<b>103.792</b>		<b>79.700</b>

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

## OBRAČUN

### zdravstvene zaštite osiguranih lica smještenih u ustanove socijalne zaštite na području TK

Tabela 2.16.

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim (1500 - 2500)*	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima
1	2	3	4	5	6	7
1.	(od 0 do 6 godina)	7.176	1.800	3,99		678.132,00
2.	(od 7 do 19 godina)	54.746	1.800	30,41		2.463.570,00
3.	(od 20 do 49 godine)	159.655	1.800	88,70		9.339.817,50
4.	(od 50 do 64 godine)	99.411	1.800	55,23		8.052.291,00
5.	(od 65 godina i više)	85.415	1.800	47,45		9.609.187,50
<b>Ukupno</b>		<b>406.403</b>		<b>225,78</b>		<b>30.142.998,00</b>
<b>Prosječna vrijednost tima</b>		<b>1.800</b>		<b>1,00</b>		<b>133.506,39</b>

\* Djelatnost Porodične medicine obezbeđuje jedan radni tim na 1.500 - 2.500 korisnika. U obračunu uzet prosječan broj korisnika od 2.000;

Redni broj	Ustanova	Broj timova	Prosječna vrijednost tima	UKUPNO U BOD-u
0	1	2	3	4 (2x3)
1.	Prihvatski centar "Duje" Dobojski Istok	1	133.506	133.506
2.	JU "Dom penzionera" Tuzla	0,5	133.506	66.753
<b>UKUPNO</b>				<b>200.260</b>

**OBRAČUN**  
**laboratorijskih usluga za osigurana lica na hroničnoj i peritonealnoj dijalizi**

Tabela 2.17.

VRSTA USLUGE	Šifra usluge	HRONIČNA DIJALIZA - Vrijednost u bodu			
		UKC Tuzla	Opća bolnica Gračanica	DZ Živinice	Ukupno:
<b>Broj usluga: 1 puta mješечно</b>					
Broj eritrocita	113019	10.380	5.520	3.600	19.500
Broj leukocita	113020	6.228	3.312	2.160	11.700
Hematokrit	113022	4.152	2.208	1.440	7.800
Hemoglobin	113024	4.152	2.208	1.440	7.800
Trombociti	232001	18.684	9.936	6.480	35.100
Kalij i Natrij	233018	18.684	9.936	6.480	35.100
Kalcij	233019	12.456	6.624	4.320	23.400
Fosfor	233023	14.532	7.728	5.040	27.300
Urea	113044	10.380	5.520	3.600	19.500
Kreatinin	233026	12.456	6.624	4.320	23.400
Bakteriološki pregled vode	234030	408	408	408	1.224
<b>Ukupno:</b>		<b>112.512</b>	<b>60.024</b>	<b>39.288</b>	<b>211.824</b>
<b>Broj usluga: 1 puta u tri mjeseca</b>					
Proteinogram	113033	3.460	1.840	1.200	6.500
GUK	113037	3.460	1.840	1.200	6.500
AST	233005	6.228	3.312	2.160	11.700
ALT	233004	6.228	3.312	2.160	11.700
ALP	233006	6.228	3.312	2.160	11.700
Acidobazni status	233044	9.688	5.152	3.360	18.200
Acidum uricum	113042	2.768	1.472	960	5.200
CRP	332238	9.688	5.152	3.360	18.200
Željezo	233014	6.920	3.680	2.400	13.000
Retikulociti	232002	5.536	2.944	1.920	10.400
MCV, MCH, MCHC	113023	5.536	2.944	1.920	10.400
Saturacija transferina	233015	8.304	4.416	2.880	15.600
TIBC, UIBC	233016	8.304	4.416	2.880	15.600
HBsAg	332181	4.152	2.208	1.440	7.800
Anti Hbc	332180	4.152	2.208	1.440	7.800
Anti Hbs	332182	4.152	2.208	1.440	7.800
Anti HCV	333011	33.216	17.664	11.520	62.400
Bakteriološki brisevi raznih predmeta	234028	260	260	260	780
<b>Ukupno:</b>		<b>128.280</b>	<b>68.340</b>	<b>44.660</b>	<b>241.280</b>
<b>Broj usluga: 1 puta u šest mjeseci</b>					
Parathormon	335019	6.574	3.496	2.280	12.350
Feritin	332064	3.806	2.024	1.320	7.150
Holesterol	113039	1.038	552	360	1.950
Trigliceridi	233049	2.768	1.472	960	5.200
Magnezijum	233022	1.730	920	600	3.250
Hlor	233024	3.460	1.840	1.200	6.500
Bilirubini	113031	1.038	552	360	1.950
GGT	332030	1.730	920	600	3.250
Urea prije i posle dijalize	113044	1.730	920	600	3.250
K i N u dijaliznom rastvoru	233018	3.114	1.656	1.080	5.850
Ca u dijaliznom rastvoru	233019	2.076	1.104	720	3.900
Bakteriološki pregled dezinfekcionog sredstva	234029	74	74	74	222
Hemisika analiza vode		275	275	275	825
<b>Ukupno:</b>		<b>29.413</b>	<b>15.805</b>	<b>10.429</b>	<b>55.647</b>
<b>Broj usluga: 1 puta godišnje</b>					
Anti HIV	336036	2.422	1.179	840	4.441
MRSA - bris fistule HD	234006	4.671	2.484	1.620	8.775
<b>Ukupno:</b>		<b>7.093</b>	<b>3.663</b>	<b>2.460</b>	<b>13.216</b>

VRSTA USLUGE	Šifra usluge	HRONIČNA DIJALIZA - Vrijednost u bodu			
		UKC Tuzla	Opća bolnica Gračanica	DZ Živinice	Ukupno:
<b>Ostale pretrage prema medicinskim indikacijama</b>					
GUK za dijabetes (1 x sedmično) 30% ukupnog broja dijaliziranih bolesnika	113037	13.520	7.280	4.680	25.480
Bris centralnog venskog katetera u 3 mjeseca kod 10-15% ukupnog broja dijaliziranih bolesnika	234006	2.808	1.512	972	5.292
RTG pluća i srca u hitnim slučajevima 10-15% ukupnog broja bolesnika	230002 +230006	31.096	9.016	3.726	43.838
Hemokultura kod pacijenata sa sumnjom na upalni proces 10-15% ukupnog broja bolesnika	234009	17.576	5.096	936	23.608
Anti Hbe - prema broju pozitivnih (10%)	332184	1.734	486	216	2.436
Anti HBcIgM - prema broju pozitivnih (10%)	332180	1.734	486	216	2.436
Anti HAV IgM - prema broju pozitivnih (10%)	332185	1.734	486	216	2.436
EKG	101070	260	140	90	490
<b>Ukupno:</b>		<b>70.462</b>	<b>24.502</b>	<b>11.052</b>	<b>106.016</b>
<b>UKUPNO HRONIČNA DIJALIZA</b>		<b>347.760</b>	<b>172.334</b>	<b>107.889</b>	<b>627.983</b>
<b>PERITONEALNA DIJALIZA</b>		<b>44.208</b>			<b>44.208</b>
<b>UKUPNO:</b>		<b>391.968</b>	<b>172.334</b>	<b>107.889</b>	<b>672.191</b>

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

**Obračun specifične i preventivne zdravstvene zaštite djece predškolskog i školskog uzrasta koja se bave sportom**

Tabela 2.18.

Redni broj	O P I S	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u bodovima
0	1	2	3	4	5	6
1	Sportska medicina	12.000	4.000	3,00	92.500	277.500
50 % sredstava koji se finansiraju iz obveznog zdravstvenog osiguranja				1,50		138.750

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

### Obračun pokrića troškova za hemodializu

Tabela 2.19.

R br	Centri za hemodializu	Prosječan mjesecni broj hemodializa u 2014. godini	Naknada troškova od ZZOiR F BiH	Prosječni troškovi usluga hemodialize	Pokriće troškova po dijalizi	Potrebna sredstva na mjesecnom nivou	Potrebna sredstva godišnje	Vrijednost u BOD-u
0	1	2	3	4	5(4-3)	6(5*2)	7	9
1	Živinice	694	39	60,30	21,300	14.782,20	177.386,40	194.587,98
2	OB Gračanica	600				12.780,00	153.360,00	168.231,68
3	UKC	2.141				45.603,30	547.239,60	600.306,71
<b>ukupno</b>						73.165,50	877.986,00	963.126,37

**Program finansiranja materijalnih troškova za vitreoretinalnu hirurgiju  
u Klinici za očne bolesti za 2019. godinu**

Tabela 2.20.

<b>Vitreoretinalna hirurgija</b>	
Planirani broj operacija na godišnjem nivou	150
Prosječna vrijednost potrošnog materijala za jednu operaciju u bodu	1.300
Prosječna vrijednost programa na godišnjem nivou u bodu	195.000

Potrošni materijal obuhvata:
Inovit set (jednokratna upotreba)
Silikonsko ulje
Perfluor carbon (teška voda)
Endookularna laser sonda
Sistem za silikonsko ulje
Kratkoročni plin SF6
Dugoročni plin C3F8
Brilliant peel

- Vrijednost utroška materijala za pojedinačne operacije varira u skladu sa medicinski određenim potrebama.
- Godišnji broj operacija zavisi od stvarnih potreba osiguranih lica i objektivnih mogućnosti Klinike za očne bolesti JZU UKC Tuzla.
- Godišnja vrijednost utrošenog materijala pri operacijama koje će se finansirati ovim Programom, a na teret sredstava Zavoda zdravstvenog osiguranja TK, iznosi do 195.000 bodova.

## Obračun programa Neurologije Opće bolnice Gračanica

Tabela 2.21.

Redni broj	O P I S	Populaciona grupa	Broj BO dana na 1000 stanovnika	Programirani broj dana ležanja	Godišnja naknada za bolničko ležanje po BO danu u bodovima	Ukupna godišnja naknada u bodovima
0	1			2	3	4
1	Neurologija		68.035	42	2.857	106,1
						303.178

Populaciona grupa	Broj postelja na 1000 stanovnika	Ukupan broj postelja	Broj postelja na 1 radni tim	Potreban broj timova
68.035	0,12140	8,26	8	1,03

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

**Banovići****Broj stanovnika: 22.773****Broj osiguranih lica: 22.603****PRIMARNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA****I Porodična medicina - 2 sestre****Tabela 3.1.**

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena po korisniku u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)	203	1.800	0,11	94,50	19.184	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	2.847	1.800	1,58	45,00	128.115	45,00
3.	(od 20 do 49 godina)	9.313	1.800	5,17	58,50	544.811	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	5.576	1.800	3,10	81,00	451.656	81,00
5.	(od 65 godina i više)	3.313	1.800	1,84	112,50	372.713	112,50
<b>I</b>	<b>Ukupno</b>	<b>21.252</b>		<b>11,81</b>		<b>1.516.478</b>	

**I Porodična medicina - 1 sestra**

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)		1.800	-	75,60	-	
2.	(od 7 do 19 godina)		1.800	-	36,00	-	
3.	(od 20 do 64 godine)		1.800	-	46,80	-	
4.	(od 50 do 64 godine)		1.800	-	64,80	-	
5.	(od 65 godina i više)		1.800	-	90,00	-	
<b>I</b>	<b>Ukupno</b>		-	-		-	

**I Porodična medicina - ukupno**

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)	203	1.800	0,11		19.184	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	2.847	1.800	1,58		128.115	45,00
3.	(od 20 do 64 godine)	9.313	1.800	5,17		544.811	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	5.576	1.800	3,10		451.656	81,00
5.	(od 65 godina i više)	3.313	1.800	1,84		372.713	112,50
<b>I</b>	<b>Ukupno</b>	<b>21.252</b>		<b>11,81</b>		<b>1.516.478</b>	
<b>Uslovni novac za nagradno plaćanje Timova porodične medicine</b>						<b>75.824</b>	

**II Djelatnosti Primarne zdr.zaštite za stanovništvo koje nije obuhvaćeno Porodičnom medicinom**

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Zdravstvena zaštita za stanovništvo preko 19 godina	0	2.000	-	74.300	-	
2.	Zdravstvena njega u zajednici	1.351		0,45		16.392	12,13
2.1.	Zdravstvena njega u zajednici - neregistrovana lica	1.351	3.000	0,45	36.400	16.392	12,13
2.2.	Zdravstvena njega u zajednici - registrovana lica	0	3.000	-	36.400	-	
3.	Zdravstvena zašt.predš.djece (od 0 do 6 god.)	22.400	12.000	1,87	115.900	216.347	9,66
4.	Zdrav.zašt.škol.djece i omladine (od 7-19 god.)	0	4.700	-	81.100	-	
<b>II</b>	<b>Ukupno</b>	<b>1.351</b>		<b>2,32</b>		<b>232.739</b>	

### III Ostale djelatnosti Primarne zdravstvene zaštite

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Centar za imunizaciju	22.603	120.000	0,19	115.900	21.831	0,97
2.	Centar za rani rast i razvoj	22.603	120.000	0,19	167.200	31.494	1,39
3.	Zdrav.zašt.žena (15 i više g)	9.993	10.000	1,00	113.700	113.620	11,37
4.	Zdr. zaštita kod specifičnih i nespecifičnih plućnih bolesti	22.603	65.000	0,35	98.200	34.148	1,51
5.	Higijensko epidemiološka zaštita	22.773	40.000	0,57	158.500	81.214	3,57
6.	Hitna medicinska pomoć	22.773	20.000	4,55	157.100	715.528	31,42
7.	Zdrav.zašt.zuba i ustadjece i omladine do 19 godina starosti	22.603	10.800	2,09	81.400	170.360	7,54
8.	Zdrav.zašt.zuba i usta odraslih	18.202	3.500	5,20	8.140	42.333	2,33
9.	Laboratorijska dijagnostička djelatnost	22.603	35.000	0,65	252.400	163.000	7,21
10.	Radiološka dijagnostička djelatnost	22.603	100.000	0,23	205.800	46.517	2,06
11.	Ultrazvučna dijagnostika	22.603	40.000	0,57	80.400	45.432	2,01
12.	Centar za mentalno zdravlje u zajednici	22.603	55.000	0,41	280.300	115.193	5,10
12.1.	Centar za psihofizičke i gorovne poteškoće djece 6-18 godina	2.847	250.000	0,01	279.100	3.178	1,12
13.	Fizikalna rehabilitacija	22.603	40.000	0,57	293.100	165.623	7,33
14.	Apotekarska djelatnost za vlastite potrebe	22.603	150.000	0,15	59.900	9.026	0,40
<b>III</b>	<b>Ukupno</b>			<b>16,72</b>		<b>1.758.497</b>	

\*\* sa područja gdje je stanovništvo obuhvaćenom porodičnom medicinom

<b>UKUPNO sa porodičnom medicinom ( I + II + III )</b>	<b>22.603</b>		<b>30,84</b>		<b>3.583.537</b>
--	---------------	--	--------------	--	------------------

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

**Banovići**

**SPECIJALISTIČKO - KONSULTATIVNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA - vanbolnički dio**

Tabela 3.2.

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj osiguranih lica	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u BOD-ovima	Vrijednost u BOD-u	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Opšta interna medicina	22.603	35.000	0,65	82.900	53.537	2,37
2	Pedijatrija	22.603	45.000	0,50	101.200	50.831,64	2,25
3	Medicina rada	22.603	300.000	0,08	101.200	7.624,75	0,34
4	Opšta hirurgija	22.603	60.000	0,38	83.700	31.531,19	1,40
5	<b>GINEKOLOGIJA I AKUŠERSTVO</b>	22.603	450.000	0,05	83.700	4.204,16	0,19
5.1.	Sav.za dječiju i adolesc.ginekologiju	22.603	300.000	0,08	102.200	7.700,09	0,34
5.2.	Sav. za bračni fertilitet	22.603	250.000	0,09	102.200	9.240,11	0,41
6	Neurologija	22.603	70.000	0,32	82.900	26.768,41	1,18
7	ORL	22.603	60.000	0,38	101.500	38.236,74	1,69
8	Oftalmologija	22.603	40.000	0,57	83.700	47.296,78	2,09
9	Ortopedija	22.603	100.000	0,23	102.200	23.100,27	1,02
10	Dermatologija	22.603	80.000	0,28	82.900	23.422,36	1,04
11	Bolesti usta	22.603	250.000	0,09	83.900	7.585,57	0,34
12	Bolesti zuba	22.603	250.000	0,09	83.900	7.585,57	0,34
13	Ortodoncija	22.603	60.000	0,38	83.900	31.606,53	1,40
14	Pedodoncija	22.603	200.000	0,11	116.300	13.143,64	0,58
15	Oralna hirurgija	22.603	150.000	0,15	83.900	12.642,61	0,56
16	Stomatološka protetika	22.603	160.000	0,14	116.300	16.429,56	0,73
I	<b>UKUPNO</b>			<b>4,55</b>		<b>412.486,77</b>	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

**Čelić****Broj stanovnika: 10.502****Broj osiguranih lica: 8.281****PRIMARNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA****I Porodična medicina - 2 sestre****Tabela 4.1.**

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena po korisniku u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)	384	1.800	0,21	94,50	36.288	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	1.314	1.800	0,73	45,00	59.130	45,00
3.	(od 20 do 49 godina)	2.974	1.800	1,65	58,50	173.979	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	1.785	1.800	0,99	81,00	144.585	81,00
5.	(od 65 godina i više)	1.709	1.800	0,95	112,50	192.263	112,50
<b>I</b>	<b>Ukupno</b>	<b>8.166</b>		<b>4,54</b>		<b>606.245</b>	

**I Porodična medicina - 1 sestra**

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)		1.800	-	75,60	-	
2.	(od 7 do 19 godina)		1.800	-	36,00	-	
3.	(od 20 do 64 godine)		1.800	-	46,80	-	
4.	(od 50 do 64 godine)		1.800	-	64,80	-	
5.	(od 65 godina i više)		1.800	-	90,00	-	
<b>I</b>	<b>Ukupno</b>		-	-		-	

**I Porodična medicina - ukupno**

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)	384	1.800	0,21		36.288	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	1.314	1.800	0,73		59.130	45,00
3.	(od 20 do 64 godine)	2.974	1.800	1,65		173.979	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	1.785	1.800	0,99		144.585	81,00
5.	(od 65 godina i više)	1.709	1.800	0,95		192.263	112,50
<b>I</b>	<b>Ukupno</b>	<b>8.166</b>		<b>4,54</b>		<b>606.245</b>	
<b>Uslovni novac za nagradno plaćanje Timova porodične medicine</b>						<b>30.312</b>	

**II Djelatnosti Primarne zdr.zaštite za stanovništvo koje nije obuhvaćeno Porodičnom medicinom**

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Zdravstvena zaštita za stanovništvo preko 19 godina	0	2.000	-	74.300	-	
2.	Zdravstvena njega u zajednici	115	-	0,04	-	1.395	12,13
2.1.	Zdravstvena njega u zajednici - neregistrovana lica	115	3.000	0,04	36.400	1.395	12,13
2.2.	Zdravstvena njega u zajednici - registrovana lica	0	3.000	-	36.400	-	
3.	Zdravstvena zašt.predšk.djece (od 0 do 6 god.)	7.897	12.000	0,66	115.900	76.272	9,66
4.	Zdrav.zašt.škol.djece i omladine (od 7-19 god.)	0	4.700	-	81.100	-	
<b>II</b>	<b>Ukupno</b>	<b>115</b>		<b>0,70</b>		<b>77.667</b>	

### III Ostale djelatnosti Primarne zdravstvene zaštite

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Centar za imunizaciju	8.281	120.000	0,07	115.900	7.998	0,97
2.	Centar za rani rast i razvoj	8.281	120.000	0,07	167.200	11.538	1,39
3.	Zdrav.zašt.žena (15 i više g)	3.629	10.000	0,36	113.700	41.262	11,37
4.	Zdr. zaštita kod specifičnih i nespecifičnih plućnih bolesti	8.281	65.000	0,13	98.200	12.511	1,51
5.	Higijensko epidemiološka zaštita	10.502	40.000	0,26	158.500	37.453	3,57
6.	Hitna medicinska pomoć	10.502	20.000	2,10	157.100	329.973	31,42
7.	Zdrav.zašt.zuba i ustade jece i omladine do 19 godina starosti	8.281	10.800	0,77	81.400	62.414	7,54
8.	Zdrav.zašt.zuba i usta odraslih	6.468	3.500	1,85	8.140	15.043	2,33
9.	Laboratorijska dijagnostička djelatnost	8.281	35.000	0,24	252.400	59.718	7,21
10.	Radiološka dijagnostička djelatnost	8.281	100.000	0,08	205.800	17.042	2,06
11.	Ultrazvučna dijagnostika	8.281	40.000	0,21	80.400	16.645	2,01
12.	Centar za mentalno zdravlje u zajednici	8.281	55.000	0,15	280.300	42.203	5,10
12.1.	Centar za psihofizičke i govorne poteškoće djece 6-18 godina	1.314	250.000	0,01	279.100	1.467	1,12
13.	Fizikalna rehabilitacija	8.281	40.000	0,21	293.100	60.679	7,33
14.	Apotekarska djelatnost za vlastite potrebe	8.281	150.000	0,06	59.900	3.307	0,40
<b>III</b>	<b>Ukupno</b>			<b>6,55</b>		<b>719.252</b>	

\*\* sa područja gdje je stanovništvo obuhvaćenom porodičnom medicinom

<b>UKUPNO sa porodičnom medicinom (I + III)</b>	<b>8.281</b>	<b>11,78</b>	<b>1.433.476</b>
---	--------------	--------------	------------------

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

Čelić

**SPECIJALISTIČKO - KONSULTATIVNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA - vanbolnički dio**

Tabela 4.2.

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj osiguranih lica	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u BOD-ovima	Vrijednost u BOD-u	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Opšta interna medicina	8.281	35.000	0,24	82.900	19.614	
2	Pedijatrija	8.281	45.000	0,18	101.200	18.623,05	2,25
3	Medicina rada	8.281	300.000	0,03	101.200	2.793,46	0,34
4	Opšta hirurgija	8.281	60.000	0,14	83.700	11.552,00	1,40
5	<b>GINEKOLOGIJA I AKUŠERSTVO</b>	8281	450.000	0,02	83.700	1.540,27	0,19
5.1.	Sav.za dječiju i adolesc.ginekologiju	8281	300.000	0,03	102.200	2.821,06	0,34
5.2.	Sav. za bračni fertilitet	8.281	250.000	0,03	102.200	3.385,27	0,41
6	Neurologija	8.281	70.000	0,12	82.900	9.807,07	1,18
7	ORL	8.281	60.000	0,14	101.500	14.008,69	1,69
8	Oftalmologija	8.281	40.000	0,21	83.700	17.327,99	2,09
9	Ortopedija	8.281	100.000	0,08	102.200	8.463,18	1,02
10	Dermatologija	8.281	80.000	0,10	82.900	8.581,19	1,04
11	Bolesti usta	8.281	250.000	0,03	83.900	2.779,10	0,34
12	Bolesti zuba	8.281	250.000	0,03	83.900	2.779,10	0,34
13	Ortodoncija	8.281	60.000	0,14	83.900	11.579,60	1,40
14	Pedodoncija	8.281	200.000	0,04	116.300	4.815,40	0,58
15	Oralna hirurgija	8.281	150.000	0,06	83.900	4.631,84	0,56
16	Stomatološka protetika	8.281	160.000	0,05	116.300	6.019,25	0,73
I	<b>UKUPNO</b>			<b>1,67</b>		<b>151.121,66</b>	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

**Doboj Istok****Broj stanovnika: 10.248****Broj osiguranih lica: 10.651****PRIMARNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA****I Porodična medicina - 2 sestre**

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena po korisniku u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)	594	1.800	0,33	94,50	56.133,00	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	1.612	1.800	0,90	45,00	72.540,00	45,00
3.	(od 20 do 49 godina)	4.040	1.800	2,24	58,50	236.340,00	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	2.305	1.800	1,28	81,00	186.705,00	81,00
5.	(od 65 godina i više)	2.041	1.800	1,13	112,50	229.612,50	112,50
<b>I</b>	<b>Ukupno</b>	<b>10.592</b>		<b>5,88</b>		<b>781.330,50</b>	

**Tabela 5.1.****I Porodična medicina - 1 sestra**

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)		1.800	-	75,60	-	
2.	(od 7 do 19 godina)		1.800	-	36,00	-	
3.	(od 20 do 64 godine)		1.800	-	46,80	-	
4.	(od 50 do 64 godine)		1.800	-	64,80	-	
5.	(od 65 godina i više)		1.800	-	90,00	-	
<b>I</b>	<b>Ukupno</b>		-	-		-	

**I Porodična medicina - ukupno**

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)	594	1.800	0,33		56.133	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	1.612	1.800	0,90		72.540	45,00
3.	(od 20 do 64 godine)	4.040	1.800	2,24		236.340	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	2.305	1.800	1,28		186.705	81,00
5.	(od 65 godina i više)	2.041	1.800	1,13		229.613	112,50
<b>I</b>	<b>Ukupno</b>	<b>10.592</b>		<b>5,88</b>		<b>781.331</b>	
<b>Uslovni novac za nagradno plaćanje Timova porodične medicine</b>						<b>39.067</b>	

**II Djelatnosti Primarne zdr.zaštite za stanovništvo koje nije obuhvaćeno Porodičnom medicinom**

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Zdravstvena zaštita za stanovništvo preko 19 godina	0	2.000	-	74.300	-	
2.	Zdravstvena njega u zajednici	59	-	0,02	-	716	12,13
2.1.	Zdravstvena njega u zajednici - neregistrovana lica	59	3.000	0,02	36.400	716	12,13
2.2.	Zdravstvena njega u zajednici - registrovana lica	0	3.000	-	36.400	-	
3.	Zdravstvena zašt.predš.djece (od 0 do 6 god.)	10.057	12.000	0,84	115.900	97.134	9,66
4.	Zdrav.zašt.škol.djece i omladine (od 7-19 god.)	0	4.700	-	81.100	-	
<b>II</b>	<b>Ukupno</b>	<b>59</b>		<b>0,86</b>		<b>97.850</b>	

### III Ostale djelatnosti Primarne zdravstvene zaštite

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Centar za imunizaciju	10.651	120.000	0,09	115.900	10.287	0,97
2.	Centar za rani rast i razvoj	10.651	120.000	0,09	167.200	14.840	1,39
3.	Zdrav.zašt.žena (15 i više g)	4.784	10.000	0,48	113.700	54.394	11,37
4.	Zdr. zaštita kod specifičnih i nespecifičnih plućnih bolesti	10.651	65.000	0,16	98.200	16.091	1,51
5.	Higijensko epidemiološka zaštita	10.651	40.000	0,27	158.500	37.984	3,57
6.	Hitna medicinska pomoć	10.651	20.000	2,13	157.100	334.654	31,42
7.	Zdrav.zašt.zuba i ustade jece i omladine do 19 godina starosti	10.651	10.800	0,99	81.400	80.277	7,54
8.	Zdrav.zašt.zuba i usta odraslih	8.386	3.500	2,40	8.140	19.503	2,33
9.	Laboratorijska dijagnostička djelatnost	10.651	35.000	0,30	252.400	76.809	7,21
10.	Radiološka dijagnostička djelatnost	10.651	100.000	0,11	205.800	21.920	2,06
11.	Ultrazvučna dijagnostika	10.651	40.000	0,27	80.400	21.409	2,01
12.	Centar za mentalno zdravlje u zajednici	10.651	55.000	0,19	280.300	54.281	5,10
12.1.	Centar za psihofizičke i govorne poteškoće djece 6-18 godina	1.612	250.000	0,01	279.100	1.800	1,12
13.	Fizikalna rehabilitacija	10.651	40.000	0,27	293.100	78.045	7,33
14.	Apotekarska djelatnost za vlastite potrebe	10.651	150.000	0,07	59.900	4.253	0,40
<b>III</b>	<b>Ukupno</b>			<b>7,81</b>		<b>826.548</b>	

\*\* sa područja gdje je stanovništvo obuhvaćenom porodičnom medicinom

<b>UKUPNO sa porodičnom medicinom (I + III)</b>	<b>10.651</b>	<b>14,56</b>	<b>1.744.795</b>
---	---------------	--------------	------------------

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

**Doboj Istok**

**SPECIJALISTIČKO - KONSULTATIVNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA - vanbolnički dio**

Tabela 5.2.

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj osiguranih lica	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u BOD-ovima	Vrijednost u BOD-u	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Opšta interna medicina	10.651	35.000	0,30	82.900	25.228	
2	<b>Pedijatrija</b>	10.651	45.000	0,24	101.200	23.952,92	2,25
3	Medicina rada	10.651	300.000	0,04	101.200	3.592,94	0,34
4	Opšta hirurgija	10.651	60.000	0,18	83.700	14.858,15	1,40
5	<b>GINEKOLOGIJA I AKUŠERSTVO</b>	10.651	450.000	0,02	83.700	1.981,09	0,19
5.1.	Sav.za dječiju i adolesc.ginekologiju	10.651	300.000	0,04	102.200	3.628,44	0,34
5.2.	Sav. za bračni fertilitet	10.651	250.000	0,04	102.200	4.354,13	0,41
6	Neurologija	10.651	70.000	0,15	82.900	12.613,83	1,18
7	ORL	10.651	60.000	0,18	101.500	18.017,94	1,69
8	Oftalmologija	10.651	40.000	0,27	83.700	22.287,22	2,09
9	Ortopedija	10.651	100.000	0,11	102.200	10.885,32	1,02
10	Dermatologija	10.651	80.000	0,13	82.900	11.037,10	1,04
11	Bolesti usta	10.651	250.000	0,04	83.900	3.574,48	0,34
12	Bolesti zuba	10.651	250.000	0,04	83.900	3.574,48	0,34
13	Ortodoncija	10.651	60.000	0,18	83.900	14.893,65	1,40
14	Pedodoncija	10.651	200.000	0,05	116.300	6.193,56	0,58
15	Oralna hirurgija	10.651	150.000	0,07	83.900	5.957,46	0,56
16	Stomatološka protetika	10.651	160.000	0,07	116.300	7.741,95	0,73
I	<b>UKUPNO</b>			<b>2,14</b>		<b>194.372,28</b>	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

## Gračanica

Broj stanovnika: 45.220

Broj osiguranih lica: 45.384

### PRIMARNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA

#### I Porodična medicina - 2 sestre

Tabela 6.1.

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena po korisniku u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)	1.028	1.800	0,57	94,50	97.146,00	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	6.135	1.800	3,41	45,00	276.075,00	45,00
3.	(od 20 do 49 godina)	17.394	1.800	9,66	58,50	1.017.549,00	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	9.901	1.800	5,50	81,00	801.981,00	81,00
5.	(od 65 godina i više)	8.839	1.800	4,91	112,50	994.387,50	112,50
<b>I</b>	<b>Ukupno</b>	<b>43.297</b>		<b>24,05</b>		<b>3.187.138,50</b>	

#### I Porodična medicina - 1 sestra

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)		1.800	-	75,60	-	
2.	(od 7 do 19 godina)		1.800	-	36,00	-	
3.	(od 20 do 64 godine)		1.800	-	46,80	-	
4.	(od 50 do 64 godine)		1.800	-	64,80	-	
5.	(od 65 godina i više)		1.800	-	90,00	-	
<b>I</b>	<b>Ukupno</b>	<b>-</b>		<b>-</b>		<b>-</b>	

#### I Porodična medicina - ukupno

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)	1.028	1.800	0,57		97.146	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	6.135	1.800	3,41		276.075	45,00
3.	(od 20 do 64 godine)	17.394	1.800	9,66		1.017.549	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	9.901	1.800	5,50		801.981	81,00
5.	(od 65 godina i više)	8.839	1.800	4,91		994.388	112,50
<b>I</b>	<b>Ukupno</b>	<b>43.297</b>		<b>24,05</b>		<b>3.187.139</b>	
<b>Uslovni novac za nagradno plaćanje Timova porodične medicine</b>						<b>159.357</b>	

#### II Djelatnosti Primarne zdr.zaštite za stanovništvo koje nije obuhvaćeno Porodičnom medicinom

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Zdravstvena zaštita za stanovništvo preko 19 godina	0	2.000	-	74.300	-	
2.	Zdravstvena njega u zajednici	2.087	-	0,70	-	25.322	12,13
2.1.	Zdravstvena njega u zajednici - neregistrovana lica	2.087	3.000	0,70	36.400	25.322	12,13
2.2.	Zdravstvena njega u zajednici - registrovana lica	0	3.000	-	36.400	-	
3.	Zdravstvena zašt.predšk.djece (od 0 do 6 god.)	44.356	12.000	3,70	115.900	428.405	9,66
4.	Zdrav.zašt.škol.djece i omladine (od 7-19 god.)	0	4.700	-	81.100	-	
<b>II</b>	<b>Ukupno</b>	<b>2.087</b>		<b>4,39</b>		<b>453.727</b>	

### III Ostale djelatnosti Primarne zdravstvene zaštite

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Centar za imunizaciju	45.384	120.000	0,38	115.900	43.833	0,97
2.	Centar za rani rast i razvoj	45.384	120.000	0,38	167.200	63.235	1,39
3.	Zdrav.zašt.žena (15 i više g)	20.509	10.000	2,05	113.700	233.187	11,37
4.	Zdr. zaštita kod specifičnih i nespecifičnih plućnih bolesti	45.384	65.000	0,70	98.200	68.565	1,51
5.	Higijensko epidemiološka zaštita	45.384	40.000	1,13	158.500	161.851	3,57
6.	Hitna medicinska pomoć	45.384	20.000	9,08	157.100	1.425.965	31,42
7.	Zdrav.zašt.zuba i ustadjece i omladine do 19 godina starosti	45.384	10.800	4,20	81.400	342.061	7,54
8.	Zdrav.zašt.zuba i usta odraslih	36.134	3.500	10,32	8.140	84.037	2,33
9.	Laboratorijska dijagnostička djelatnost	45.384	35.000	1,30	252.400	327.283	7,21
10.	Radiološka dijagnostička djelatnost	45.384	100.000	0,45	205.800	93.400	2,06
11.	Ultrazvučna dijagnostika	45.384	40.000	1,13	80.400	91.222	2,01
12.	Centar za mentalno zdravlje u zajednici	45.384	55.000	0,83	280.300	231.293	5,10
12.1.	Centar za psihofizičke i govorne poteškoće djece 6-18 godina	6.135	250.000	0,02	279.100	6.849	1,12
13.	Fizikalna rehabilitacija	45.384	40.000	1,13	293.100	332.551	7,33
14.	Apotekarska djelatnost za vlastite potrebe	45.384	150.000	0,30	59.900	18.123	0,40
<b>III</b>	<b>Ukupno</b>			<b>33,42</b>		<b>3.523.457</b>	

\*\* sa područja gdje je stanovništvo obuhvaćenom porodičnom medicinom

<b>UKUPNO sa porodičnom medicinom (I + III)</b>	<b>45.384</b>		<b>61,86</b>		<b>7.323.680</b>
---	---------------	--	--------------	--	------------------

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

Gračanica

**SPECIJALISTIČKO - KONSULTATIVNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA - vanbolnički dio**

Tabela 6.2.

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj osiguranih lica	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u BOD-ovima	Vrijednost u BOD-u	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Opšta interna medicina	45.384	35.000	1,30	82.900	107.495	
2	Pedijatrija	45.384	45.000	1,01	101.200	102.063,57	2,25
3	Medicina rada	45.384	300.000	0,15	101.200	15.309,54	0,34
4	Opšta hirurgija	45.384	60.000	0,76	83.700	63.310,68	1,40
5	<b>GINEKOLOGIJA I AKUŠERSTVO</b>	45.384	450.000	0,10	83.700	8.441,42	0,19
5.1.	Sav.za dječiju i adolesc.ginekologiju	45.384	300.000	0,15	102.200	15.460,82	0,34
5.2.	Sav. za bračni fertilitet	45.384	250.000	0,18	102.200	18.552,98	0,41
6	Neurologija	45.384	70.000	0,65	82.900	53.747,62	1,18
7	ORL	45.384	60.000	0,76	101.500	76.774,60	1,69
8	Oftalmologija	45.384	40.000	1,13	83.700	94.966,02	2,09
9	Ortopedija	45.384	100.000	0,45	102.200	46.382,45	1,02
10	Dermatologija	45.384	80.000	0,57	82.900	47.029,17	1,04
11	Bolesti usta	45.384	250.000	0,18	83.900	15.230,87	0,34
12	Bolesti zuba	45.384	250.000	0,18	83.900	15.230,87	0,34
13	Ortodoncija	45.384	60.000	0,76	83.900	63.461,96	1,40
14	Pedodoncija	45.384	200.000	0,23	116.300	26.390,80	0,58
15	Oralna hirurgija	45.384	150.000	0,30	83.900	25.384,78	0,56
16	Stomatološka protetika	45.384	160.000	0,28	116.300	32.988,50	0,73
I	<b>UKUPNO</b>			<b>9,14</b>		<b>828.221,89</b>	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

**Gradačac****Broj stanovnika: 39.340****Broj osiguranih lica: 37.075****PRIMARNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA****I Porodična medicina - 2 sestre****Tabela 7.1.**

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena po korisniku u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)	5	1.800	0,00	94,50	472,50	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	5.416	1.800	3,01	45,00	243.720,00	45,00
3.	(od 20 do 49 godina)	14.640	1.800	8,13	58,50	856.440,00	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	7.728	1.800	4,29	81,00	625.968,00	81,00
5.	(od 65 godina i više)	6.857	1.800	3,81	112,50	771.412,50	112,50
<b>I</b>	<b>Ukupno</b>	<b>34.646</b>		<b>19,25</b>		<b>2.498.013,00</b>	

**I Porodična medicina - 1 sestra**

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)		1.800	-	75,60	-	
2.	(od 7 do 19 godina)		1.800	-	36,00	-	
3.	(od 20 do 64 godine)		1.800	-	46,80	-	
4.	(od 50 do 64 godine)		1.800	-	64,80	-	
5.	(od 65 godina i više)		1.800	-	90,00	-	
<b>I</b>	<b>Ukupno</b>		-	-		-	

**I Porodična medicina - ukupno**

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)	5	1.800	0,00		473	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	5.416	1.800	3,01		243.720	45,00
3.	(od 20 do 64 godine)	14.640	1.800	8,13		856.440	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	7.728	1.800	4,29		625.968	81,00
5.	(od 65 godina i više)	6.857	1.800	3,81		771.413	112,50
<b>I</b>	<b>Ukupno</b>	<b>34.646</b>		<b>19,25</b>		<b>2.498.013</b>	
<b>Uslovni novac za nagradno plaćanje Timova porodične medicine</b>						<b>124.901</b>	

**II Djelatnosti Primarne zdr.zaštite za stanovništvo koje nije obuhvaćeno Porodičnom medicinom**

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Zdravstvena zaštita za stanovništvo preko 19 godina	0	2.000	-	74.300	-	
2.	Zdravstvena njega u zajednici	2.429	-	0,81	-	29.472	12,13
2.1.	Zdravstvena njega u zajednici - neregistrovana lica	2.429	3.000	0,81	36.400	29.472	12,13
2.2.	Zdravstvena njega u zajednici - registrovana lica	0	3.000	-	36.400	-	
3.	Zdravstvena zašt.predš.djece (od 0 do 6 god.)	37.070	12.000	3,09	115.900	358.034	9,66
4.	Zdrav.zašt.škol.djece i omladine (od 7-19 god.)	0	4.700	-	81.100	-	
<b>II</b>	<b>Ukupno</b>	<b>2.429</b>		<b>3,90</b>		<b>387.506</b>	

### III Ostale djelatnosti Primarne zdravstvene zaštite

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Centar za imunizaciju	37.075	120.000	0,31	115.900	35.808	0,97
2.	Centar za rani rast i razvoj	37.075	120.000	0,31	167.200	51.658	1,39
3.	Zdrav.zašt.žena (15 i više g)	16.655	10.000	1,67	113.700	189.367	11,37
4.	Zdr. zaštita kod specifičnih i nespecifičnih plućnih bolesti	37.075	65.000	0,57	98.200	56.012	1,51
5.	Higijensko epidemiološka zaštita	39.340	40.000	0,98	158.500	140.296	3,57
6.	Hitna medicinska pomoć	39.340	20.000	7,87	157.100	1.236.063	31,42
7.	Zdrav.zašt.zuba i ustade jece i omladine do 19 godina starosti	37.075	10.800	3,43	81.400	279.436	7,54
8.	Zdrav.zašt.zuba i usta odraslih	29.225	3.500	8,35	8.140	67.969	2,33
9.	Laboratorijska dijagnostička djelatnost	37.075	35.000	1,06	252.400	267.364	7,21
10.	Radiološka dijagnostička djelatnost	37.075	100.000	0,37	205.800	76.300	2,06
11.	Ultrazvučna dijagnostika	37.075	40.000	0,93	80.400	74.521	2,01
12.	Centar za mentalno zdravlje u zajednici	37.075	55.000	0,67	280.300	188.948	5,10
12.1.	Centar za psihofizičke i govorne poteškoće djece 6-18 godina	5.416	250.000	0,02	279.100	6.046	1,12
13.	Fizikalna rehabilitacija	37.075	40.000	0,93	293.100	271.667	7,33
14.	Apotekarska djelatnost za vlastite potrebe	37.075	150.000	0,25	59.900	14.805	0,40
<b>III</b>	<b>Ukupno</b>			<b>27,71</b>		<b>2.956.260</b>	

\*\* sa područja gdje je stanovništvo obuhvaćenom porodičnom medicinom

<b>UKUPNO sa porodičnom medicinom (I + III)</b>	<b>37.075</b>	<b>50,86</b>	<b>5.966.680</b>
---	---------------	--------------	------------------

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

**Gradačac**

**SPECIJALISTIČKO - KONSULTATIVNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA - vanbolnički dio**

Tabela 7.2.

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj osiguranih lica	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u BOD-ovima	Vrijednost u BOD-u	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Opšta interna medicina	37.075	35.000	1,06	82.900	87.815	
2	<b>Pedijatrija</b>	37.075	45.000	0,82	101.200	83.378	2,25
3	Medicina rada	37.075	300.000	0,12	101.200	12.507	0,34
4	Opšta hirurgija	37.075	60.000	0,62	83.700	51.720	1,40
5	<b>GINEKOLOGIJA I AKUŠERSTVO</b>	37.075	450.000	0,08	83.700	6.896	0,19
5.1.	Sav.za dječiju i adolesc.ginekologiju	37.075	300.000	0,12	102.200	12.630	0,34
5.2.	Sav. za bračni fertilitet	37.075	250.000	0,15	102.200	15.156	0,41
6	Neurologija	37.075	70.000	0,53	82.900	43.907	1,18
7	ORL	37.075	60.000	0,62	101.500	62.719	1,69
8	Oftalmologija	37.075	40.000	0,93	83.700	77.579	2,09
9	Ortopedija	37.075	100.000	0,37	102.200	37.891	1,02
10	Dermatologija	37.075	80.000	0,46	82.900	38.419	1,04
11	Bolesti usta	37.075	250.000	0,15	83.900	12.442	0,34
12	Bolesti zuba	37.075	250.000	0,15	83.900	12.442	0,34
13	Ortodoncija	37.075	60.000	0,62	83.900	51.843	1,40
14	Pedodoncija	37.075	200.000	0,19	116.300	21.559	0,58
15	Oralna hirurgija	37.075	150.000	0,25	83.900	20.737	0,56
16	Stomatološka protetika	37.075	160.000	0,23	116.300	26.949	0,73
I	<b>UKUPNO</b>			<b>7,47</b>		<b>676.589</b>	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

**Kalesija****Broj stanovnika: 33.053****Broj osiguranih lica: 29.433****PRIMARNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA****I Porodična medicina - 2 sestre****Tabela 8.1.**

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena po korisniku u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)	72	1.800	0,04	94,50	6.804,00	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	4.554	1.800	2,53	45,00	204.930,00	45,00
3.	(od 20 do 49 godina)	10.973	1.800	6,10	58,50	641.920,50	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	7.138	1.800	3,97	81,00	578.178,00	81,00
5.	(od 65 godina i više)	4.689	1.800	2,61	112,50	527.512,50	112,50
<b>I</b>	<b>Ukupno</b>	<b>27.426</b>		<b>15,24</b>		<b>1.959.345,00</b>	

**I Porodična medicina - 1 sestra**

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)		1.800	-	75,60	-	
2.	(od 7 do 19 godina)		1.800	-	36,00	-	
3.	(od 20 do 64 godine)		1.800	-	46,80	-	
4.	(od 50 do 64 godine)		1.800	-	64,80	-	
5.	(od 65 godina i više)		1.800	-	90,00	-	
<b>I</b>	<b>Ukupno</b>		-	-		-	

**I Porodična medicina - ukupno**

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)	72	1.800	0,04		6.804	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	4.554	1.800	2,53		204.930	45,00
3.	(od 20 do 64 godine)	10.973	1.800	6,10		641.921	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	7.138	1.800	3,97		578.178	81,00
5.	(od 65 godina i više)	4.689	1.800	2,61		527.513	112,50
<b>I</b>	<b>Ukupno</b>	<b>27.426</b>		<b>15,24</b>		<b>1.959.345</b>	
<b>Uslovni novac za nagradno plaćanje Timova porodične medicine</b>						<b>97.967</b>	

**II Djelatnosti Primarne zdr.zaštite za stanovništvo koje nije obuhvaćeno Porodičnom medicinom**

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Zdravstvena zaštita za stanovništvo preko 19 godina	0	2.000	-	74.300	-	
2.	Zdravstvena njega u zajednici	2.007	-	0,67	-	24.352	12,13
2.1.	Zdravstvena njega u zajednici - neregistrovana lica	2.007	3.000	0,67	36.400	24.352	12,13
2.2.	Zdravstvena njega u zajednici - registrovana lica	0	3.000	-	36.400	-	
3.	Zdravstvena zašt.predšk.djece (od 0 do 6 god.)	29.361	12.000	2,45	115.900	283.578	9,66
4.	Zdrav.zašt.škol.djece i omladine (od 7-19 god.)	0	4.700	-	81.100	-	
<b>II</b>	<b>Ukupno</b>	<b>2.007</b>		<b>3,12</b>		<b>307.930</b>	

### III Ostale djelatnosti Primarne zdravstvene zaštite

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Centar za imunizaciju	29.433	120.000	0,25	115.900	28.427	0,97
2.	Centar za rani rast i razvoj	29.433	120.000	0,25	167.200	41.010	1,39
3.	Zdrav.zašt.žena (15 i više g)	13.061	10.000	1,31	113.700	148.504	11,37
4.	Zdr. zaštita kod specifičnih i nespecifičnih plućnih bolesti	29.433	65.000	0,45	98.200	44.466	1,51
5.	Higijensko epidemiološka zaštita	33.053	40.000	0,83	158.500	117.875	3,57
6.	Hitna medicinska pomoć	33.053	20.000	6,61	157.100	1.038.525	31,42
7.	Zdrav.zašt.zuba i ustadjece i omladine do 19 godina starosti	29.433	10.800	2,73	81.400	221.838	7,54
8.	Zdrav.zašt.zuba i usta odraslih	22.800	3.500	6,51	8.140	53.026	2,33
9.	Laboratorijska dijagnostička djelatnost	29.433	35.000	0,84	252.400	212.254	7,21
10.	Radiološka dijagnostička djelatnost	29.433	100.000	0,29	205.800	60.573	2,06
11.	Ultrazvučna dijagnostika	29.433	40.000	0,74	80.400	59.160	2,01
12.	Centar za mentalno zdravlje u zajednici	29.433	55.000	0,54	280.300	150.001	5,10
12.1.	Centar za psihofizičke i govorne poteškoće djece 6-18 godina	4.554	250.000	0,02	279.100	5.084	1,12
13.	Fizikalna rehabilitacija	29.433	40.000	0,74	293.100	215.670	7,33
14.	Apotekarska djelatnost za vlastite potrebe	29.433	150.000	0,20	59.900	11.754	0,40
<b>III</b>	<b>Ukupno</b>			<b>22,28</b>		<b>2.408.168</b>	

\*\* sa područja gdje je stanovništvo obuhvaćenom porodičnom medicinom

<b>UKUPNO sa porodičnom medicinom (I + III)</b>	<b>29.433</b>		<b>40,63</b>		<b>4.773.411</b>
---	---------------	--	--------------	--	------------------

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

**Kalesija**

**SPECIJALISTIČKO - KONSULTATIVNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA - vanbolnički dio**

Tabela 8.2.

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj osiguranih lica	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u BOD-ovima	Vrijednost u BOD-u	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Opšta interna medicina	29.433	35.000	0,84	82.900	69.714	
2	Pedijatrija	29.433	45.000	0,65	101.200	66.191,55	2,25
3	Medicina rada	29.433	300.000	0,10	101.200	9.928,73	0,34
4	Opšta hirurgija	29.433	60.000	0,49	83.700	41.059,04	1,40
5	<b>GINEKOLOGIJA I AKUŠERSTVO</b>	29.433	450.000	0,07	83.700	5.474,54	0,19
5.1.	Sav.za dječiju i adolesc.ginekologiju	29.433	300.000	0,10	102.200	10.026,84	0,34
5.2.	Sav. za bračni fertilitet	29.433	250.000	0,12	102.200	12.032,21	0,41
6	Neurologija	29.433	70.000	0,42	82.900	34.857,08	1,18
7	ORL	29.433	60.000	0,49	101.500	49.790,83	1,69
8	Oftalmologija	29.433	40.000	0,74	83.700	61.588,55	2,09
9	Ortopedija	29.433	100.000	0,29	102.200	30.080,53	1,02
10	Dermatologija	29.433	80.000	0,37	82.900	30.499,95	1,04
11	Bolesti usta	29.433	250.000	0,12	83.900	9.877,71	0,34
12	Bolesti zuba	29.433	250.000	0,12	83.900	9.877,71	0,34
13	Ortodoncija	29.433	60.000	0,49	83.900	41.157,15	1,40
14	Pedodoncija	29.433	200.000	0,15	116.300	17.115,29	0,58
15	Oralna hirurgija	29.433	150.000	0,20	83.900	16.462,86	0,56
16	Stomatološka protetika	29.433	160.000	0,18	116.300	21.394,11	0,73
I	<b>UKUPNO</b>			<b>5,93</b>		<b>537.128,83</b>	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

**Kladanj****Broj stanovnika: 12.348****Broj osiguranih lica: 11.193****PRIMARNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA****I Porodična medicina - 2 sestre****Tabela 9.1.**

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena po korisniku u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)	202	1.800	0,11	94,50	19.089	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	1.480	1.800	0,82	45,00	66.600	45,00
3.	(od 20 do 49 godina)	4.060	1.800	2,26	58,50	237.510	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	2.749	1.800	1,53	81,00	222.669	81,00
5.	(od 65 godina i više)	2.327	1.800	1,29	112,50	261.788	112,50
<b>I</b>	<b>Ukupno</b>	<b>10.818</b>		<b>6,01</b>		<b>807.656</b>	

**I Porodična medicina - 1 sestra**

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)		1.800	-	75,60	-	
2.	(od 7 do 19 godina)		1.800	-	36,00	-	
3.	(od 20 do 64 godine)		1.800	-	46,80	-	
4.	(od 50 do 64 godine)		1.800	-	64,80	-	
5.	(od 65 godina i više)		1.800	-	90,00	-	
<b>I</b>	<b>Ukupno</b>		<b>-</b>	<b>-</b>			<b>-</b>

**I Porodična medicina - ukupno**

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)	202	1.800	0,11		19.089	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	1.480	1.800	0,82		66.600	45,00
3.	(od 20 do 64 godine)	4.060	1.800	2,26		237.510	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	2.749	1.800	1,53		222.669	81,00
5.	(od 65 godina i više)	2.327	1.800	1,29		261.788	112,50
<b>I</b>	<b>Ukupno</b>	<b>10.818</b>		<b>6,01</b>		<b>807.656</b>	
<b>Uslovni novac za nagradno plaćanje Timova porodične medicine</b>						<b>40.383</b>	

**II Djelatnosti Primarne zdr.zaštite za stanovništvo koje nije obuhvaćeno Porodičnom medicinom**

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Zdravstvena zaštita za stanovništvo preko 19 godina	0	2.000	-	74.300	-	
2.	Zdravstvena njega u zajednici	375	-	0,13	-	4.550	12,13
2.1.	Zdravstvena njega u zajednici - neregistrovana lica	375	3.000	0,13	36.400	4.550	12,13
2.2.	Zdravstvena njega u zajednici - registrovana lica	0	3.000	-	36.400	-	
3.	Zdravstvena zašt.predš.djece (od 0 do 6 god.)	10.991	12.000	0,92	115.900	106.155	9,66
4.	Zdrav.zašt.škol.djece i omladine (od 7-19 god.)	0	4.700	-	81.100	-	
<b>II</b>	<b>Ukupno</b>	<b>375</b>		<b>1,04</b>		<b>110.705</b>	

### III Ostale djelatnosti Primarne zdravstvene zaštite

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Centar za imunizaciju	11.193	120.000	0,09	115.900	10.811	0,97
2.	Centar za rani rast i razvoj	11.193	120.000	0,09	167.200	15.596	1,39
3.	Zdrav.zašt.žena (15 i više g)	5.276	10.000	0,53	113.700	59.988	11,37
4.	Zdr. zaštita kod specifičnih i nespecifičnih plućnih bolesti	11.193	65.000	0,17	98.200	16.910	1,51
5.	Higijensko epidemiološka zaštita	12.348	40.000	0,31	158.500	44.036	3,57
6.	Hitna medicinska pomoć	12.348	20.000	2,47	157.100	387.974	31,42
7.	Zdrav.zašt.zuba i ustade jece i omladine do 19 godina starosti	11.193	10.800	1,04	81.400	84.362	7,54
8.	Zdrav.zašt.zuba i usta odraslih	9.136	3.500	2,61	8.140	21.248	2,33
9.	Laboratorijska dijagnostička djelatnost	11.193	35.000	0,32	252.400	80.718	7,21
10.	Radiološka dijagnostička djelatnost	11.193	100.000	0,11	205.800	23.035	2,06
11.	Ultrazvučna dijagnostika	11.193	40.000	0,28	80.400	22.498	2,01
12.	Centar za mentalno zdravlje u zajednici	11.193	55.000	0,20	280.300	57.044	5,10
12.1.	Centar za psihofizičke i govorne poteškoće djece 6-18 godina	1.480	250.000	0,01	279.100	1.652	1,12
13.	Fizikalna rehabilitacija	11.193	40.000	0,28	293.100	82.017	7,33
14.	Apotekarska djelatnost za vlastite potrebe	11.193	150.000	0,07	59.900	4.470	0,40
<b>III</b>	<b>Ukupno</b>			<b>8,59</b>		<b>912.357</b>	

\*\* sa područja gdje je stanovništvo obuhvaćenom porodičnom medicinom

<b>UKUPNO sa porodičnom medicinom (I+III)</b>	<b>11.193</b>	<b>15,64</b>	<b>1.871.100</b>
---	---------------	--------------	------------------

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

**Kladanj**

**SPECIJALISTIČKO - KONSULTATIVNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA - vanbolnički dio**

Tabela 9.2.

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj osiguranih lica	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u BOD-ovima	Vrijednost u BOD-u	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Opšta interna medicina	11.193	35.000	0,32	82.900	26.511	
2	<b>Pedijatrija</b>	11.193	45.000	0,25	101.200	25.171,81	2,25
3	Medicina rada	11.193	300.000	0,04	101.200	3.775,77	0,34
4	Opšta hirurgija	11.193	60.000	0,19	83.700	15.614,24	1,40
5	<b>GINEKOLOGIJA I AKUŠERSTVO</b>	11.193	450.000	0,02	83.700	2.081,90	0,19
5.1.	Sav.za dječiju i adolesc.ginekologiju	11.193	300.000	0,04	102.200	3.813,08	0,34
5.2.	Sav. za bračni fertilitet	11.193	250.000	0,04	102.200	4.575,70	0,41
6	Neurologija	11.193	70.000	0,16	82.900	13.255,71	1,18
7	ORL	11.193	60.000	0,19	101.500	18.934,83	1,69
8	Oftalmologija	11.193	40.000	0,28	83.700	23.421,35	2,09
9	Ortopedija	11.193	100.000	0,11	102.200	11.439,25	1,02
10	Dermatologija	11.193	80.000	0,14	82.900	11.598,75	1,04
11	Bolesti usta	11.193	250.000	0,04	83.900	3.756,37	0,34
12	Bolesti zuba	11.193	250.000	0,04	83.900	3.756,37	0,34
13	Ortodoncija	11.193	60.000	0,19	83.900	15.651,55	1,40
14	Pedodoncija	11.193	200.000	0,06	116.300	6.508,73	0,58
15	Oralna hirurgija	11.193	150.000	0,07	83.900	6.260,62	0,56
16	Stomatološka protetika	11.193	160.000	0,07	116.300	8.135,91	0,73
I	<b>UKUPNO</b>			<b>2,25</b>		<b>204.263,34</b>	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

## Lukavac

**Broj stanovnika: 44.520**

**Broj osiguranih lica: 44.960**

### PRIMARNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA

#### I Porodična medicina - 2 sestre

Tabela 10.1.

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena po korisniku u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)	564	1.800	0,31	94,50	53.298,00	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	4.699	1.800	2,61	45,00	211.455,00	45,00
3.	(od 20 do 49 godina)	15.905	1.800	8,84	58,50	930.442,50	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	10.603	1.800	5,89	81,00	858.843,00	81,00
5.	(od 65 godina i više)	11.528	1.800	6,40	112,50	1.296.900,00	112,50
<b>I</b>	<b>Ukupno</b>	<b>43.299</b>		<b>24,06</b>		<b>3.350.938,50</b>	

#### I Porodična medicina - 1 sestra

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)		1.800	-	75,60	-	
2.	(od 7 do 19 godina)		1.800	-	36,00	-	
3.	(od 20 do 49 godina)		1.800	-	46,80	-	
4.	(od 50 do 64 godine)		1.800	-	64,80	-	
5.	(od 65 godina i više)		1.800	-	90,00	-	
<b>I</b>	<b>Ukupno</b>		<b>-</b>	<b>-</b>			<b>-</b>

#### I Porodična medicina - ukupno

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)	564	1.800	0,31		53.298	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	4.699	1.800	2,61		211.455	45,00
3.	(od 20 do 64 godine)	15.905	1.800	8,84		930.443	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	10.603	1.800	5,89		858.843	81,00
5.	(od 65 godina i više)	11.528	1.800	6,40		1.296.900	112,50
<b>I</b>	<b>Ukupno</b>	<b>43.299</b>		<b>24,06</b>		<b>3.350.939</b>	
<b>Uslovni novac za nagradno plaćanje Timova porodične medicine</b>						<b>167.547</b>	

#### II Djelatnosti Primarne zdr.zaštite za stanovništvo koje nije obuhvaćeno Porodičnom medicinom

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Zdravstvena zaštita za stanovništvo preko 19 godina	0	2.000	-	74.300	-	
2.	Zdravstvena njega u zajednici	1.661	-	0,55	-	20.153	12,13
2.1.	Zdravstvena njega u zajednici - neregistrovana lica	1.661	3.000	0,55	36.400	20.153	12,13
2.2.	Zdravstvena njega u zajednici - registrovana lica	0	3.000	-	36.400	-	
3.	Zdravstvena zašt.predš.k.djece (od 0 do 6 god.)	44.396	12.000	3,70	115.900	428.791	9,66
4.	Zdrav.zašt.škol.djece i omladine (od 7-19 god.)	0	4.700	-	81.100	-	
<b>II</b>	<b>Ukupno</b>	<b>1.661</b>		<b>4,25</b>		<b>448.945</b>	

### III Ostale djelatnosti Primarne zdravstvene zaštite

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Centar za imunizaciju	44.960	120.000	0,37	115.900	43.424	0,97
2.	Centar za rani rast i razvoj	44.960	120.000	0,37	167.200	62.644	1,39
3.	Zdrav.zašt.žena (15 i više g)	21.732	10.000	2,17	113.700	247.093	11,37
4.	Zdr. zaštita kod specifičnih i nespecifičnih plućnih bolesti	44.960	65.000	0,69	98.200	67.924	1,51
5.	Higijensko epidemiološka zaštita	44.960	40.000	1,12	158.500	160.339	3,57
6.	Hitna medicinska pomoć	44.960	20.000	8,99	157.100	1.412.643	31,42
7.	Zdrav.zašt.zuba i ustade jece i omladine do 19 godina starosti	44.960	10.800	4,16	81.400	338.865	7,54
8.	Zdrav.zašt.zuba i usta odraslih	38.036	3.500	10,87	8.140	88.461	2,33
9.	Laboratorijska dijagnostička djelatnost	44.960	35.000	1,28	252.400	324.226	7,21
10.	Radiološka dijagnostička djelatnost	44.960	100.000	0,45	205.800	92.528	2,06
11.	Ultrazvučna dijagnostika	44.960	40.000	1,12	80.400	90.370	2,01
12.	Centar za mentalno zdravlje u zajednici	44.960	55.000	0,82	280.300	229.133	5,10
12.1.	Centar za psihofizičke i govorne poteškoće djece 6-18 godina	4.699	250.000	0,02	279.100	5.246	1,12
13.	Fizikalna rehabilitacija	44.960	40.000	1,12	293.100	329.444	7,33
14.	Apotekarska djelatnost za vlastite potrebe	44.960	150.000	0,30	59.900	17.954	0,40
<b>III</b>	<b>Ukupno</b>			<b>33,88</b>		<b>3.510.293</b>	

\*\* za područja gdje je stanovništvo obuhvaćenom porodičnom medicinom

<b>UKUPNO sa porodičnom medicinom (I + III)</b>	<b>44.960</b>	<b>62,19</b>	<b>7.477.723</b>
---	---------------	--------------	------------------

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

## Lukavac

**SPECIJALISTIČKO - KONSULTATIVNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA - vanbolnički dio**

Tabela 10.2.

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj osiguranih lica	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u BOD-ovima	Vrijednost u BOD-u	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Opšta interna medicina	44.960	35.000	1,28	82.900	106.491	
2	<b>Pedijatrija</b>	44.960	45.000	1,00	101.200	101.110,04	2,25
3	Medicina rada	44.960	300.000	0,15	101.200	15.166,51	0,34
4	Opšta hirurgija	44.960	60.000	0,75	83.700	62.719,20	1,40
5	<b>GINEKOLOGIJA I AKUŠERSTVO</b>	44.960	450.000	0,10	83.700	8.362,56	0,19
5.1.	Sav.za dječiju i adolesc.ginekologiju	44.960	300.000	0,15	102.200	15.316,37	0,34
5.2.	Sav. za bračni fertilitet	44.960	250.000	0,18	102.200	18.379,65	0,41
6	Neurologija	44.960	70.000	0,64	82.900	53.245,49	1,18
7	ORL	44.960	60.000	0,75	101.500	76.057,33	1,69
8	Oftalmologija	44.960	40.000	1,12	83.700	94.078,80	2,09
9	Ortopedija	44.960	100.000	0,45	102.200	45.949,12	1,02
10	Dermatologija	44.960	80.000	0,56	82.900	46.589,80	1,04
11	Bolesti usta	44.960	250.000	0,18	83.900	15.088,58	0,34
12	Bolesti zuba	44.960	250.000	0,18	83.900	15.088,58	0,34
13	Ortodoncija	44.960	60.000	0,75	83.900	62.869,07	1,40
14	Pedodoncija	44.960	200.000	0,22	116.300	26.144,24	0,58
15	Oralna hirurgija	44.960	150.000	0,30	83.900	25.147,63	0,56
16	Stomatološka protetika	44.960	160.000	0,28	116.300	32.680,30	0,73
I	<b>UKUPNO</b>			<b>9,05</b>		<b>820.484,23</b>	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

**Sapna****Broj stanovnika: 11.178****Broj osiguranih lica: 7.305****PRIMARNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA****I Porodična medicina - 2 sestre****Tabela 11.1.**

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena po korisniku u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)	372	1.800	0,21	94,50	35.154	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	1.185	1.800	0,66	45,00	53.325	45,00
3.	(od 20 do 49 godina)	2.641	1.800	1,47	58,50	154.499	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	1.758	1.800	0,98	81,00	142.398	81,00
5.	(od 65 godina i više)	1.279	1.800	0,71	112,50	143.888	112,50
<b>I</b>	<b>Ukupno</b>	<b>7.235</b>		<b>4,02</b>		<b>529.263</b>	

**I Porodična medicina - 1 sestra**

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)		1.800	-	75,60	-	
2.	(od 7 do 19 godina)		1.800	-	36,00	-	
3.	(od 20 do 64 godine)		1.800	-	46,80	-	
4.	(od 50 do 64 godine)		1.800	-	64,80	-	
5.	(od 65 godina i više)		1.800	-	90,00	-	
<b>I</b>	<b>Ukupno</b>		-	-		-	

**I Porodična medicina - ukupno**

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)	372	1.800	0,21		35.154	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	1.185	1.800	0,66		53.325	45,00
3.	(od 20 do 64 godine)	2.641	1.800	1,47		154.499	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	1.758	1.800	0,98		142.398	81,00
5.	(od 65 godina i više)	1.279	1.800	0,71		143.888	112,50
<b>I</b>	<b>Ukupno</b>	<b>7.235</b>		<b>4,02</b>		<b>529.263</b>	
<b>Uslovni novac za nagradno plaćanje Timova porodične medicine</b>						<b>26.463</b>	

**II Djelatnosti Primarne zdr.zaštite za stanovništvo koje nije obuhvaćeno Porodičnom medicinom**

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Zdravstvena zaštita za stanovništvo preko 19 godina	0	2.000	-	74.300	-	
2.	Zdravstvena njega u zajednici	70	-	0,02	-	849	12,13
2.1.	Zdravstvena njega u zajednici - neregistrovana lica	70	3.000	0,02	36.400	-	849
2.2.	Zdravstvena njega u zajednici - registrovana lica	0	3.000	-	36.400	-	
3.	Zdravstvena zašt.predšk.djece (od 0 do 6 god.)	6.933	12.000	0,58	115.900	66.961	9,66
4.	Zdrav.zašt.škol.djece i omladine (od 7-19 god.)	0	4.700	-	81.100	-	
<b>II</b>	<b>Ukupno</b>	<b>70</b>		<b>0,60</b>		<b>67.811</b>	

### III Ostale djelatnosti Primarne zdravstvene zaštite

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Centar za imunizaciju	7.305	120.000	0,06	115.900	7.055	0,97
2.	Centar za rani rast i razvoj	7.305	120.000	0,06	167.200	10.178	1,39
3.	Zdrav.zašt.žena (15 i više g)	3.409	10.000	0,34	113.700	38.760	11,37
4.	Zdr. zaštita kod specifičnih i nespecifičnih plućnih bolesti	7.305	65.000	0,11	98.200	11.036	1,51
5.	Higijensko epidemiološka zaštita	11.178	40.000	0,28	158.500	39.864	3,57
6.	Hitna medicinska pomoć	11.178	20.000	2,24	157.100	351.213	31,42
7.	Zdrav.zašt.zuba i ustade jece i omladine do 19 godina starosti	7.305	10.800	0,68	81.400	55.058	7,54
8.	Zdrav.zašt.zuba i usta odraslih	5.678	3.500	1,62	8.140	13.205	2,33
9.	Laboratorijska dijagnostička djelatnost	7.305	35.000	0,21	252.400	52.679	7,21
10.	Radiološka dijagnostička djelatnost	7.305	100.000	0,07	205.800	15.034	2,06
11.	Ultrazvučna dijagnostika	7.305	40.000	0,18	80.400	14.683	2,01
12.	Centar za mentalno zdravlje u zajednici	7.305	55.000	0,13	280.300	37.229	5,10
12.1.	Centar za psihofizičke i govorne poteškoće djece 6-18 godina	1.185	250.000	0,00	279.100	1.323	1,12
13.	Fizikalna rehabilitacija	7.305	40.000	0,18	293.100	53.527	7,33
14.	Apotekarska djelatnost za vlastite potrebe	7.305	150.000	0,05	59.900	2.917	0,40
<b>III</b>	<b>Ukupno</b>			<b>6,22</b>		<b>703.763</b>	

\*\* za područja gdje je stanovništvo obuhvaćenom porodičnom medicinom

<b>UKUPNO sa porodičnom medicinom (I + III)</b>	<b>7.305</b>	<b>10,84</b>	<b>1.327.299</b>
---	--------------	--------------	------------------

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

Sapna

**SPECIJALISTIČKO - KONSULTATIVNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA - vanbolnički dio**

Tabela 11.2.

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj osiguranih lica	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u BOD-ovima	Vrijednost u BOD-u	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Opšta interna medicina	7.305	35.000	0,21	82.900	17.302	
2	<b>Pedijatrija</b>	7.305	45.000	0,16	101.200	16.428	2,25
3	Medicina rada	7.305	300.000	0,02	101.200	2.464	0,34
4	Opšta hirurgija	7.305	60.000	0,12	83.700	10.190	1,40
5	<b>GINEKOLOGIJA I AKUŠERSTVO</b>	7.305	450.000	0,02	83.700	1.359	0,19
5.1.	Sav.za dječiju i adolesc.ginekologiju	7.305	300.000	0,02	102.200	2.489	0,34
5.2.	Sav. za bračni fertilitet	7.305	250.000	0,03	102.200	2.986	0,41
6	Neurologija	7.305	70.000	0,10	82.900	8.651	1,18
7	ORL	7.305	60.000	0,12	101.500	12.358	1,69
8	Oftalmologija	7.305	40.000	0,18	83.700	15.286	2,09
9	Ortopedija	7.305	100.000	0,07	102.200	7.466	1,02
10	Dermatologija	7.305	80.000	0,09	82.900	7.570	1,04
11	Bolesti usta	7.305	250.000	0,03	83.900	2.452	0,34
12	Bolesti zuba	7.305	250.000	0,03	83.900	2.452	0,34
13	Ortodoncija	7.305	60.000	0,12	83.900	10.215	1,40
14	Pedodoncija	7.305	200.000	0,04	116.300	4.248	0,58
15	Oralna hirurgija	7.305	150.000	0,05	83.900	4.086	0,56
16	Stomatološka protetika	7.305	160.000	0,05	116.300	5.310	0,73
I	<b>UKUPNO</b>			<b>1,47</b>		<b>133.310,44</b>	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

**Srebrenik****Broj stanovnika: 39.678****Broj osiguranih lica: 38.366****PRIMARNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA****I Porodična medicina - 2 sestre****Tabela 12.1.**

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena po korisniku u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)	59	1.800	0,03	94,50	5.575,50	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	5.152	1.800	2,86	45,00	231.840,00	45,00
3.	(od 20 do 49 godina)	15.036	1.800	8,35	58,50	879.606,00	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	8.239	1.800	4,58	81,00	667.359,00	81,00
5.	(od 65 godina i više)	7.489	1.800	4,16	112,50	842.512,50	112,50
<b>I</b>	<b>Ukupno</b>	<b>35.975</b>		<b>19,99</b>		<b>2.626.893,00</b>	

**I Porodična medicina - 1 sestra**

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)		1.800	-	75,60	-	
2.	(od 7 do 19 godina)		1.800	-	36,00	-	
3.	(od 20 do 64 godine)		1.800	-	46,80	-	
4.	(od 50 do 64 godine)		1.800	-	64,80	-	
5.	(od 65 godina i više)		1.800	-	90,00	-	
<b>I</b>	<b>Ukupno</b>		-	-		-	

**I Porodična medicina - ukupno**

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)	59	1.800	0,03		5.576	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	5.152	1.800	2,86		231.840	45,00
3.	(od 20 do 64 godine)	15.036	1.800	8,35		879.606	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	8.239	1.800	4,58		667.359	81,00
5.	(od 65 godina i više)	7.489	1.800	4,16		842.513	112,50
<b>I</b>	<b>Ukupno</b>	<b>35.975</b>		<b>19,99</b>		<b>2.626.893</b>	
<b>Uslovni novac za nagradno plaćanje Timova porodične medicine</b>						<b>131.345</b>	

**II Djelatnosti Primarne zdr.zaštite za stanovništvo koje nije obuhvaćeno Porodičnom medicinom**

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Zdravstvena zaštita za stanovništvo preko 19 godina	0	2.000	-	74.300	-	
2.	Zdravstvena njega u zajednici	2.391	-	0,80	-	29.011	12,13
2.1.	Zdravstvena njega u zajednici - neregistrovana lica	2.391	3.000	0,80	36.400	29.011	12,13
2.2.	Zdravstvena njega u zajednici - registrovana lica	0	3.000	-	36.400	-	
3.	Zdravstvena zašt.predš.djece (od 0 do 6 god.)	38.307	12.000	3,19	115.900	369.982	9,66
4.	Zdrav.zašt.škol.djece i omladine (od 7-19 god.)	0	4.700	-	81.100	-	
<b>II</b>	<b>Ukupno</b>	<b>2.391</b>		<b>3,99</b>		<b>398.993</b>	

### III Ostale djelatnosti Primarne zdravstvene zaštite

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Centar za imunizaciju	38.366	120.000	0,32	115.900	37.055	0,97
2.	Centar za rani rast i razvoj	38.366	120.000	0,32	167.200	53.457	1,39
3.	Zdrav.zašt.žena (15 i više g)	17.432	10.000	1,74	113.700	198.202	11,37
4.	Zdr. zaštita kod specifičnih i nespecifičnih plućnih bolesti	38.366	65.000	0,59	98.200	57.962	1,51
5.	Higijensko epidemiološka zaštita	39.678	40.000	0,99	158.500	141.502	3,57
6.	Hitna medicinska pomoć	39.678	20.000	7,94	157.100	1.246.683	31,42
7.	Zdrav.zašt.zuba i ustade jece i omladine do 19 godina starosti	38.366	10.800	3,55	81.400	289.166	7,54
8.	Zdrav.zašt.zuba i usta odraslih	30.764	3.500	8,79	8.140	71.548	2,33
9.	Laboratorijska dijagnostička djelatnost	38.366	35.000	1,10	252.400	276.674	7,21
10.	Radiološka dijagnostička djelatnost	38.366	100.000	0,38	205.800	78.957	2,06
11.	Ultrazvučna dijagnostika	38.366	40.000	0,96	80.400	77.116	2,01
12.	Centar za mentalno zdravlje u zajednici	38.366	55.000	0,70	280.300	195.527	5,10
12.1.	Centar za psihofizičke i govorne poteškoće djece 6-18 godina	5.152	250.000	0,02	279.100	5.752	1,12
13.	Fizikalna rehabilitacija	38.366	40.000	0,96	293.100	281.127	7,33
14.	Apotekarska djelatnost za vlastite potrebe	38.366	150.000	0,26	59.900	15.321	0,40
<b>III</b>	<b>Ukupno</b>			<b>28,61</b>		<b>3.026.047</b>	

\*\* za područja gdje je stanovništvo obuhvaćenom porodičnom medicinom

<b>UKUPNO sa porodičnom medicinom (I + III)</b>	<b>38.366</b>	<b>52,59</b>	<b>6.183.278</b>
---	---------------	--------------	------------------

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

Srebrenik

**SPECIJALISTIČKO - KONSULTATIVNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA - vanbolnički dio**

Tabela 12.2.

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj osiguranih lica	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u BOD-ovima	Vrijednost u BOD-u	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Opšta interna medicina	38.366	35.000	1,10	82.900	90.873	
2	<b>Pedijatrija</b>	38.366	45.000	0,85	101.200	86.280,87	2,25
3	Medicina rada	38.366	300.000	0,13	101.200	12.942,13	0,34
4	Opšta hirurgija	38.366	60.000	0,64	83.700	53.520,57	1,40
5	<b>GINEKOLOGIJA I AKUŠERSTVO</b>	38.366	450.000	0,09	83.700	7.136,08	0,19
5.1.	Sav.za dječiju i adolesc.ginekologiju	38.366	300.000	0,13	102.200	13.070,02	0,34
5.2.	Sav. za bračni fertilitet	38.366	250.000	0,15	102.200	15.684,02	0,41
6	Neurologija	38.366	70.000	0,55	82.900	45.436,31	1,18
7	ORL	38.366	60.000	0,64	101.500	64.902,48	1,69
8	Oftalmologija	38.366	40.000	0,96	83.700	80.280,86	2,09
9	Ortopedija	38.366	100.000	0,38	102.200	39.210,05	1,02
10	Dermatologija	38.366	80.000	0,48	82.900	39.756,77	1,04
11	Bolesti usta	38.366	250.000	0,15	83.900	12.875,63	0,34
12	Bolesti zuba	38.366	250.000	0,15	83.900	12.875,63	0,34
13	Ortodoncija	38.366	60.000	0,64	83.900	53.648,46	1,40
14	Pedodoncija	38.366	200.000	0,19	116.300	22.309,83	0,58
15	Oralna hirurgija	38.366	150.000	0,26	83.900	21.459,38	0,56
16	Stomatološka protetika	38.366	160.000	0,24	116.300	27.887,29	0,73
I	<b>UKUPNO</b>			<b>7,73</b>		<b>700.148,97</b>	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

**Teočak****Broj stanovnika: 7.424****Broj osiguranih lica: 5.471****PRIMARNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA****I Porodična medicina - 2 sestre****Tabela 13.1.**

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena po korisniku u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)	186	1.800	0,10	94,50	17.577,00	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	811	1.800	0,45	45,00	36.495,00	45,00
3.	(od 20 do 49 godina)	1.836	1.800	1,02	58,50	107.406,00	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	1.415	1.800	0,79	81,00	114.615,00	81,00
5.	(od 65 godina i više)	1.103	1.800	0,61	112,50	124.087,50	112,50
<b>I</b>	<b>Ukupno</b>	<b>5.351</b>		<b>2,97</b>		<b>400.180,50</b>	

**I Porodična medicina - 1 sestra**

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)		1.800	-	75,60	-	
2.	(od 7 do 19 godina)		1.800	-	36,00	-	
3.	(od 20 do 64 godine)		1.800	-	46,80	-	
4.	(od 50 do 64 godine)		1.800	-	64,80	-	
5.	(od 65 godina i više)		1.800	-	90,00	-	
<b>I</b>	<b>Ukupno</b>		-	-		-	

**I Porodična medicina - ukupno**

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)	186	1.800	0,10		17.577	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	811	1.800	0,45		36.495	45,00
3.	(od 20 do 64 godine)	1.836	1.800	1,02		107.406	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	1.415	1.800	0,79		114.615	81,00
5.	(od 65 godina i više)	1.103	1.800	0,61		124.088	112,50
<b>I</b>	<b>Ukupno</b>	<b>5.351</b>		<b>2,97</b>		<b>400.181</b>	
<b>Uslovni novac za nagradno plaćanje Timova porodične medicine</b>						<b>20.009</b>	

**II Djelatnosti Primarne zdr.zaštite za stanovništvo koje nije obuhvaćeno Porodičnom medicinom**

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Zdravstvena zaštita za stanovništvo preko 19 godina	0	2.000	-	74.300	-	
2.	Zdravstvena njega u zajednici	120	-	0,04	-	1.456	12,13
2.1.	Zdravstvena njega u zajednici - neregistrovana lica	120	3.000	0,04	36.400	1.456	12,13
2.2.	Zdravstvena njega u zajednici - registrovana lica	0	3.000	-	36.400	-	
3.	Zdravstvena zašt.predš.k.djece (od 0 do 6 god.)	5.285	12.000	0,44	115.900	51.044	9,66
4.	Zdrav.zašt.škol.djece i omladine (od 7-19 god.)	0	4.700	-	81.100	-	
<b>II</b>	<b>Ukupno</b>	<b>120</b>		<b>0,48</b>		<b>52.500</b>	

### III Ostale djelatnosti Primarne zdravstvene zaštite

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Centar za imunizaciju	5.471	120.000	0,05	115.900	5.284	0,97
2.	Centar za rani rast i razvoj	5.471	120.000	0,05	167.200	7.623	1,39
3.	Zdrav.zašt.žena (15 i više g)	2.544	10.000	0,25	113.700	28.925	11,37
4.	Zdr. zaštita kod specifičnih i nespecifičnih plućnih bolesti	5.471	65.000	0,08	98.200	8.265	1,51
5.	Higijensko epidemiološka zaštita	7.424	40.000	0,19	158.500	26.476	3,57
6.	Hitna medicinska pomoć	7.424	20.000	1,48	157.100	233.262	31,42
7.	Zdrav.zašt.zuba i ustade jece i omladine do 19 godina starosti	5.471	10.800	0,51	81.400	41.235	7,54
8.	Zdrav.zašt.zuba i usta odraslih	4.354	3.500	1,24	8.140	10.126	2,33
9.	Laboratorijska dijagnostička djelatnost	5.471	35.000	0,16	252.400	39.454	7,21
10.	Radiološka dijagnostička djelatnost	5.471	100.000	0,05	205.800	11.259	2,06
11.	Ultrazvučna dijagnostika	5.471	40.000	0,14	80.400	10.997	2,01
12.	Centar za mentalno zdravlje u zajednici	5.471	55.000	0,10	280.300	27.882	5,10
12.1.	Centar za psihofizičke i govorne poteškoće djece 6-18 godina	811	250.000	0,00	279.100	905	1,12
13.	Fizikalna rehabilitacija	5.471	40.000	0,14	293.100	40.089	7,33
14.	Apotekarska djelatnost za vlastite potrebe	5.471	150.000	0,04	59.900	2.185	0,40
<b>III</b>	<b>Ukupno</b>			<b>4,47</b>		<b>493.968</b>	

\*\* za područja gdje je stanovništvo obuhvaćenom porodičnom medicinom

<b>UKUPNO sa porodičnom medicinom (I + III)</b>	<b>5.471</b>	<b>7,93</b>	<b>966.658</b>
---	--------------	-------------	----------------

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

**Teočak**

**SPECIJALISTIČKO - KONSULTATIVNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA - vanbolnički dio**

Tabela 13.2.

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj osiguranih lica	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u BOD-ovima	Vrijednost u BOD-u	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Opšta interna medicina	5.471	35.000	0,16	82.900	12.958	
2	<b>Pedijatrija</b>	5.471	45.000	0,12	101.200	12.303,67	2,25
3	Medicina rada	5.471	300.000	0,02	101.200	1.845,55	0,34
4	Opšta hirurgija	5.471	60.000	0,09	83.700	7.632,05	1,40
5	<b>GINEKOLOGIJA I AKUŠERSTVO</b>	5.471	450.000	0,01	83.700	1.017,61	0,19
5.1.	Sav.za dječiju i adolesc.ginekologiju	5.471	300.000	0,02	102.200	1.863,79	0,34
5.2.	Sav. za bračni fertilitet	5.471	250.000	0,02	102.200	2.236,54	0,41
6	Neurologija	5.471	70.000	0,08	82.900	6.479,23	1,18
7	ORL	5.471	60.000	0,09	101.500	9.255,11	1,69
8	Oftalmologija	5.471	40.000	0,14	83.700	11.448,07	2,09
9	Ortopedija	5.471	100.000	0,05	102.200	5.591,36	1,02
10	Dermatologija	5.471	80.000	0,07	82.900	5.669,32	1,04
11	Bolesti usta	5.471	250.000	0,02	83.900	1.836,07	0,34
12	Bolesti zuba	5.471	250.000	0,02	83.900	1.836,07	0,34
13	Ortodoncija	5.471	60.000	0,09	83.900	7.650,28	1,40
14	Pedodoncija	5.471	200.000	0,03	116.300	3.181,39	0,58
15	Oralna hirurgija	5.471	150.000	0,04	83.900	3.060,11	0,56
16	Stomatološka protetika	5.471	160.000	0,03	116.300	3.976,73	0,73
I	<b>UKUPNO</b>			<b>1,10</b>		<b>99.841,40</b>	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

**Tuzla****Broj stanovnika: 110.979****Broj osiguranih lica: 109.870****PRIMARNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA****I Porodična medicina - 2 sestre****Tabela 14.1.**

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena po korisniku u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)	2.115	1.800	1,18	94,50	199.867,50	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	11.845	1.800	6,58	45,00	533.025,00	45,00
3.	(od 20 do 49 godina)	39.147	1.800	21,75	58,50	2.290.099,50	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	27.384	1.800	15,21	81,00	2.218.104,00	81,00
5.	(od 65 godina i više)	25.210	1.800	14,01	112,50	2.836.125,00	112,50
<b>I</b>	<b>Ukupno</b>	<b>105.701</b>		<b>58,72</b>		<b>8.077.221,00</b>	

**I Porodična medicina - 1 sestra**

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)		1.800	-	75,60	-	
2.	(od 7 do 19 godina)		1.800	-	36,00	-	
3.	(od 20 do 64 godine)		1.800	-	46,80	-	
4.	(od 50 do 64 godine)		1.800	-	64,80	-	
5.	(od 65 godina i više)		1.800	-	90,00	-	
<b>I</b>	<b>Ukupno</b>		-	-		-	

**I Porodična medicina - ukupno**

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)	2.115	1.800	1,18		199.868	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	11.845	1.800	6,58		533.025	45,00
3.	(od 20 do 64 godine)	39.147	1.800	21,75		2.290.100	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	27.384	1.800	15,21		2.218.104	81,00
5.	(od 65 godina i više)	25.210	1.800	14,01		2.836.125	112,50
<b>I</b>	<b>Ukupno</b>	<b>105.701</b>		<b>58,72</b>		<b>8.077.221</b>	
<b>Uslovni novac za nagradno plaćanje Timova porodične medicine</b>						<b>403.861</b>	

**II Djelatnosti Primarne zdr.zaštite za stanovništvo koje nije obuhvaćeno Porodičnom medicinom**

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Zdravstvena zaštita za stanovništvo preko 19 godina	0	2.000	-	74.300	-	
2.	Zdravstvena njega u zajednici	4.169	-	1,39	-	50.584	12,13
2.1.	Zdravstvena njega u zajednici - neregistrovana lica	4.169	3.000	1,39	36.400	50.584	12,13
2.2.	Zdravstvena njega u zajednici - registrovana lica	0	3.000	-	36.400	-	
3.	Zdravstvena zašt.predš.djece (od 0 do 6 god.)	107.755	12.000	8,98	115.900	1.040.734	9,66
4.	Zdrav.zašt.škol.djece i omladine (od 7-19 god.)	0	4.700	-	81.100	-	
<b>II</b>	<b>Ukupno</b>	<b>4.169</b>		<b>10,37</b>		<b>1.091.318</b>	

### III Ostale djelatnosti Primarne zdravstvene zaštite

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Centar za imunizaciju	109.870	120.000	0,92	115.900	106.116	0,97
2.	Centar za rani rast i razvoj	109.870	120.000	0,92	167.200	153.086	1,39
3.	Zdrav.zašt.žena (15 i više g)	52.552	10.000	5,26	113.700	597.516	11,37
4.	Zdr. zaštita kod specifičnih i nespecifičnih plućnih bolesti	109.870	65.000	1,69	98.200	165.988	1,51
5.	Higijensko epidemiološka zaštita	110.979	40.000	2,77	158.500	395.779	3,57
6.	Hitna medicinska pomoć	110.979	20.000	22,20	157.100	3.486.960	31,42
7.	Zdrav.zašt.zuba i ustade jece i omladine do 19 godina starosti	109.870	10.800	10,17	81.400	828.094	7,54
8.	Zdrav.zašt.zuba i usta odraslih	91.741	3.500	26,21	8.140	213.363	2,33
9.	Laboratorijska dijagnostička djelatnost	109.870	35.000	3,14	252.400	792.320	7,21
10.	Radiološka dijagnostička djelatnost	109.870	100.000	1,10	205.800	226.112	2,06
11.	Ultrazvučna dijagnostika	109.870	40.000	2,75	80.400	220.839	2,01
12.	Centar za mentalno zdravlje u zajednici	109.870	55.000	2,00	280.300	559.937	5,10
12.1.	Centar za psihofizičke i govorne poteškoće djece 6-18 godina	11.845	250.000	0,05	279.100	13.224	1,12
13.	Fizikalna rehabilitacija	109.870	40.000	2,75	293.100	805.072	7,33
14.	Apotekarska djelatnost za vlastite potrebe	109.870	150.000	0,73	59.900	43.875	0,40
<b>III</b>	<b>Ukupno</b>			<b>82,64</b>		<b>8.608.282</b>	

\*\* za područja gdje je stanovništvo obuhvaćenom porodičnom medicinom

<b>UKUPNO sa porodičnom medicinom (I + III)</b>	<b>109.870</b>		<b>151,73</b>		<b>18.180.682</b>
---	----------------	--	---------------	--	-------------------

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

**Tuzla**

**SPECIJALISTIČKO - KONSULTATIVNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA - vanbolnički dio**

Tabela 14.2.

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj osiguranih lica	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u BOD-ovima	Vrijednost u BOD-u	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Opšta interna medicina	109.870	35.000	3,14	82.900	260.235	
2	<b>Pedijatrija</b>	109.870	45.000	2,44	101.200	247.085,42	2,25
3	Medicina rada	109.870	300.000	0,37	101.200	37.062,81	0,34
4	Opšta hirurgija	109.870	60.000	1,83	83.700	153.268,65	1,40
5	<b>GINEKOLOGIJA I AKUŠERSTVO</b>	109.870	450.000	0,24	83.700	20.435,82	0,19
5.1.	Sav.za dječiju i adolesc.ginekologiju	109.870	300.000	0,37	102.200	37.429,05	0,34
5.2.	Sav. za bračni fertilitet	109.870	250.000	0,44	102.200	44.914,86	0,41
6	Neurologija	109.870	70.000	1,57	82.900	130.117,47	1,18
7	ORL	109.870	60.000	1,83	101.500	185.863,42	1,69
8	Oftalmologija	109.870	40.000	2,75	83.700	229.902,98	2,09
9	Ortopedija	109.870	100.000	1,10	102.200	112.287,14	1,02
10	Dermatologija	109.870	80.000	1,37	82.900	113.852,79	1,04
11	Bolesti usta	109.870	250.000	0,44	83.900	36.872,37	0,34
12	Bolesti zuba	109.870	250.000	0,44	83.900	36.872,37	0,34
13	Ortodoncija	109.870	60.000	1,83	83.900	153.634,88	1,40
14	Pedodoncija	109.870	200.000	0,55	116.300	63.889,41	0,58
15	Oralna hirurgija	109.870	150.000	0,73	83.900	61.453,95	0,56
16	Stomatološka protetika	109.870	160.000	0,69	116.300	79.861,76	0,73
I	<b>UKUPNO</b>			<b>22,13</b>		<b>2.005.040,08</b>	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

## Živinice

**Broj stanovnika: 57.765**

**Broj osiguranih lica: 54.994**

### PRIMARNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA

#### I Porodična medicina - 2 sestre

Tabela 15.1.

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena po korisniku u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)	1.392	1.800	0,77	94,50	131.544,00	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	7.696	1.800	4,28	45,00	346.320,00	45,00
3.	(od 20 do 49 godina)	21.696	1.800	12,05	58,50	1.269.216,00	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	12.830	1.800	7,13	81,00	1.039.230,00	81,00
5.	(od 65 godina i više)	9.031	1.800	5,02	112,50	1.015.987,50	112,50
<b>I</b>	<b>Ukupno</b>	<b>52.645</b>		<b>29,25</b>		<b>3.802.297,50</b>	

#### I Porodična medicina - 1 sestra

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)		1.800	-	75,60	-	
2.	(od 7 do 19 godina)		1.800	-	36,00	-	
3.	(od 20 do 64 godine)		1.800	-	46,80	-	
4.	(od 50 do 64 godine)		1.800	-	64,80	-	
5.	(od 65 godina i više)		1.800	-	90,00	-	
<b>I</b>	<b>Ukupno</b>		-	-		-	

#### I Porodična medicina - ukupno

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)	1.392	1.800	0,77		131.544	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	7.696	1.800	4,28		346.320	45,00
3.	(od 20 do 64 godine)	21.696	1.800	12,05		1.269.216	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	12.830	1.800	7,13		1.039.230	81,00
5.	(od 65 godina i više)	9.031	1.800	5,02		1.015.988	112,50
<b>I</b>	<b>Ukupno</b>	<b>52.645</b>		<b>29,25</b>		<b>3.802.298</b>	
<b>Uslovni novac za nagradno plaćanje Timova porodične medicine</b>						<b>190.115</b>	

#### II Djelatnosti Primarne zdr.zaštite za stanovništvo koje nije obuhvaćeno Porodičnom medicinom

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Zdravstvena zaštita za stanovništvo preko 19 godina	0	2.000	-	74.300	-	
2.	Zdravstvena njega u zajednici	2.349	-	0,78	-	28.501	12,13
2.1.	Zdravstvena njega u zajednici - neregistrovana lica	2.349	3.000	0,78	36.400	28.501	12,13
2.2.	Zdravstvena njega u zajednici - registrovana lica	0	3.000	-	36.400	-	
3.	Zdravstvena zašt.predšk.djece (od 0 do 6 god.)	53.602	12.000	4,47	115.900	517.706	9,66
4.	Zdrav.zašt.škol.djece i omladine (od 7-19 god.)	0	4.700	-	81.100	-	
<b>II</b>	<b>Ukupno</b>	<b>2.349</b>		<b>5,25</b>		<b>546.207</b>	

### III Ostale djelatnosti Primarne zdravstvene zaštite

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Centar za imunizaciju	54.994	120.000	0,46	115.900	53.115	0,97
2.	Centar za rani rast i razvoj	54.994	120.000	0,46	167.200	76.625	1,39
3.	Zdrav.zašt.žena (15 i više g)	24.714	10.000	2,47	113.700	280.998	11,37
4.	Zdr. zaštita kod specifičnih i nespecifičnih plućnih bolesti	54.994	65.000	0,85	98.200	83.083	1,51
5.	Higijensko epidemiološka zaštita	57.765	40.000	1,44	158.500	206.004	3,57
6.	Hitna medicinska pomoć	57.765	20.000	11,55	157.100	1.814.976	31,42
7.	Zdrav.zašt.zuba i ustade jece i omladine do 19 godina starosti	54.994	10.800	5,09	81.400	414.492	7,54
8.	Zdrav.zašt.zuba i usta odraslih	43.557	3.500	12,44	8.140	101.301	2,33
9.	Laboratorijska dijagnostička djelatnost	54.994	35.000	1,57	252.400	396.585	7,21
10.	Radiološka dijagnostička djelatnost	54.994	100.000	0,55	205.800	113.178	2,06
11.	Ultrazvučna dijagnostika	54.994	40.000	1,37	80.400	110.538	2,01
12.	Centar za mentalno zdravlje u zajednici	54.994	55.000	1,00	280.300	280.269	5,10
12.1.	Centar za psihofizičke i govorne poteškoće djece 6-18 godina	7.696	250.000	0,03	279.100	8.592	1,12
13.	Fizikalna rehabilitacija	54.994	40.000	1,37	293.100	402.969	7,33
14.	Apotekarska djelatnost za vlastite potrebe	54.994	150.000	0,37	59.900	21.961	0,40
<b>III</b>	<b>Ukupno</b>			<b>41,04</b>		<b>4.364.687</b>	

\*\* za područja gdje je stanovništvo obuhvaćenom porodičnom medicinom

<b>UKUPNO sa porodičnom medicinom (I + III)</b>	<b>54.994</b>		<b>75,53</b>		<b>8.903.306</b>
---	---------------	--	--------------	--	------------------

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

**Živinice**

**SPECIJALISTIČKO - KONSULTATIVNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA - vanbolnički dio**

Tabela 15.2.

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj osiguranih lica	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u BOD-ovima	Vrijednost u BOD-u	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Opšta interna medicina	54.994	35.000	1,57	82.900	130.257	
2	<b>Pedijatrija</b>	54.994	45.000	1,22	101.200	123.675,40	2,25
3	Medicina rada	54.994	300.000	0,18	101.200	18.551,31	0,34
4	Opšta hirurgija	54.994	60.000	0,92	83.700	76.716,63	1,40
5	<b>GINEKOLOGIJA I AKUŠERSTVO</b>	54.994	450.000	0,12	83.700	10.228,88	0,19
5.1.	Sav.za dječiju i adolesc.ginekologiju	54.994	300.000	0,18	102.200	18.734,62	0,34
5.2.	Sav. za bračni fertilitet	54.994	250.000	0,22	102.200	22.481,55	0,41
6	Neurologija	54.994	70.000	0,79	82.900	65.128,61	1,18
7	ORL	54.994	60.000	0,92	101.500	93.031,52	1,69
8	Oftalmologija	54.994	40.000	1,37	83.700	115.074,95	2,09
9	Ortopedija	54.994	100.000	0,55	102.200	56.203,87	1,02
10	Dermatologija	54.994	80.000	0,69	82.900	56.987,53	1,04
11	Bolesti usta	54.994	250.000	0,22	83.900	18.455,99	0,34
12	Bolesti zuba	54.994	250.000	0,22	83.900	18.455,99	0,34
13	Ortodoncija	54.994	60.000	0,92	83.900	76.899,94	1,40
14	Pedodoncija	54.994	200.000	0,27	116.300	31.979,01	0,58
15	Oralna hirurgija	54.994	150.000	0,37	83.900	30.759,98	0,56
16	Stomatološka protetika	54.994	160.000	0,34	116.300	39.973,76	0,73
I	<b>UKUPNO</b>			<b>11,07</b>		<b>1.003.596,74</b>	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona