



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

Broj: 05-4-3-1-24-6/20-HS/SA

Tuzla, 30.11.2020. 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: 13/1-33-026640/20 od 27.11.2020. godine, Upravni odbor Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona na XIII telefonskoj sjednici održanoj 30.11.2020. godine donio je

O D L U K A

o utvrđivanju prijedloga Smjernica za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2021. godinu

Član 1.

Ovom Odlukom utvrđuje se prijedlog Smjernica za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2021. godinu kojim se definisu 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 2021. godinu.

Član 2.

Sastavni dio ove Odluke su Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2021. godinu.

Član 3.

Na Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2021. 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 2021. godinu donosi Vlada Tuzlanskog kantona.

Član 4.

Ova Odluka stupa na snagu danom donošenja.

Dostavljeno:

1. Ministarstvu zdravstva TK (3x)
2. Sektoru za planiranje i praćenje ugovora
3. 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 2021. godinu

Tuzla, novembar 2020. godine

Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2021. 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 mjeseta 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 2021. 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 obveznog zdravstvenog osiguranja osiguravaju se doprinosima od kojih se obrazuju fondovi obaveznog 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 obveznog 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;
- **Povećanje sigurnosti i kvalitete zdravstvenih usluga**

Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2021. godinu

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 interesu 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 na 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 2021. 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 osiguranja¹ (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 pripada².

¹ «Službene novine FBiH» broj: 31/02, 20/19

² «Službene novine FBiH» broj: 41/01, 7/02, 14/17

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 pripadaju³.

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 inostranstvu⁴.

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,

³ «Službeni glasnik BiH» broj: 30/01

⁴ «Službene novine FBiH» broj: 31/02

Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2021. 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 prebivališta osiguranih lica.

Specijalističko – konsultativnu zdravstvenu zaštitu osigurana lica ostvaruju u zdravstvenim ustanovama u mjestu prebivališta 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 ministarstva, 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 2021. 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 2021. – 2023. godina,
- Smjernice ekonomske i fiskalne politike za period 2021. – 2023. godina⁵
- Revidirane projekcije makroekonomskih pokazatelja Direkcije za ekonomsko planiranje iz mjeseca septembra 2020. godine
- Ostvarenje Finansijskog plana Zavoda za 2019. godinu i za period januar-septembar 2020. godine,
- Plan i program mjera za unapređenje zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja Ministarstva zdravstva Tuzlanskog kantona za 2021. godinu,
- Program zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za područje Tuzlanskog kantona za 2021. 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 2021. godinu,
- Plan potrebnih sredstava za provođenje obaveznog zdravstvenog osiguranja za područje Tuzlanskog kantona za 2021. godinu.

3.2. Srednjoročne makroekonomske pretpostavke i prognoze

Prema revidiranim projekcijama Direkcije za ekonomsko planiranje Bosne i Hercegovine (DEP-a) nominalni BDP u 2020. godini iznosio bi 34.644 miliona KM sa padom od 3,1%, a realni BDP 34.696 miliona KM sa padom od 3% u odnosu na 2019. godinu.

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

Tabela 1. Makroekonomski pokazatelji za period 2018.-2023.godina

Indikator	Zvanični podaci		Projekcije			
	2018.	2019.	2020.	2021.	2022.	2023.
Nominalni BDP u mil KM	34.264	35.753	34.644	35.888	37.569	39.291
Nominalni rast u %	5,10%	4,30%	-3,10%	3,60%	4,70%	4,60%
BDP deflator (preth.god.=100)	101,9	101,9	99,9	101,1	101,5	101,2
Realni BDP u mil KM (preth.god.=100)	33.633	35.100	34.696	35.508	37.009	38.836
Realni rast u %	3,20%	2,40%	-3,00%	2,50%	3,10%	3,40%
Inflacija mjerena indeksom potroš.cijena u %	1,40%	0,60%	-0,80%	1,20%	1,30%	1,40%
Potrošnja u mil KM	32.049	33.477	32.889	33.784	34.984	36.258
Vladina potrošnja u mil KM	6.612	6.862	7.061	7.096	7.324	7.543
Privatna potrošnja u mil KM	25.437	26.615	25.827	26.688	27.661	28.715
Investicije (bruto) u stalna sredstva u mil KM	6.550	6.863	6.088	6.508	7.146	7.799
Vladine investicije u mil KM	884	929	836	916	1.033	1.149
Privatne investicije u mil KM	5.666	5.934	5.251	5.593	6.113	6.651
Uvoz (robe i usluge) u mil KM	19.097	19.448	17.663	18.681	19.976	21.597

Napomena: Izvor podataka Direkcija za ekonomsko planiranje, septembar 2020. godine

⁵ Odluka Vlade TK broj: 02/1-11-11224/20 od 02.06.2020. godine

Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2021. godinu

Projekcija realnog rasta BDP za 2021. godinu iznosi 2,5%, za 2022. godinu 3,1%, a za 2023. godinu 3,4%.

3.3. Vanbudžetski fondovi

Vlada Tuzlanskog kantona je u Smjernicama ekonomske i fiskalne politike za period 2021. – 2023. godine broj: 02/1-11-11224/20 od 02.06.2020. godine navela makroekonomske pokazatelje Direkcije za ekonomsko planiranje za period 2018.-2023.godina koje su izrađene u aprilu 2020. godine.

Navedene Smjernice ekonomske i fiskalne politike također sadrže projekcije prihoda od doprinosa vanbudžetskih fondova u FBiH po osnovu doprinosa za penzиона i zdravstveno osiguranje i osiguranje od nezaposlenosti kako slijedi:

Prihodi (KM mil)	Projekcije			
	2020	2021	2022	2023
Doprinosi za PIO/MIO	1.759	1.808	1.864	1.924
Doprinosi za zdravstveno osiguranje	1.257	1.292	1.332	1.375
Doprinosi za osiguranje od nezaposlenosti	143	147	152	157
UKUPNO:	3.159	3.247	3.348	3.456

Izvor: Smjernice ekonomske i fiskalne politike FBiH za period 2021.-2023.godina

U navedenom dokumentu, a s obzirom na epidemiju virusa COVID-19 čije negativne reperkusije neće zaobići ni ekonomiju BiH, kao mogućnost naglašeno je etapno donošenje novih mjera unutar politike na domaćem prostoru koje mogu dovesti do drugačijih ishoda od trenutno postavljenih.

Aktom broj: 07/1-11-24363/20 od 04.11.2020. godine Ministarstvo finansija TK je dostavilo revidirane projekcije javnih prihoda, odnosno makroekonomske pokazatelje Direkcije za ekonomsko planiranje iz septembra 2020. godine u kojima se predviđaju stope realnog rasta za 2021. godinu 2,5%, za 2022. godinu 3,1% i za 2023. godinu 3,4%.

Uzimajući u obzir revidirane stope realnog rasta i ostvarenje Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2020. godinu, projektovana su ukupna sredstva za sprovođenje obaveznog zdravstvenog osiguranja za 2021. godinu u iznosu od 281.455.110 KM i obuhvataju:

- porezne prihode u iznosu od 254.459.950 KM što je u skladu sa predviđenim stopama rasta za 2,5% više u odnosu na ostvarenje prethodne godine,
- neporezne prihode u iznosu od 4.402.000 KM koji su projektovani na osnovu dinamike ostvarenja u prethodnom periodu,
- primitaka u iznosu od 90.000 KM i
- angažovanih sredstava viška prihoda nad rashodima iz ranijeg perioda u iznosu od 22.503.160 KM koji su projektovani na osnovu potrebe obezbjeđenja sredstava u skladu sa važećim propisima iz oblasti zdravstvenog osiguranja i procjene potrebnih sredstava za finansiranjem zdravstvene zaštite u narednom periodu.

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)⁶, po prethodno pribavljenom mišljenju zavoda zdravstvenog osiguranja kantona kao i

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

Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2021. godinu

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,
- 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 obezbeđuje 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.

Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2021. godinu

Programom zdravstvene zaštite se obezbeđuje 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,
- broj bo dana na 1.000 stanovnika,
- broj postelja na 1.000 stanovnika,
- broj postelja na jedan radni tim,

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

Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2021. 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 zdravstvenom stanju stanovništva i Planu i programu mjera zdravstvene zaštite za područje kantona. Programom zdravstvene zaštite o pružanju zdravstvenih usluga utvrđuju se sadržaj i

Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2021. godinu

obim zdravstvenih usluga kao i programa, donose se na nivou svakog kantona, a utvrđuje se za svaku djelatnost zdravstvene zaštite po nivoima zdravstvene zaštite.

Kontonalni 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 2021. godinu koji je dalo Ministarstvo zdravstva Tuzlanskog kantona (u daljem tekstu: Stav Ministarstva zdravstva za izradu planskih dokumenata)⁷ Program zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za 2021. godinu, za područje Tuzlanskog kantona, izrađen je na bazi Naredbe o izmjenama i dopunama Naredbe standarda i normativa zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u Federaciji Bosne i Hercegovine⁸. Program djelatnosti hitne medicinske pomoći izrađen je na bazi Standarda i normativa zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja⁹, uzimajući u obzir 1 radni tim na 20.000 stanovnika (uz priznavanje 4 radna tima u toku 24 sata).

4.5. Plan i program mjera za unapređenje zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za područje Tuzlanskog kantona za 2020. 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 2021. godinu.

Planom i programom mjera za unapređenje zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za područje Tuzlanskog kantona za 2021. godinu utvrđeni su ciljevi i mjeru za unapređenje zdravstvene zaštite koje predstavljaju osnovu za utvrđivanje dodatnih kriterija i pripadajućih dijelova programa zdravstvene zaštite, a koji će biti sastavni dio programa

⁷ Akt broj13/1-33-26380-20 od 23.11.2020.godine

⁸ „Službene novine FBIH“ broj: 58/18

⁹ „Službene novine FBIH“ broj: 5/03

Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2021. godinu

zdravstvene zaštite o pružanju zdravstvenih usluga iz obaveznog zdravstvenog osiguranja na području Tuzlanskog kantona za 2021. godinu.

Program je utvrđen na osnovu analize zdravstvenog stanja stanovništva za 2019. godinu.

Za unapređenje zdravstvene zaštite na području Tuzlanskog kantona za 2021. 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
- Kontinuirano raditi na unaprijeđenju specifične i preventivne zdravstvene zaštite školske djece i studentske omladine uz razvijanje prijateljskog pristupa mladima u pružanju zdravstvenih usluga
- Unapređenje zubnog zdravlja djece od 6 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

1.5. Poboljšanje dostupnosti zdravstvenih usluga na područjima izuzetnog zagađenja zraka

Mjere:

- Unaprijediti dostupnosti zdravstvenih usluga u cilju zaštite i očuvanja zdravlja građana na područjima izuzetnog zagađenja zraka na području Tuzlanskog kantona

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 nivoe kvaliteta zdravstvene usluge na cijelom području Kantona, te osigurati program deficitarnih zdravstvenih usluga

Mjere:

- Intenzivirati rad na uspostavi kriterija za listu deficitarnih usluga kao i doktrinarni pristup za realizaciju istih

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

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

Mjera:

- Obezbijediti podršku programu hemodijalize na području Kantona.

3.2. 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, ultrazvuka oka i ultrazvučna biomikroskopija oka.

3.3. 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)

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

Mjera:

- Osigurati poseban program asistirane reprodukcije/oplodnje

3.5. 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.

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 sportsko-medicinske dijagnostike radi kvalitetnijeg praćenja školske djece i omladine koja se bave sportom

6.1. Omogućiti uslove za praćenje aktivnog zdravlja i kvalitetne medicinske rehabilitacije u svrhu preveniranja daljeg ozlijeđivanja i razvoja optimalnih psihomotoričkih sposobnosti školske djece i omladine koja se bave sportom-sportista.

Mjera:

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

Cilj 7: Podržati razvoj informatizacije zdravstvenog sistema na području Kantona

7.1. Omogućiti informatizacijsku povezanost svih aktera u zdravstvenom sistemu

Mjere:

- U skladu sa dostignutim nivoom uspostavljenog informatizacijskog sistema unutar javnih zdravstvenih ustanova na području Tuzlanskog kantona, omogućiti obezbjeđivanje resursa potrebnih za dalji razvoj predviđenih potrebnih segmenata informatizacijskog sistema

Cilj 8: Podržati pozitivna epidemiološka kretanja po pitanju COVID-a 19 i kontrole HIV infekcija na području Kantona

U skladu sa higijensko epidemiološkom situacijom na području Kantona osigurati testiranje stanovništva Tuzlanskog kantona na COVID 19 i kontrolu HIV infekcije.

4.6. Opšti stavovi za planiranje

1. **Pri programiranju porodične medicine** uzeti u obzir broj i strukturu svih osiguranih lica na dan 31.07.2020. 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 nege u zajednici, sa patronažom i palijativnom njegom, gdje naknada po korisniku (kapitacija) u bodovima iznosi:

Dobne skupine	Por.med.sa	zdr.ngjegom	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		

Programirati i sredstva za nagradno plaćanje u visini od 5% programirane vrijednosti, koje će se vršiti pojedinačno po timu porodične/obiteljske. Kriteriji za nagradno plaćanje timova porodične medicine utvrditi će Ministarstvo zdravstva Tuzlanskog kantona.

Kod realizacije Programa Porodične / obiteljske medicine vršit će se kvartalni obračun na osnovu stvarnog broja registrovanih u timove porodične/obiteljske medicine i stvarnog sastava timova u pogledu specijalizacija/edukacija i broja sestara.

Broj timova porodične medicine programirati tako da djelatnost osigurava jedan radni tim na 1.500 osiguranih lica.

2. **Centar za rani rast i razvoj** programirati i osigurati na području grada Tuzla za područje Tuzlanskog kantona.
3. **Djelatnosti hitne medicinske pomoći** programirati uzimajući u obzir 1 radni tim na 20.000 stanovnika (uz priznavanje 4 radna tima u toku 24 sata).
4. **Centar za psihofizičke i govorne poteškoće djece i adolescenata** u dobi 6-18 godina programirati i osigurati na području grada Tuzla za područje Tuzlanskog kantona.
5. **Zdravstvenu zaštitu učenika i studenata** planirati za djelatnosti primarne zdravstvene zaštite (zdravstvena zaštita za stanovništvo preko 19 godina, zdravstvena zaštita školske djece i omladine od 7 – 19 godina, zdravstvena zaštita žena 15 i više godina, pneumoftiziološka zaštita, zdravstvena zaštita zuba i usta školske djece i omladine od 7 – 19 godina, zdravstvena zaštita zuba i usta odraslih od 19 i više godina, laboratorijska dijagnostika, radiološka dijagnostička djelatnost, ultrazvučna dijagnostika, centar za mentalnu rehabilitaciju i centar za fizikalnu rehabilitaciju) i specijalističko konsultativno-vanbolničke zdravstvene zaštite (opšta internistička zdravstvena zaštita - 15 i više godina, opšta hirurgija, neurologija, otorinolaringologija, oftalmologija, dermatologija, oralna hirurgija i stomatološka protetika) i osigurati na području grada Tuzla za područje Tuzlanskog kantona u visini od 50% programiranih sredstava.
6. **Preventivne preglede školske djece** koji obuhvataju obavezna antropometrijska mjerenja, orientacione preglede lokomotornog aparata, orientacione skrining preglede vida i sluha, preglede zuba i usne šupljine, te kratki orientacioni ljekarski pregled, koji bi se provodili u školama, programirati po općinama. Realizaciju ovog programa finansirati sa 80% ugovorne domove zdravlja i 20% Zavod za javno zdravstvo TK.
7. **Javnozdravstenu djelatnost medicine rada sekundarnog nivoa** programirati i osigurati na području grada Tuzla za područje Tuzlanskog kantona.

8. **Naknadu na ime dostupnosti zdravstvene zaštite** programirati na način da se naknada primarna zdravstvena zaštita izražavana u bodovima, koriguje u skladu sa brojem osiguranih lica općine koju pokriva dom prema koeficijentima kako slijedi:
- | | |
|------------------------------------|---------|
| - 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 |
9. **Specifičnu i preventivnu zdravstvenu zaštitu predškolskog i školskog uzrasta koja se bave sportom**, programirati na bazi procijenjenog broja lica 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.
10. **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,
11. **Sredstva za Program hemodijalize** planirati u visini vrijednosti nedostajućih sredstava na osnovu utvrđenog prosjeka (35,00 KM po jednoj hemodijalizi), na ime finansiranja dijela troškova koji nije pokriven sredstvima Federalnog fonda solidarnosti.
12. **Program neurologije nivoa opće bolnice** za osigurana lica općina Gračanica i Doboј Istok, te po 4.000 osiguranih lica sa područja općina Gradačac, Srebrenik i Lukavac (gravitaciono područje), dodatno obračunati u skladu sa Standardima i normativima bolničke zdravstvene zaštite sekundarnog nivoa.
13. **Program Zavoda za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona** za 2021. 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 60% od ukupne godišnje vrijednosti u bodovima po korisniku.
U okviru programa Zavoda za javno zdravstvo TK potrebno je planirati 3 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.
14. Naknadu za apotekarsku djelatnost (usluga izdavanja lijekova) planirati u visini 1,50 KM sa PDV-om po realizovanom receptu. U okviru apotekarske djelatnosti planirati sredstva do 500,00 KM mjesечно za dežurne apoteke.
15. U cilju pozitivnih epidemioloških kretanja i kontrole HIV infekcije na području TK, obezbijediti sredstva za nabavku testova na HIV, HCV i HBV u visini do 16.000 KM kao i dodatna sredstva neophodna za pružanje zdravstvene zaštite vezano za COVID 19 u iznosu do 1.000.000 KM.
16. U cilju obezbjeđenja funkcionisanja Stručne službe Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona, te unapređenja uslova rada i poboljšanja efikasnosti, utvrditi potrebne izdatke za nabavku kapitalne imovine ili u nemogućnosti nabavke obezbjediti potrebna

Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2021. godinu

sredstava za zakup poslovnih prostora u Poslovnicama zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona u opštinama Teočak.

17. Premiju osiguranja za 2021. godinu planirati u visini od 20,00 KM, te u skladu s tim 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 2021. godinu i to:

Dodatni kriteriji za obezbjeđivanje zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja:

1. Zdravstvene usluge medicinskog transporta (obračun izvršiti na način kao u 2020. godini),
2. Usluge uzimanja i dostave laboratorijskih uzoraka (obračun izvršiti na način kao u 2020. godini),
3. Naknada na ime dostupnosti zdravstvene zaštite,
4. Zdravstvena zaštita osiguranih lica smještenih u ustanove socijalne zaštite na području TK (obračun izvršiti na način kao u 2020. godini),
5. Laboratorijske usluge za lica na hroničnoj i peritonealnoj dijalizi (obračun izvršiti za sve dijalizne centre na način kao u 2020. godini),
6. Povećani obim troškova zdravstvene zaštite uslijed zagađenosti u ukupnoj visini do 570.000 KM za područje općine Lukavac, Grada Tuzla i Grada Živinice u jednakim iznosima.

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

1. Zdravstvena zaštita učenika i studenata u visini od 50% programiranih sredstava.
2. Specifična i preventivna zdravstvena zaštita djece pretškolskog i školskog uzrasta koja se bave sportom,
3. Vitreoretinalna hirurgija (obračun izvršiti na način kao u 2020. godini),
4. Program hemodialize (dio stvarnih troškova koji nije pokriven sredstvima Federalnog fonda solidarnosti),
5. Program neurologije nivoa opće bolnice,
6. Program produžene medicinske rehabilitacije kod oboljenja srca i krvnih sudova nakon hirurških postupaka planirati u visini do 200.000 KM.

Kao posebne programe planirati:

- Program skrininga: karcinoma dojke, karcinoma grlića materice, karcinoma kolorektalnog sistema, karcinoma prostate, zuba kod djece uzrasta do 6 godina - prvi upis u školu,
- Program asistirane reprodukcije/biomedicinski pomognute oplodnje,
- Bolnička i vanbolnička dijagnostika - CT, MRI, RAC, OCT, perimetrija, pahimetrija, ultrazvuk oka, ultrazvučna biomikroskopija oka,
- Zdravstvena zaštita povratnika u RS,
- Program lijekova za osigurana lica Tuzlanskog kantona,
- Program zdravstvene zaštite zuba u opštoj anesteziji za osobe sa posebnim potrebama i
- Program deficitarnih zdravstvenih usluga.

Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2021. godinu

Program zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za područje TK za 2021. godinu (u daljem tekstu Program zdravstvene zaštite za 2021. 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 2021. 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 kvantificuje se na osnovu matične evidencije Zavoda.

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 plaća 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,

Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2021. godinu

- doprinosi za zdravstveno osiguranje za borce i članove njihovih porodica čiji obračun i uplatu vrše nadležni organi u skladu sa propisima,
- doprinosi zdravstvenog osiguranja radnika u inostranstvu i
- 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 2,50% u odnosu na planirane za 2020. 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 86,05% 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%¹⁰. Osnovica i stopa doprinosa utvrđene su Odlukom o utvrđivanju osnovica, stopa i načinu obračuna i uplate doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranja na području Tuzlanskog kantona¹¹ (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 zaposljavanje, 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.

¹⁰ U skladu sa Zaključkom Vlade Federacije Bosne i Hercegovine broj: 487/2003 od 25.09.2003.godine.

¹¹ "Službene novine TK" broj: 1/10, 9/12 , 4/14, 16/14, 7/15, 17/15 i 5/16

- **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 radnika u inostranstvu** planirati će se u skladu sa ostvarenjem prethodnih godina i ocjenom ostvarenja tekuće godine.
- **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.

b. Neporezni prihodi

Neporezni prihodi projektovati u visini od 95,66% u odnosu na planirane za 2020. 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 u skladu sa ocjenom ostvarenja, odnosno sa rastom od 13,33% u odnosu na 2020. godinu, a odnose se na prihode od kamata za depozite u banci i prihode po osnovu kamata na investiranje sredstava.
- **Naknade i takse i prihodi od pružanja javnih usluga** odnose se na prihode od pružanja usluga građanima, prihoda od pružanja usluga pravnim licima (obrasci za pravna lica) i prihoda od pružanja usluga drugima:
 - **Prihodi od pružanja usluga građanima** koji se odnose se na prihode od participacije, prihode od premije osiguranja i prihode koji će se ostvariti od usluga pruženih osiguranicima Zavoda (usluge obrade obrazaca i uvjerenja), planirati sa rastom od 0,64% u odnosu na planirane za 2020. godinu.
 - **Prihodi od pružanja usluga pravnim licima (obraci za pravna lica)** planirati na nivou planiranih za 2020. godinu.
 - **Prihodi od pružanja usluga ostalima** odnose se na prihode od INO osiguranja (stvarni trošak), prihod od naplate osiguranja (štete) i ostale vlastite prihode.

Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2021. godinu

- **Prihodi od INO nosilaca osiguranja** planirati sa rastom u visini od 76,92% u odnosu na planirane za 2020. 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.

- **Prihodi od naplate osiguranja (štete)** koji se odnose se na prihode po osnovu regresnog postupka tj. potraživanje naknade štete od zavoda za osiguranje imovine planirati u visini od 90,91% u odnosu na planirane za 2020. godinu.
 - **Ostali vlastiti prihodi** planirati u visini od 50,00% u odnosu na planirane za 2020. godinu.
-
- **Neplanirane update – prihodi** planirati u visini od 66,67% u odnosu na planirane za 2020. godinu.

c. Primici

Primici su projektovani u iznosu od 90.000 KM i odnose se na primitke od prodaje poslovnog prostora u Kalesiji.

5.3. Angažovana sredstva viška prihoda nad rashodima iz ranijeg perioda

U skladu sa makroekonomski pokazateljima i realizacijom u prethodnom periodu, te predviđenom dinamikom realizacije u narednom periodu, prihodi su planirani sa rastom od 2,38% u odnosu na planirane za 2020. godinu. U cilju obezbeđenja sredstava u skladu sa važećim propisima iz oblasti zdravstvenog osiguranja i procjenom potrebnih sredstava za finansiranje zdravstvene zaštite, neophodno je angažovanje sredstava viška prihoda nad rashodima iz ranijeg perioda u iznosu do 22.503.160 KM.

5.4. Rashodi i izdaci

Rashodi i izdaci obuhvataju:

- Plaće i naknade zaposlenih
- Doprinosi poslodavca i ostali doprinosi

Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2021. godinu

- 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 medicinska 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. Program rane dijagnostike,
 - c. Nabavka testova na HIV, HCV, HBV
 - d. Naknade plaća zbog privremene spriječenosti za rad na teret zdravstvenog osiguranja,
 - e. Naknade putnih troškova i dnevica zbog ostvarivanja zdravstvene zaštite,
 - f. Ostale transfere pojedincima na području zdravstvenog osiguranja: postoperativna rehabilitacija lica sa ugrađenim kohlearnim implantatima, asistirana reprodukcija/oplođnja, finansiranje zdravstvene zaštite zuba u opštoj anesteziji,
 - g. Izvršenje sudskih presuda i rješenja o izvršenju,
 - h. Povrat više ili pogrešno uplaćenih sredstava.

6. Demografski podaci

Stanovništvo

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

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

Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2021. godinu

Struktura stanovnika po dobnim skupinama je slijedeća:

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

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

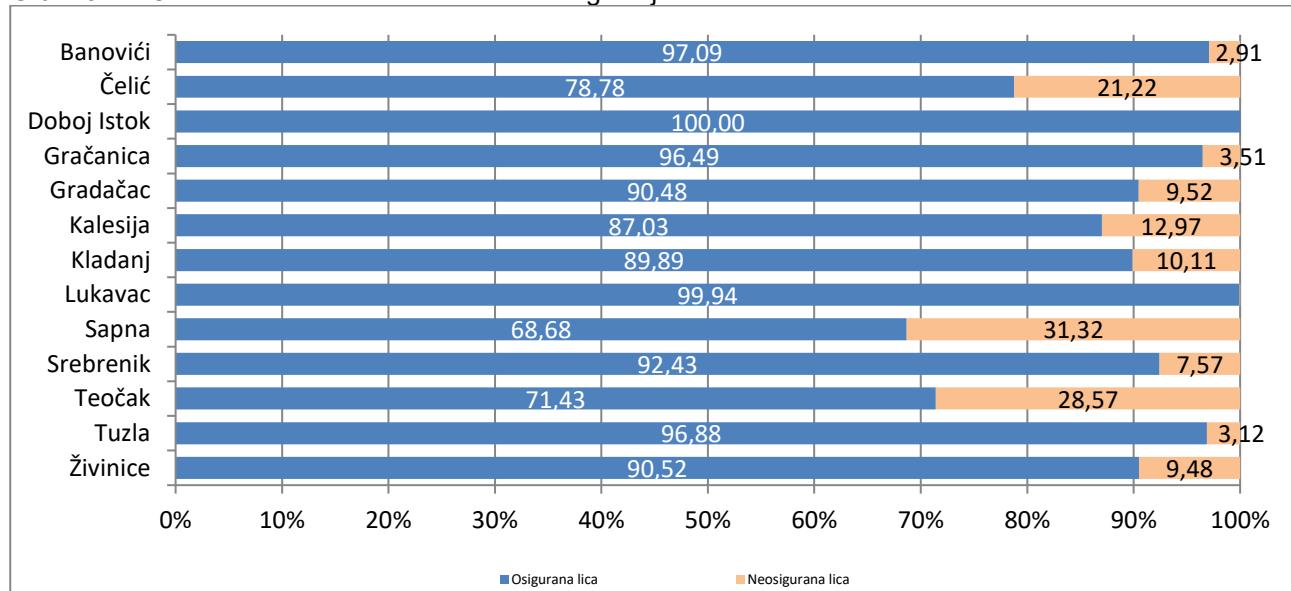
Osigurana lica

Prema podacima Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona na dan 31.07.2020. godine prijavljeno je 407.394 osiguranih lica¹² što je za 2,05% manje u odnosu na isti dan prethodne godine od čega su 269.597 osiguranika odnosno 66,18%, a 137.797 članova porodica odnosno 33,82%.

Obaveznim zdravstvenim osiguranjem obuhvaćeno je 93,10% stanovništva Kantona.

Obuhvat zdravstvenim osiguranjem po opština ilustruje sljedeći prikaz:

Grafikon 1. Obuhvat stanovništva zdravstvenim osiguranjem



a) Osiguranici

Na zdravstveno osiguranje na dan 31.07.2020. godine prijavljeno je 269.597 osiguranika što je za 915 ili 0,34% više u odnosu na isti dan prethodne godine i čine 66,18% ukupno prijavljenih na zdravstveno osiguranje.

Od ukupnog broja osiguranika – nosioca osiguranja su:

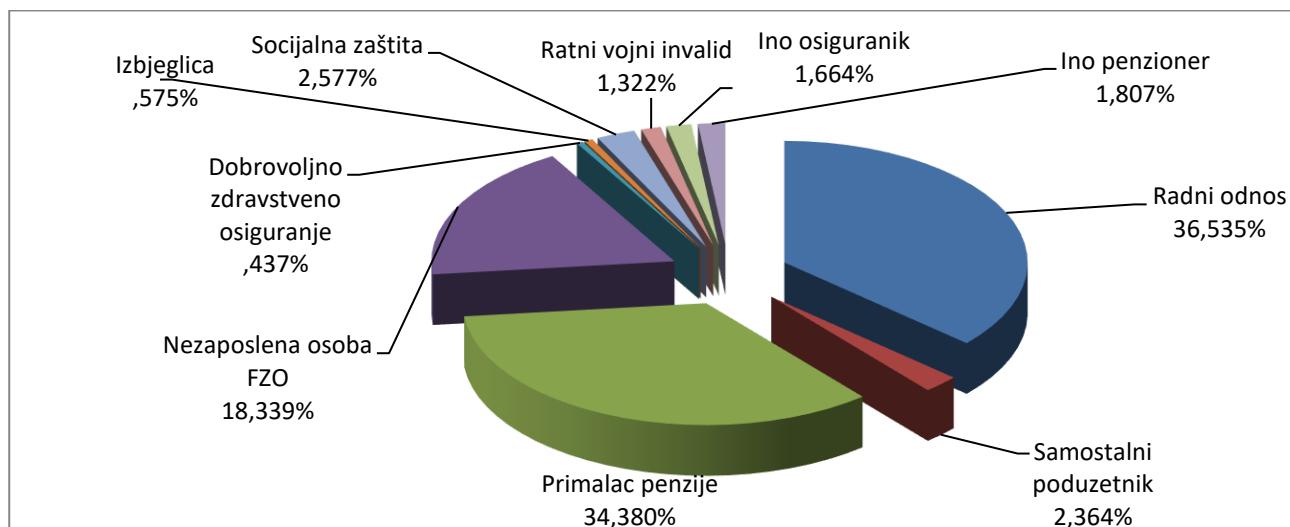
- 98.498 u radnom odnosu što je za 2.270 manje u odnosu na isti dan prethodne godine i čini 36,54% od ukupnog broja osiguranika,
- 6.373 samostalnih poduzetnika što je za 141 više u odnosu na isti dan prethodne godine i čini 2,36% od ukupnog broja osiguranika,
- 92.687 primaoca penzije što je za 1.500 više u odnosu na isti dan prethodne godine i čini 34,38% od ukupnog broja osiguranika,

¹² Izvor podataka: Osiguranici - Porezne uprave, članovi porodice - ZZOTK

Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2021. godinu

- 49.441 nezaposlenih osoba što je za 2.195 više u odnosu na isti dan prethodne godine i čini 18,34% od ukupnog broja osiguranika,
- 1.179 osiguranika koji su prijavljeni na dobrovoljno zdravstveno osiguranje¹³ što je za 146 manje u odnosu na isti dan prethodne godine i čini 0,44% od ukupnog broja osiguranika,
- 12.062 osiguranika za koje uplatu doprinosu treba da vrši nadležno resorno ministarstvo Tuzlanskog kantona (izbjeglice, socijalna zaštita i ratni vojni invalid) što je za 136 manje u odnosu na isti dan prethodne godine i čini 4,48% od ukupnog broja osiguranika,
- 4.486 ino osiguranika što je za 255 manje u odnosu na isti dan prethodne godine i čini 1,66% od ukupnog broja osiguranika,
- 4.871 ino penzionera što je za 114 manje u odnosu na isti dan prethodne godine i čini 1,81% od ukupnog broja osiguranika.

Grafikon 2. Struktura osiguranika



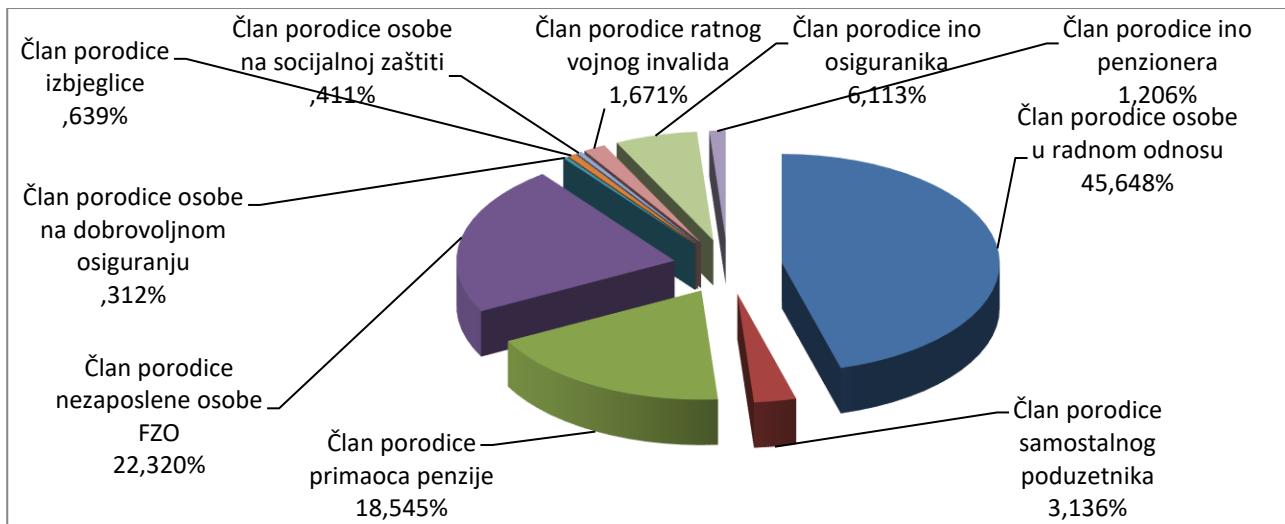
b) Članovi porodica osiguranika

U skladu sa članom 20. Zakona o zdravstvenom osiguranju u svojstvu osiguranog lica registrovano je 137.797 člana porodice osiguranika što je za 9.435 ili 6,41% manje u odnosu na isti dan prethodne godine i čini 33,82% ukupno prijavljenih osiguranih lica na zdravstveno osiguranje.

¹³ "Lica s prebivalištem na teritoriji Federacije koja imaju sredstva za izdržavanje, obavezna su se osigurati na zdravstvenu zaštitu u obimu utvrđenom za članove porodice osiguranika, ako im se zdravstvena zaštita ne osigurava po drugom osnovu. Pravo na zdravstvenu zaštitu ostvaruju pod uvjetima da je uplaćen doprinos za obavezno zdravstveno osiguranje, od dana prestanka svojstva osiguranika, odnosno najmanje 6 mjeseci unazad. "

Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2021. godinu

Grafikon 3. Struktura članova porodice osiguranika



7. Ukupni prihodi i primici

Osnov za planiranje prihoda je broj prijavljenih osiguranika po kategorijama – odnosno obveznicima obračuna i uplate doprinosu, uz uvažavanje prosječne stope rasta osnovnih makroekonomskih pokazatelja razvoja u Bosni i Hercegovini za 2021. godinu:

- nominalni rast BDP-a 3,60%,
- stopa inflacije 1,20%,
- realni rast BDP-a 2,50%.

Uvažavajući revidirane makroekonomске pokazatelje Direkcije za ekonomsko planiranje, angažovana sredstva viška prihoda nad rashodima iz ranijeg perioda i ostvarenje poreznih i neporeznih prihoda u 2020. godini, za 2021. godinu projektovana su ukupna sredstva u iznosu od **281.455.110 KM** što je na nivou planiranih za 2020. godinu.

Tabela 2. Ukupna sredstva

Redni broj	Ekonomski kod	OPIS	Ostvarenje 2019.	Plan 2020.	Projekcija 2021.	Projekcija 2022.	Projekcija 2023.
0	1	2	3	4	5	6	7
I		PRIHODI I PRIMICI (II+V)	251.986.376	252.955.110	258.951.950	269.012.134	278.008.878
II	700000	PRIHODI (III+IV)	251.986.376	252.855.110	258.861.950	269.012.134	278.008.878
III	710000	PRIHODI OD POREZA	246.530.207	248.253.610	254.459.950	264.610.134	273.606.878
IV	720000	NEPOREZNI PRIHODI	5.456.169	4.601.500	4.402.000	4.402.000	4.402.000
V	810000	PRIMICI	0	100.000	90.000		
VI	59	ANGAŽOVANA SREDSTVA VIŠKA PRIHODA NAD RASHODIMA IZ 2018. GODINE	3.450.000				
VII	59	ANGAŽOVANA SREDSTVA VIŠKA PRIHODA NAD RASHODIMA IZ 2019.GODINE		11.591.403	5.594.563		
VIII	59	ANGAŽOVANA SREDSTVA REZERVE DO 31.12.2017.GODINE		16.908.597	16.908.597	11.474.795	
UKUPNA SREDSTVA (I+VI+VII+VIII)			255.436.376	281.455.110	281.455.110	280.486.929	278.008.878

Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2021. godinu

Prihodi od poreza su projektovani u iznosu od 254.459.950 KM i čine 90,41% ukupnih sredstava, **neporezni prihodi** u iznosu od 4.402.000 KM i čine 1,56% ukupnih sredstava, **primici** u iznosu od 90.000 KM i čine 0,03% ukupnih sredstava i angažovana sredstava viška prihoda nad rashodima iz ranijeg perioda u iznosu do 11.503.160 KM i čine 8,00% ukupnih sredstava

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 osiguranju¹⁴ 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 2021. 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.

8. Rashodi i izdaci

Potrošnja na zdravstvo u 2021. 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 2021., 2022. i 2023. 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.

¹⁴ „Službene novine FBiH“ broj: 7/02

Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2021. godinu

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 34,38% su sa statusom penzionera koji utiču na porast zdravstvene potrošnje po osnovu emitovanih prava;
- U strukturi osiguranika 18,34% 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 2021. 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 2021. godinu koji sa dodatnim kriterijima za obezbjeđivanje zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja i pripadajućim dijelovima programa zdravstvene zaštite iznosi **173.469.268 bodova**.

Finansiranje neposredne zdravstvene zaštite vrši se na osnovu Programa zdravstvene zaštite za 2021. godinu za primarnu, specijalističko-konsultativnu i bolničku zdravstvenu zaštitu i javno zdravstvenu djelatnost.

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

Programom zdravstvene zaštite za 2021. godinu, a na osnovu Stava Ministarstva zdravstva za izradu planskih dokumenata, nisu obuhvaćeni posebni programi koji se finansiraju kroz Program neposredne zdravstvene zaštite:

- Program bolničke i vanbolničke dijagnostike: CT (kompjuterizirana tomografija), MRI (magnetna rezonanca), RAC (rana amniocenteza) i dijagnostika oka u iznosu do 5.415.000 KM,
- Program zdravstvene zaštite povratnika u RS u skladu sa Odlukom o ostvarivanju prava iz primarne zdravstvene zaštite povratnika u Republiku Srbiju u JZU Domovi zdravlja na području TK, JZU UKC Tuzla i JZU Opća bolnica Gračanica

Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2021. godinu

- | | |
|--|-------------|
| koju donosi Vlada TK do | 870.000 KM, |
| - Program deficitarnih zdravstvenih usluga, koje će za 2021. godinu utvrditi Ministarstvo zdravstva Tuzlanskog kantona kao i doktrinarne pristupe za realizaciju istih u visini do | 600.000 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 2021. godinu na području Tuzlanskog kantona, uzimajući u obzir izvršeno prilagođavanje Programa, neophodno je **1.048,54** timova:

- **612,60 timova na primarnom nivou** i to:
 - 257,78 timova porodične medicine i
 - 354,82 timova ostale primarne zdravstvene zaštite,
- **142,59 timova konzultativno-specijalističke zdravstvene zaštite** i to:
 - 82,04 timova vanbolničkog nivoa,
 - 36,04 timova bolničkog nivoa i
 - 24,51 timova tercijarnog nivoa,
- **93,44 timova dijagnostičke djelatnosti** i to:
 - 24,31 timova vanbolničkog nivoa,
 - 47,90 timova bolničkog nivoa i
 - 21,23 timova tercijarnog nivoa,
- **173,56 timova na bolničkom nivou** i to:
 - 126,92 timova na nivou opće i kantonalne bolnice
 - 46,64 timova na nivou kliničke bolnice,
- **19,98 timova za javno zdravstvenu djelatnost,**
- **6,37 timova za posebne programe.**

Za realizaciju programa bolničke zdravstvene zaštite sa posebnim programima programirano je 1.312 postelja po nivoima od čega je 1.304 iskazano u Programu zdravstvene zaštite za 2021. 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:

- Pri programiranju porodične medicine uzeti u obzir broj i strukturu svih osiguranih lica na dan 31.07.2020. godine, izuzev dobne skupine od 0 – 6 godine, gdje će se uzeti registrovana lica u timove porodične/obiteljske medicine.

Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2021. godinu

- Godišnju vrijednost naknade za program porodične/obiteljske medicine utvrditi po kapitaciji timova sa dvije medicinske sestre koji svojim djelovanjem pokrivaju djelatnost zdravstvene nege 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		

- Programirati sredstva za nagradno plaćanje u visini od 5% programirane vrijednosti, koje će se vršiti pojedinačno po timu porodične/obiteljske. Kriteriji za nagradno plaćanje timova porodične medicine utvrditi će Ministarstvo zdravstva Tuzlanskog kantona.
- Kod realizacije Programa Porodične / obiteljske medicine vršit će se kvartalni obračun na osnovu stvarnog broja registrovanih u timove porodične/obiteljske medicine i stvarnog sastava timova u pogledu specijalizacija/edukacija i broja sestara.

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.

9.1.3.1.3. Ostali rashodi zdravstvenog osiguranja

Ostali rashodi zdravstvenog osiguranja planirat će se za nabavku elektronskih kartica za zdravstvene legitimacije u skladu sa Programom rada, razvoja i organizacije IZIS, materijal i usluge za primarnu zdravstvenu zaštitu, učešće na sportskim susretima 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 **43.241.500 KM** i obuhvataju:

- Lijekove sa Pozitivne liste lijekova TK u visini do 39.400.000 KM
- Program lijekova za pedijatrijsku populaciju koji se apliciraju u okviru ili pod nadzorom bolničke zdravstvene ustanove planirati u skladu sa odobrenim programom u visini do 200.000 KM,

Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2021. godinu

- Program lijekova koji se apliciraju u okviru ili pod nadzorom bolničke zdravstvene ustanove, planirati u skladu sa odobrenim programom u visini do 3.000.000 KM,
- Program vakcina (imunizacija i imunoprofilaksa) planirati u skladu sa odobrenim programom u visini sredstava utvrđenih u Finansijskom planu Zavoda zdravstvenog osiguranja TK za 2020. godinu u visini do 143.500 KM,
- Program ampuliranih lijekova u iznosu do 144.000 KM za JZU Domove zdravlja: Dobojski Istok, Teočak, Sapna, Kladanj i Čelić,
- Program specijalne hrane - planirati sredstva u visini do 144.000 KM za sufinansiranje Specijalne hrane u skladu da Doktrinarnim pristupom za korištenje specijalne hrane,
- Prioritetni Program lijekova koji se koriste u terapiji bola planirati u skladu sa odobrenim programom u visini do 150.000 KM i
- Program lijekova koji se koriste u terapiji tuberkuloze planirati u visini do 60.000 KM.

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

Program koji se apliciraju u okviru ili pod nadzorom bolničke zdravstvene ustanove a koje 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 se su u skladu sa Programom imunizacije i profilakse za Tuzlanski kanton za 2021. godinu koji je izrađuje Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona i Odlukom Ministarstva zdravstva Tuzlanskog kantona.

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

Program specijalne hrane planirati u iznosu do 144.000 KM za sufinansiranje specijalne hrane u skladu sa Doktrinarnim pristupom za korištenje specijalne hrane.

U skladu sa Jedinstvenom metodologijom Upravnog odbora 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 1,50 KM sa PDV-om po receptu na bazi 3.000.000 recepata. 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 cijeni 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 inostranstvu¹⁵.

Liječenje u inostranstvu se odnosi na:

- Paušalne naknade,
- Stvarne troškove,
- Finansijsku pomoć za usluge liječenja u inostranstvu,
- Liječenje teških oboljenja kod djece a koja se ne finansiraju iz sredstava Fonda solidarnosti FBiH.

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.

Shodno Zaključku Vlade Tuzlanskog kantona u planu obuhvatiti sredstava za program liječenja teško oboljele djece, a koja se ne finansiraju iz sredstava Fonda solidarnosti FBiH.

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 i stručne komisije.

¹⁵ „Službene novine FBiH“ broj: 93/13, 102/15 i 16/19

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 2021. godinu u cilju stvaranja pretpostavki za ostvarivanje prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja na području Tuzlanskog kantona.

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, program rane dijagnostike, nabavka testova na HIV, HCV, HBV, naknade plaća za vrijeme privremene spriječenosti za rad na teret zdravstvene zaštite, naknade putnih troškova i dnevničica radi ostvarivanja zdravstvene zaštite, ostale transfere pojedincima na području zdravstvenog osiguranja, izvršenje sudske presude i rješenja o izvršenje 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.

Neophodno je obezbijediti i dodatna sredstva potrebna za pružanje zdravstvene zaštite u vezi COVID 19 u iznosu do 1.000.000 KM.

9.1.4.2. Program rane dijagnostike

Program rane dijagnostike se odnosi na prevenciju karcinoma dojke, grlića maternice, kolorektalnog sistema, prostate i zuba kod djece uzrasta do 6 godina – prvi upis u školu, a planirati će se u skladu sa Stavom Ministarstva zdravstva TK i to:

- za karcinom dojke sredstva planirati u visini do 420.000KM,
- za karcinom grlića materice sredstva planirati u visini do 60.000KM,
- za karcinom kolorektalnog sistema sredstva planirati u visini do 100.000 KM,
- za karcinom prostate sredstva planirati u visini do 50.000 KM i
- za program skrininga zuba kod djece uzrasta do 6 godina – prvi upis u školu sredstva planirati u visini do 60.000 KM.

9.1.4.3. Nabavka testova na HIV, HCV, HBV

U cilju pozitivnih epidemioloških kretanja i kontrole HIV infekcije na području TK, obezbijediti sredstva za nabavku testova na HIV, HCV i HBV u visini do 16.000 KM kao i dodatna sredstva neophodna za pružanje zdravstvene zaštite vezano za COVID 19 u iznosu do 1.000.000 KM.

9.1.4.4. Naknada plaće za vrijeme privremene sprječenosti za rad

Naknade plaća podrazumijevaju povrat isplaćenih naknada plaća po osnovu privremene sprječenosti 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 plaća zaposlenih.

Naknade plaća planirat će se u skladu sa odredbama Zakona, Pravilnika o postupku i kriterijima za utvrđivanje privremene sprječenosti za rad osiguranika¹⁶ i Pravilnika o naknadi plaće za vrijeme privremene sprječenosti za rad na teret sredstava Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona.

9.1.4.5. Naknada putnih troškova i dnevница 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.

9.1.4.6. 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 i finansiranje zdravstvene zaštite zuba u opštoj anesteziji (popravka, vađenje zuba, resekcija korijena-apikotomija i drugi zahvati) za osobe sa posebnim potrebama.

9.1.4.7. Izvršenje sudskih presuda i rješenja o izvršenju

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

9.1.4.8. Povrat više ili pogrešno uplaćenih sredstava

Rashode planirati do nivoa planiranih za 2020.godinu.

9.2. Stručne usluge

U skladu sa Programom rada, razvoja i organizacije integrisanog zdravstvenog informacionog sistema na području Tuzlanskog kantona planirati sredstva za održavanje AIS/BIS, PACS i LIS sistema u iznosu od 420.000 KM.

¹⁶ „Službene novine FBiH“, broj: 3/17

Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2021. godinu

9.3. Kapitalni izdaci

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

U cilju obezbeđenja funkcionisanja Stručne službe Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog Kantona, te unapređenja uslova rada i poboljšanja efikasnosti, utvrditi potrebne izdatke za nabavku kapitalne imovine ili u nemogućnosti nabavke obezbjediti potrebna sredstava za zakup poslovног prostora u Poslovniци zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona u opštini Teočak.

U okviru kapitalnih izdataka potrebno je obezbijediti nabavku stalnih sredstava Zavoda koja se odnose na nabavku stalnih sredstava u obliku prava za potrebe razvoja integrisanog zdravstveno – informacionog sistema na području Tuzlanskog kantona u skladu sa Zaključcima Vlade TK.

9.4. 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 primjata.

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: 05-04-3-1-24-6/20-SH/SA

Tuzla, 30.11.2020. godine



Predsjednik
Upravnog odbora
Emir Sotić, dipl.pravnik

ZAKONSKI I DRUGI PROPISI

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, 5/18, 11/19 i 99/19);
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, 86/15 i 30/16);
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 i 3/20);
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, 34/18 i 99/19);
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, 36/18 i 54/19);
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 osiguranja 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, 89/16 9/17, 33/17, 67/17, 9/18, 27/18, 55/18, 105/18, 18/19, 41/19 i 98/19);
30. Pravilnik o načinu ostvarivanja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja („Službene novine FBiH“ broj: 31/02 i 20/19);
31. Pravilnik o sufinansiranju troškova pruženih zdravstvenih usluga za osigurana lica Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona („Službene novine TK“ broj: 13/20);
32. Odluka o utvrđivanju osnovnog paketa zdravstvenih prava („Službene novine FBiH“ broj: 21/09);

Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2021. godinu

33. Odluka o standardima i normativima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja („Službene novine FBiH“ broj: 5/03, 18/04, 57/07, 53/08, 6/11 i 104/13);
34. Naredba o standardima i normativima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u FBiH (Službene novine FBiH broj: 82/14, 107/14 i 58/18);
35. Odluka o utvrđivanju osnova, kriterija i mjerila za zaključivanje ugovora o pružanju zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja („Službene novine TK“ broj: 4/00);
36. Odluku o utvrđivanju 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);
37. 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);
38. Odluka o izdvajaju sredstava u Fond solidarnosti F BiH za 2021. godinu;
39. Odluka o utvrđivanju prava osiguranih lica na medicinsku rehabilitaciju kao nastavak bolničkog liječenja, uslovima i postupku za ostvarivanje tog prava („Službene novine TK“ broj: 6/14);
40. Uredba o načinu i postupku utvrđivanja esencijalnih listi lijekova Tuzlanskog kantona („Službene novine TK“ broj: 8/14);
41. Odluka o listi lijekova obaveznog zdravstvenog osiguranja F BiH („Službene novine FBiH“ broj: 33/19 i 56/19)
42. Odluka o Listi lijekova obaveznog zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona („Službene novine TK“ broj: 6/19)
43. Odluka o Pozitivnoj listi lijekova Tuzlanskog kantona („Službene novine TK“ broj: 14/19, 1/20, 3/20, 12/20 i 13/20).
44. Odluka o uslovima i načinu za propisivanje lijekova za hronične bolesti („Službene novine TK“ broj: 7/11);
45. Pravilnik o uslovima za propisivanje i izdavanje lijekova u prometu na malo (Službene novine FBiH“ broj: 42/11, 64/11 i 82/11)
46. 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);
47. Odluka o jedinstvenoj listi pomagala i endoproteza (Službene novine TK“ broj: 11/19);
48. Pravilnik o naknadi troškova prijevoza na teret sredstava Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona („Službene novine TK“ broj: 18/18);
49. 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);
50. 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);
51. Međunarodni ugovori o socijalnom osiguranju;
52. Pravilnik o naknadi plaće za vrijeme privremene sprječenosti za rad na teret sredstava Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona („Službene novine TK“ broj: 15/14, 17/14, 4/15 i 1/18);
53. Međunarodni računovodstveni standardi (IAS) i Međunarodni standardi finansijskog izvještavanja ("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

Redni broj	Opština	Površina u km²	Stanovništvo				Struktura	
			0-14	15-64	65 i više	Ukupno	2	6
0	1	2	3	4	5	6	7	8
1	Banovići	185	3.432	16.160	2.916	22.508	6,98	5,14
2	Čelić	140	1.235	6.861	1.758	9.854	5,29	2,25
3	Doboj Istok	41	1.518	6.908	1.435	9.861	1,55	2,25
4	Gračanica	216	6.962	30.642	7.381	44.985	8,15	10,28
5	Gradačac	218	5.880	26.657	6.261	38.798	8,23	8,87
6	Kalesija	201	4.777	23.815	4.051	32.643	7,59	7,46
7	Kladanj	331	1.504	8.346	1.718	11.568	12,50	2,64
8	Lukavac	337	5.458	29.669	7.800	42.927	12,72	9,81
9	Sapna	118	1.440	7.788	1.310	10.538	4,45	2,41
10	Srebrenik	248	6.000	27.330	6.149	39.479	9,36	9,02
11	Teočak	29	876	5.126	1.064	7.066	1,09	1,61
12	Tuzla	294	14.305	73.318	21.904	109.527	11,10	25,03
13	Živinice	291	8.961	41.439	7.453	57.853	10,99	13,22
UKUPNO		2.649	62.348	304.059	71.200	437.607	100,00	100,00

TUZLANSKI KANTON
Stanovništvo i osigurana lica 2018. i 2019. godine

Redni broj	Opština	Stanovništvo *		Osigurana lica **		Obuhvat zdravstvenim osiguranjem		Indeks
		2020	2021	2020	2021	4/2	5/3	
0	1	2	3	4	5	6	7	8
1	Banovići	22.616	22.508	22.488	21.852	99,43	97,09	97,17
2	Čelić	9.942	9.854	7.964	7.763	80,10	78,78	97,48
3	Doboj Istok	9.879	9.861	10.402	10.306	105,29	104,51	99,08
4	Gračanica	45.033	44.985	44.134	43.407	98,00	96,49	98,35
5	Gradačac	38.905	38.798	36.014	35.104	92,57	90,48	97,47
6	Kalesija	32.697	32.643	29.034	28.408	88,80	87,03	97,84
7	Kladanj	11.689	11.568	10.730	10.399	91,80	89,89	96,92
8	Lukavac	43.217	42.927	43.894	42.902	101,57	99,94	97,74
9	Sapna	10.640	10.538	7.482	7.238	70,32	68,68	96,74
10	Srebrenik	39.500	39.479	36.949	36.491	93,54	92,43	98,76
11	Teočak	7.133	7.066	5.227	5.047	73,28	71,43	96,56
12	Tuzla	109.674	109.527	107.728	106.111	98,23	96,88	98,50
13	Živinice	57.886	57.853	53.868	52.366	93,06	90,52	97,21
UKUPNO		438.811	437.607	415.914	407.394	94,78	93,10	97,95

* izvor podataka: Federalni zavod za statistiku - procjena 30.06.2019. godine

** podaci iz matične evidencije Zavoda na dan 31.07.

Osigurana lica Zavoda po osnovima osiguranja

	31.07.2019.	31.07.2020.	Indeks 2/1	Struktura				
				1	2	3	4	5
Naziv osnove osiguranja:								
Radni odnos	100.768	98.498	97,75	36,54	24,18			
Samostalni poduzetnik	6.232	6.373	102,26	2,36	1,56			
Primalac penzije	91.187	92.687	101,64	34,38	22,75			
Nezaposlena osoba FZO	47.246	49.441	104,65	18,34	12,14			
Dobrovoljno zdravstveno osiguranje	1.325	1.179	88,98	0,44	0,29			
Izbjeglica	1.624	1.551	95,50	0,58	0,38			
Socijalna zaštita	6.832	6.947	101,68	2,58	1,71			
Ratni vojni invalid	3.742	3.564	95,24	1,32	0,87			
Ino osiguranik	4.741	4.486	94,62	1,66	1,10			
Ino penzioner	4.985	4.871	97,71	1,81	1,20			
Ukupno osiguranici	268.682	269.597	100,34	100,00	66,18			
Naziv osnove osiguranja članova porodica:								
Član porodice osobe u radnom odnosu	67.146	62.901	93,68	45,65	15,44			
Član porodice samostalnog poduzetnika	4.458	4.322	96,95	3,14	1,06			
Član porodice primaoca penzije	27.053	25.554	94,46	18,54	6,27			
Član porodice nezaposlene osobe FZO	33.043	30.756	93,08	22,32	7,55			
Član porodice osobe na dobrovoljnem osiguranju	494	430	87,04	0,31	0,11			
Član porodice izbjeglice	963	880	91,38	0,64	0,22			
Član porodice osobe na socijalnoj zaštiti	646	566	87,62	0,41	0,14			
Član porodice ratnog vojnog invalida	2.545	2.302	90,45	1,67	0,57			
Član porodice ino osiguranika	9.146	8.424	92,11	6,11	2,07			
Član porodice ino penzionera	1.738	1.662	95,63	1,21	0,41			
Ukupno članovi porodice osiguranika	147.232	137.797	93,59	100,00	33,82			
Ukupno osigurana lica (osiguranici+članovi porodice osig.)	415.914	407.394	97,95	100,00	100,00			
Stanovnici	438.811	437.607						
% obuhvata stanovništva obaveznim zdravstvenim osiguranjem	94,78	93,10						

P R E G L E D
broja osiguranih lica prijavljenih kod Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona na dan 31.07.2020. godine po dobnim skupinama i spolu

Redni broj	Opština/Grad	m	ž	ukupno	Osigurana lica po dobnim skupinama i spolu																						Struktura osiguranih lica		
					0 - 6			7-19			20-49			50-64			preko 65			0-6			15 i više			preko 19			
					m	ž	ukupno	m	ž	ukupno	m	ž	ukupno	m	ž	ukupno	m	ž	ukupno	porodična	van porodične	ukupno	m	ž	ukupno	m	ž	ukupno	
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
1	Banovići	10.528	11.324	21.852	708	683	1.391	1.405	1.338	2.743	4.282	4.291	8.573	2.698	2.825	5.523	1.435	2.187	3.622	5	1.386	1.391	8.923	9.791	18.714	8.415	9.303	17.718	5,36
2	Čelić	3.781	3.982	7.763	231	229	460	562	537	1.099	1.329	1.383	2.712	928	874	1.802	731	959	1.690	388	72	460	3.229	3.441	6.670	2.988	3.216	6.204	1,91
3	Doboj Istok	4.866	5.440	10.306	303	301	604	786	716	1.502	1.804	1.961	3.765	1.129	1.185	2.314	844	1.277	2.121	575	29	604	4.096	4.702	8.798	3.777	4.423	8.200	2,53
4	Gračanica	20.336	23.071	43.407	1.415	1.369	2.784	2.929	2.823	5.752	7.519	8.252	15.771	4.599	5.121	9.720	3.874	5.506	9.380	194	2.590	2.784	17.127	19.946	37.073	15.992	18.879	34.871	10,65
5	Gradačac	16.712	18.392	35.104	1.158	1.080	2.238	2.529	2.302	4.831	6.429	6.761	13.190	3.643	3.986	7.629	2.953	4.263	7.216	1	2.237	2.238	14.010	15.939	29.949	13.025	15.010	28.035	8,62
6	Kalesija	13.458	14.950	28.408	898	874	1.772	2.082	1.956	4.038	4.939	5.400	10.339	3.443	3.621	7.064	2.096	3.099	5.195	28	1.744	1.772	11.300	12.900	24.200	10.478	12.120	22.598	6,97
7	Kladanj	4.832	5.567	10.399	248	244	492	650	595	1.245	1.639	1.777	3.416	1.287	1.412	2.699	1.008	1.539	2.547	61	431	492	4.170	5.002	9.172	3.934	4.728	8.662	2,55
8	Lukavac	19.758	23.144	42.902	1.104	959	2.063	2.176	2.028	4.204	7.043	7.339	14.382	4.775	5.406	10.181	4.660	7.412	12.072	113	1.950	2.063	17.292	20.966	38.258	16.478	20.157	36.635	10,53
9	Sapna	3.268	3.970	7.238	237	205	442	543	528	1.071	1.131	1.312	2.443	777	991	1.768	580	934	1.514	391	51	442	2.694	3.476	6.170	2.488	3.237	5.725	1,78
10	Srebrenik	17.191	19.300	36.491	1.163	1.100	2.263	2.379	2.345	4.724	6.658	6.753	13.411	3.782	4.354	8.136	3.209	4.748	7.957	6	2.257	2.263	14.528	16.760	31.288	13.649	15.855	29.504	8,96
11	Teočak	2.380	2.667	5.047	149	124	273	353	321	674	777	921	1.698	617	682	1.299	484	619	1.103	159	114	273	2.025	2.368	4.393	1.878	2.222	4.100	1,24
12	Tuzla	48.729	57.382	106.111	2.895	2.764	5.659	5.625	5.369	10.994	17.482	18.915	36.397	12.031	13.986	26.017	10.696	16.348	27.044	416	5.243	5.659	42.190	51.217	93.407	40.209	49.249	89.458	26,05
13	Živinice	24.840	27.526	52.366	1.711	1.597	3.308	3.640	3.386	7.026	9.419	10.125	19.544	6.151	6.591	12.742	3.919	5.827	9.746	682	2.626	3.308	20.805	23.884	44.689	19.489	22.543	42.032	12,85
U K U P N O		190.679	216.715	407.394	12.220	11.529	23.749	25.659	24.244	49.903	70.451	75.190	145.641	45.860	51.034	96.894	36.489	54.718	91.207	3.019	20.730	23.749	162.389	190.392	352.781	152.800	180.942	333.742	100

14	OB Gračanica	30.861	34.925	65.786	2.080	2.003	4.083	4.467	4.247	8.714	11.470	12.454	23.924	7.003	7.741	14.744	5.841	8.480	14.321	780	3.303	4.083	26.023	30.255	56.278	24.285	28.629	52.914
15	UKC Tuzla	159.818	181.790	341.608	10.140	9.526	19.666	21.192	19.997	41.189	58.981	62.736	121.717	38.857	43.293	82.150	30.648	46.238	76.886	2.239	17.427	19.666	136.366	160.137	296.503	128.515	152.313	280.828
U K U P N O		190.679	216.715	407.394	12.220	11.529	23.749	25.659	24.244	49.903	70.451	75.190	145.641	45.860	51.034	96.894	36.489	54.718	91.207	3.019	20.730	23.749	162.389	190.392	352.781	152.800	180.942	333.742

PROJEKCIJA PRIHODA I PRIMITAKA ZA SPROVOĐENJE OBAVEZNOG ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA ZA 2021. GODINU

Iznosi u KM

Redni broj	Ekonomski kod	Pozicija	Ostvarenje 2019. godine	Izmjene i dopune Finansijskog plana za 2020. godinu	Plan za 2021. godinu	Indeks		Struktura		
						5/3	5/4	3	4	5
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
I		UKUPNA SREDSTVA (II+V+VI+VII+VIII)	255.436.377	281.455.110	281.455.110	110,19	100,00	100,00	100,00	100,00
II	700000	PRIHODI (III+IV)	251.986.377	252.855.110	258.861.950	102,73	102,38	98,65	89,84	91,97
III	710000	PRIHODI OD POREZA	246.530.208	248.253.610	254.459.950	103,22	102,50	96,51	88,20	90,41
1.	712100	Doprinosi za socijalnu zaštitu (zdravstveno osiguranje)	246.530.208	248.253.610	254.459.950	103,22	102,50	96,51	88,20	90,41
1.1.	712110	zaposlenih	225.134.351	226.221.703	231.667.691	102,90	102,41	88,14	80,38	82,31
1.1.1.	712111/1	Doprinosi za zdravstveno osiguranje iz plaća i na plaće	220.728.257	221.416.899	226.488.874	102,61	102,29	86,41	78,67	80,47
1.1.2.	712111/2	Doprinosi za zdravstveno osiguranje za korisnike penzija	4.406.094	4.804.804	5.178.818	117,54	107,78	1,72	1,71	1,84
1.2.	712116	Doprinosi za zdravstveno osiguranje iz primitaka od druge samostalne djelatnosti i povremenog stalnog rada	1.481.039	1.275.000	1.500.000	101,28	117,65	0,58	0,45	0,53
1.3.	712130	samozasposlenih ili nezasposlenih	6.908.776	7.166.870	7.373.556	106,73	102,88	2,70	2,55	2,62
1.3.1.	712132	Doprinosi za zdravstveno osiguranje poljoprivrednika	90	1.000	1.000		100,00	0,00	0,00	0,00
1.3.2.	712133	Doprinos za zdravstveno osiguranje koji za nezaposlene osobe plaćaju kantonalne službe za zapošljavanje	5.080.568	5.390.144	5.582.550	109,88	103,57	1,99	1,92	1,98
1.3.3.	712134	Doprinos za zdravstveno osiguranje licima kojima je priznat izbjeglički status	229.947	236.414	230.169	100,10	97,36	0,09	0,08	0,08
1.3.4.	712135	Doprinosi za zdravstveno osiguranje koje plaćaju nadležni organi za osobe koje se nalaze u statusu socijalne potrebe	1.059.012	994.570	1.030.938	97,35	103,66	0,41	0,35	0,37
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	539.159	544.742	528.899	98,10	97,09	0,21	0,19	0,19
1.4.	712191	Doprinosi zdravstvenog osiguranja radnika na radu u inostranstvu	12.332.552	13.000.000	13.325.000	108,05	102,50	4,83	4,62	4,73
1.5.	712193	Doprinosi za zdravstveno osiguranje ličnim sredstvima (dobrovoljno osiguranje)	673.489	590.037	593.704	88,15	100,62	0,26	0,21	0,21
IV	720000	NEPOREZNI PRIHODI	5.456.168	4.601.500	4.402.000	80,68	95,66	2,14	1,63	1,56
2.	721000	Prihodi od poduzetničkih aktivnosti i imovine i prihodi od pozitivnih kursnih razlika	148.531	150.000	170.000	114,45	113,33	0,06	0,05	0,06
2.1.	721200	Ostali prihodi od imovine	148.531	150.000	170.000	114,45	113,33	0,06	0,05	0,06
2.1.1.	721210	Ostali prihodi od finansijske i nematerijalne imovine	148.531	150.000	170.000	114,45	113,33	0,06	0,05	0,06
2.1.1.1.	721211	Prihodi od kamata za depozite u banci	37.142	50.000	50.000	134,62	100,00	0,01	0,02	0,02
2.1.1.2.	721215	Prihodi po osnovu kamata na investiranje sredstava	111.388	100.000	120.000	107,73	120,00	0,04	0,04	0,04
3.	722000	Naknade i takse i prihodi od pružanja javnih usluga	5.307.638	4.451.500	4.232.000	79,73	95,07	2,08	1,58	1,50
3.1.	722600	Prihodi od pružanja javnih usluga	5.287.252	4.421.500	4.212.000	79,66	95,26	2,07	1,57	1,50
3.1.1.	722611	Prihodi od pružanja usluga građanima	4.103.211	3.180.500	3.201.000	78,01	100,64	1,61	1,13	1,14
3.1.1.1	722611/01	Prihodi od premije osiguranja	3.652.327	3.150.000	3.150.000	86,25	100,00	1,43	1,12	1,12
3.1.1.2.	722611/02	Prihodi od premije osiguranja - raniji period	426.990	500	1.000	0,23	200,00	0,17	0,00	0,00
3.1.1.3.	722611/03	Prihodi od obrazaca za fizička lica	23.894	30.000	30.000	125,56	100,00	0,01	0,01	0,01
3.1.1.4.	722611/04	Prihodi od participacije			20.000			0,00	0,00	0,01
3.1.2.	722612	Prihodi od pružanja usluga pravnim licima (obrasci za pravna lica)	55	1.000	1.000		100,00	0,00	0,00	0,00
3.1.3.	722613	Prihodi od pružanja usluga drugima	1.183.987	1.240.000	1.010.000	85,31	81,45	0,46	0,44	0,36
3.1.3.1.	722613/01	Prihodi od participacije	8.262	20.000		0,00	0,00	0,00	0,01	0,00
3.1.3.2.	722613/02	Prihodi od ino osiguranja (stvarni trošak)	653.319	650.000	500.000	76,53	76,92	0,26	0,23	0,18
3.1.3.3.	722613/03	Prihodi od naplate osiguranja (štete)	505.054	550.000	500.000	99,00	90,91	0,20	0,20	0,18
3.1.3.4.	722613/04	Ostali vlastiti prihodi	17.352	20.000	10.000	57,63	50,00	0,01	0,01	0,00
3.2.	722700	Neplanirane uplate - prihodi	20.385	30.000	20.000	98,11	66,67	0,01	0,01	0,01
V	810000	PRIMICI		100.000	90.000		90,00	0,00	0,04	0,03
VI	59	ANGAŽOVANA SREDSTVA VIŠKA PRIHODA NAD RASHODIMA IZ 2018. GODINE	3.450.000		0	0,00		1,35	0,00	0,00
VII	59	ANGAŽOVANA SREDSTVA VIŠKA PRIHODA NAD RASHODIMA IZ 2019. GODINE		11.591.403	5.594.563		48,26	0,00	4,12	1,99
VIII	59	ANGAŽOVANA SREDSTVA REZERVE DO 31.12.2017. GODINU		16.908.597	16.908.597		100,00	0,00	6,01	6,01

IZVOD

**iz Programa zdravstvene zaštite
iz obaveznog zdravstvenog osiguranja
za područje Tuzlanskog kantona
za 2021. godinu**

Tuzla, novembar 2020. godine

OBRAČUN SREDSTAVA PO VRSTAMA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE U B O D-u ZA 2021.GODINU

Tabela 1.

Red.b roj	Vrsta zdravstvene zaštite	2020	2021. godina															Razlika	Indeks	Struktura			
			Nivo doma zdravlja - Općina												Bolnički nivo	Javnozdravstvena djelatnost	Ukupno						
			Banovići	Čelić	Doboj Istok	Gračanica	Gradačac	Kalesija	Kladanj	Lukavac	Srebenik	Sapna	Teočak	Tuzla	Živinice		18-2		18/2	18			
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	29.590.380	1.480.266	580.860	768.227	3.042.347	2.418.854	1.945.809	766.782	3.223.967	2.551.869	541.593	373.995	7.813.094	3.652.470			29.160.131	-430.250	98,55	16,81		
1.1.1.	uslovni novac za nagradno plaćanje	1.479.519	74.013	29.043	38.411	152.117	120.943	97.290	38.339	161.198	127.593	27.080	18.700	390.655	182.624			1.458.007	-21.512	98,55	0,84		
1.2.	Zdravstvena zaštita za stanovništvo preko 19 godina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		-	0	-	-		
1.3.	Zdravstvena njega u zajednici	248.624	16.816,80	873,60	351,87	31.425,33	27.142,27	21.160,53	5.229,47	23.660,00	27.384,93	618,80	1.383,20	63.615	31.862,13			251.524	2.900	101,17	0,14		
1.4.	Zdravstvena zašt.predšk.djece (od 0 do 6 god.)	3.969.643	211.006	71.230	93.985	417.366	339.036	274.104	99.848	413.270	352.384	66.131	47.210	1.020.838	499.181			3.905.589	-64.054	98,39	2,25		
1.5.	Zdrav.zašt škol.djece i omladine (od 7-19 god.)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		-	-	-	-		
1.6.	Centar za imunizaciju	401.704	21.105	7.498	9.954	41.924	33.905	27.437	10.044	41.436	35.244	6.991	4.875	102.486	50.577			393.475	-8.229	97,95	0,23		
1.7.	Centar za rani rast i razvoj	579.507												567.636				567.636	-11.871	97,95	0,33		
1.8.	Zdravstvena njega u kući	0																-	-	-	-		
1.9.	Zdravstvena zaštita žena	2.197.844	111.324	39.124	53.462	226.786	181.226	146.673	56.873	238.383	190.561	39.522	26.924	582.337	271.561			2.164.757	-33.087	98,49	1,25		
1.10.	Zdr.zašt kod specifičnih i nespecifičnih plućnih bolesti	628.350	33.013	11.728	15.570	65.578	53.034	42.918	15.710	64.815	55.129	10.935	7.625	160.309	79.113			615.478	-12.872	97,95	0,35		
1.11.	Higijensko epidemiološka zaštita	1.569.189	80.269	35.142	36.754	160.428	138.363	116.413	41.254	153.088	140.792	37.581	25.199	390.601	206.318			1.562.203	-6.986	99,55	0,90		
1.12.	Hiltna medicinska pomoć	13.825.146	707.201	309.613	323.815	1.413.429	1.219.033	1.025.643	363.467	1.348.766	1.240.430	331.104	222.014	3.441.338	1.817.741			13.763.594	-61.552	99,55	7,93		
1.13.	Zdrav.zašt.zuba i usta	3.921.551	205.906	72.939	96.748	408.260	329.782	266.669	98.523	408.557	343.652	67.868	47.575	1.007.816	492.439			3.846.732	-74.818	98,09	2,22		
1.14.	Laboratorijska diagnostika	2.999.334	157.584	55.982	74.321	313.026	253.150	204.862	74.992	309.385	263.152	52.196	36.396	765.212	377.634			2.937.893	-61.441	97,95	1,69		
1.15.	Radioloska diagnostika primarnog nivoa	855.951	44.971	15.976	21.210	89.332	72.244	58.464	21.401	88.292	75.098	14.896	10.387	218.376	107.769			838.417	-17.534	97,95	0,48		
1.16.	Ultrazvučna diagnostika	835.987	43.923	15.604	20.715	87.248	70.559	57.100	20.902	86.233	73.347	14.548	10.144	213.283	105.256			818.862	-17.125	97,95	0,47		
1.17.	Zaštita mentalnog zdravlja	2.119.649	111.366	39.563	52.523	221.218	178.903	144.777	52.997	218.644	185.971	36.887	25.721	540.780	266.876			2.076.228	-43.421	97,95	1,20		
1.18.	Centar za psihofizičke i govorne potrebe djece 6-18 godina	58.293												55.712				55.712	-2.581	95,57	0,03		
1.19.	Centar za fizičku rehabilitaciju	3.047.610	160.121	56.883	75.517	318.065	257.225	208.160	76.199	314.364	267.388	53.036	36.982	777.528	383.712			2.985.180	-62.430	97,95	1,72		
1.20.	Apotekarska djelatnost za vlastite potrebe	166.088	8.726	3.100	4.116	17.334	14.018	11.344	4.153	17.132	14.572	2.890	2.015	42.374	20.911			162.686	-3.402	97,95	0,09		
I	Primarna zdravstvena zaštita	68.494.368	3.467.612	1.345.159	1.685.678	7.005.882	5.707.417	4.648.824	1.746.712	7.111.192	5.944.570	1.303.878	897.145	18.153.989	8.546.044	-	-	67.564.101	-930.267	98,64	38,95		
2.	Specijalističko - konsultativna zdravstvena zaštita - vanbolnička	7.590.100	398.782	141.669	188.076	792.143	640.620	518.423	189.773	782.927	665.932	132.088	92.104	1.936.441	955.638			7.434.616	-155.483	97,95	4,29		
3.	Specijalističko - konsultativna Z.Z. - sekundarna	3.986.805																3.905.136		3.905.136	-81.670	97,95	
4.	Dijagnostička djelatnost - sekundarna - nehospitalizirani	5.524.419																5.411.252		5.411.252	-113.168	97,95	
5.	Dijagnostička djelatnost - sekundarna - hospitalizirani pacijenti	12.847.857																12.584.669		12.584.669	-263.188	97,95	
6.	Bolničko liječenje	39.255.426																38.451.278		38.451.278	-804.148	97,95	
II	Sekundarna zdravstvena zaštita	69.204.607	398.782	141.669	188.076	792.143	640.620	518.423	189.773	782.927	665.932	132.088	92.104	1.936.441	955.638	60.352.334	-	67.786.951	-1.417.657	97,95	39,08		
7.	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita	3.878.574																3.799.121		3.799.121	-79.453	97,95	
8.	Dijagnostička djelatnost - tercijni nivo - nehospitalizirani pacijenti	2.203.864																2.158.718		2.158.718	-45.146	97,95	
9.	Dijagnostička djelatnost - tercijni nivo - hospitalizirani pacijenti	4.324.271																4.235.688		4.235.688	-88.583	97,95	
10.	Bolničko liječenje	19.699.683																19.296.135		19.296.135	-403.548	97,95	
III	Tercijarna zdravstvena zaštita	30.106.391	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	29.489.662	-	29.489.662	-616.730	97,95		
IV	Javnozdravstvena djelatnost medicine rada sekundarnog nivoa	168.986																	165.524		165.524	-3.462	97,95
V	Zavod za javno zdravstvo TK - Program	1.321.023																1.315.142		1.315.142	-5.881	99,55	
	ZZJZ TK - Preventivna zdravstvena zaštita maliđih u školama i fakultetima	611.700																611.700		611.700	0	100,00	
VI	Preventivni pregledi školske djece	925.929	38.918	13.826	18.355	77.308	62.520	50.595	18.521	76.408	64.990	12.891	8.989	188.984	93.264			181.392	906.961	-18.968	97,95	0,52	
UKUPNO PROGRAM			170.833.004	3.905.312	1.500.653	1.892.109	7.875.333	6.410.557	5.217.842	1.955.007	7.970.528	6.675.492	1.448.856	998.238	20.444.938	9.594.946	89.841.996	2.108.234	167.840.040	-2.992.964	98,25	96,75	

Red.b roj	Vrsta zdravstvene zaštite	2020	2021. godina															Razlika	Indeks	Struktura		
			Nivo doma zdravlja - Općina												Bolnički nivo	Javnozdravstvena djelatnost	Ukupno					
			Banovići	Čelić	Doboj Istok	Gračanica	Gradačac	Kalesija	Kladanj	Lukavac	Srebrenik	Sapna	Teočak	Tuzla	Živinice		18-2		18/2	18		
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
POSEBNI PROGRAMI																			-			
1	Zdravstvene usluge medicinskog transporta	727.433	49.596	30.355	22.114	90.973	87.456	47.399	62.700	76.875	72.092	20.931	8.681	74.697	68.069			711.940	-15.494	97,87	0,41	
2	Usluge uzimanja i dostave laboratorijskih uzoraka	69.393	4.765	8.168	7.623	6.807	8.168	3.403	6.807	2.587	4.901	5.445	5.445	1.361	2.450			67.930	-1.463	97,89	0,04	
3	Naknada na ime dostupnosti zdravstvene zaštite	1.130.992		228.677	235.995				244.540			221.659	170.458					1.101.328	-29.663	97,38	0,63	
4	Zdravstvena zaštita osiguranih lica smještenih u ustanove socijalne zaštite na području TK	168.372			113.122									56.561				169.683	1.310	100,78	0,10	
5	Laboratorijske usluge za osigurana lica na hroničnoj i peritonealnoj dijalizi	597.174													95.113	502.061		597.174	0	100,00	0,34	
6	Zdravstvena zaštita učenika i studenata	338.775												210.843				210.843	-127.932	62,24	0,12	
7	Rana prevencija lica koja se bave sportom	138.750												138.750				138.750	0	100,00	0,08	
8	Vitreoretinalna hirurgija	195.000													195.000		195.000	0	100,00	0,11		
9	Neurološko odjeljenje nivoa Opće bolnice Gračanica	296.493													293.156		293.156	-3.338	98,87	0,17		
10	Pokriće troškova za hemodializu	1.454.155												271.348	1.152.148		1.423.496	-30.659	97,89	0,82		
11	Kardiološka rehabilitacija	191.022													186.995		186.995	-4.027		0,11		
12	Pokriće troškova za zagadenost	558.450								177.645				177.645	177.645			532.934	-25.516		0,31	
UKUPNO POSEBNI PROGRAMI			5.866.009	54.361	267.199	378.855	97.780	95.624	50.802	314.047	257.106	76.993	248.036	184.584	659.857	614.625	2.329.359	0	5.629.228	-236.781	95,96	3,25
UKUPNO ZA 2021.			176.699.013	3.959.672	1.767.853	2.270.964	7.973.113	6.506.181	5.268.644	2.269.053	8.227.634	6.752.485	1.696.892	1.182.822	21.104.796	10.209.571	92.171.355	2.108.234	173.469.268	-3.229.745	98,17	100,00
Struktura (2021)			2,28	1,02	1,31	4,60	3,75	3,04	1,31	4,74	3,89	0,98	0,68	12,17	5,89	53,13	1,22	100,00	BOD			
2020. godina			4.035.616	1.802.985	2.281.412	8.077.543	6.610.245	5.328.973	2.319.855	8.388.071	6.796.561	1.737.799	1.218.177	21.490.937	10.410.495	94.082.437	2.117.909	176.699.013				
Struktura (2020)			2,28	1,02	1,29	4,57	3,74	3,02	1,31	4,75	3,85	0,98	0,69	12,16	5,89	53,24	1,20	100,00				
Index (2021 / 2020)			98,12	98,05	99,54	98,71	98,43	98,87	97,81	98,09	99,35	97,65	97,10	98,20	98,07	97,97	99,54	98,17				

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

TUZLANSKI KANTON
Broj stanovnika: 437.607
Broj osiguranih lica: 407.394
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)	3.019	1.500	2,01	94,50	285.296	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	49.903	1.500	33,27	45,00	2.245.635	45,00
3.	(od 20 do 49 godina)	145.641	1.500	97,09	58,50	8.519.999	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	96.894	1.500	64,60	81,00	7.848.414	81,00
5.	(od 65 godina i više)	91.207	1.500	60,80	112,50	10.260.788	112,50
I	Ukupno	386.664		257,78		29.160.131	

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)		1.500	-	75,60		
2.	(od 7 do 19 godina)		1.500	-	36,00		
3.	(od 20 do 49 godine)		1.500	-	46,80		
4.	(od 50 do 64 godine)		1.500	-	64,80		
5.	(od 65 godina i više)		1.500	-	90,00		
I	Ukupno		-	-			-

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)	3.019	1.500	2,01		285.296	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	49.903	1.500	33,27		2.245.635	45,00
3.	(od 20 do 49 godine)	145.641	1.500	97,09		8.519.999	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	96.894	1.500	64,60		7.848.414	81,00
5.	(od 65 godina i više)	91.207	1.500	60,80		10.260.788	112,50
I	Ukupno	386.664		257,78		29.160.131	
Uсловни novac za nagradno plaćanje Timova porodične medicine						1.458.007	

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	20.730		6,91		251.524	12,13
2.1.	Zdravstvena njega u zajednici - neregistrovana lica	20.730	3.000	6,91	36.400	251.524	12,13
2.2.	Zdravstvena njega u zajednici - registrovana lica	-	3.000	-	36.400		
3.	Zdravstvena zašt.predšk.djece (od 0 do 6 god.)	404.375	12.000	33,70	115.900	3.905.589	9,66
4.	Zdrav.zašt.škol.djece i omladine (od 7-19 god.)	-	4.700	-	81.100		
II	Ukupno	20.730		40,61		4.157.113	

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	407.394	120.000	3,39	115.900	393.475	0,97
2.	Centar za rani rast i razvoj	407.394	120.000	3,39	167.200	567.636	1,39
3.	Zdrav.zašt.žena (15 i više g)	190.392	10.000	19,04	113.700	2.164.757	11,37
4.	Zdr. zaštita kod specifičnih i nespecifičnih plućnih bolesti	407.394	65.000	6,27	98.200	615.478	1,51
5.	Higijensko epidemiološka zaštita	438.052	40.000	10,95	158.500	1.562.203	3,57
6.	Hitna medicinska pomoć	438.052	20.000	87,61	157.100	13.763.594	31,42
7.	Zdrav.zašt.zuba i ustadjece i omladine do 19 godina starosti	407.394	10.800	37,72	81.400	3.070.544	7,54
8.	Zdrav.zašt.zuba i usta odraslih	333.742	3.500	95,35	8.140	776.189	2,33
9.	Laboratorijska dijagnostička djelatnost	407.394	35.000	11,64	252.400	2.937.893	7,21
10.	Radiološka dijagnostička djelatnost	407.394	100.000	4,07	205.800	838.417	2,06
11.	Ultrazvučna dijagnostika	407.394	40.000	10,18	80.400	818.862	2,01
12.	Centar za mentalno zdravlje u zajednici	407.394	55.000	7,41	280.300	2.076.228	5,10
12.1.	Centar za psihofizičke i govorne poteškoće djece 6-18 godina	49.903	250.000	0,20	279.100	55.712	1,12
13.	Fizikalna rehabilitacija	407.394	40.000	10,18	293.100	2.985.180	7,33
14.	Apotekarska djelatnost za vlastite potrebe	407.394	150.000	2,72	59.900	162.686	0,40
III	Ukupno	-		310,14		32.788.851	

** za područja gdje je stanovništvo obuhvaćenom porodičnom medicinom

UKUPNO sa porodičnom medicinom (I + II + III)	407.394		608,53		67.564.101
---	----------------	--	---------------	--	-------------------

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	407.394	35.000	11,64	82.900	964.942	2,37
2	Pedijatrija	407.394	45.000	9,05	101.200	916.184	2,25
3	Medicina rada	407.394	300.000	1,36	101.200	137.428	0,34
4	Opšta hirurgija	407.394	60.000	6,79	83.700	568.315	1,40
5	GINEKOLOGIJA I AKUŠERSTVO	407.394	450.000	0,91	83.700	75.775	0,19
5.1.	Sav.za dječiju i adolesc.ginekologiju	407.394	300.000	1,36	102.200	138.786	0,34
5.2.	Sav. za bračni fertilitet	407.394	250.000	1,63	102.200	166.543	0,41
6	Neurologija	407.394	70.000	5,82	82.900	482.471	1,18
7	ORL	407.394	60.000	6,79	101.500	689.175	1,69
8	Oftalmologija	407.394	40.000	10,18	83.700	852.472	2,09
9	Ortopedija	407.394	100.000	4,07	102.200	416.357	1,02
10	Dermatovenerologija	407.394	80.000	5,09	82.900	422.162	1,04
11	Oralna medicina i parodontologija	407.394	250.000	1,63	83.900	136.721	0,34
12	Dentalna patologija i endodoncija	407.394	250.000	1,63	83.900	136.721	0,34
13	Pedodoncija	407.394	60.000	6,79	83.900	569.673	1,40
14	Ortodoncija	407.394	200.000	2,04	116.300	236.900	0,58
15	Oralna hirurgija	407.394	150.000	2,72	83.900	227.869	0,56
16	Stomatološka protetika	407.394	160.000	2,55	116.300	296.125	0,73
I	UKUPNO			82,04		7.434.616	

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
1.	Interna medicina						
1.1.	Opšta interna	407.394	35.000		82.900		
1.2.	Kardiologija	407.394	150.000	2,72	82.900	225.153	0,55
1.3.	Reumatologija	407.394	350.000	1,16	82.900	96.494	0,24
1.4.	Gastroenterologija	407.394	350.000	1,16	82.900	96.494	0,24
1.5.	Nefrologija	407.394	350.000	1,16	82.900	96.494	0,24
1.6.	Endokrinologija	407.394	250.000	1,63	82.900	135.092	0,33
1.7.	Hematologija	407.394	350.000	1,16	82.900	96.494	0,24
2.	HIRURGIJA						
2.1.	Opšta hirurgija	407.394	60.000		83.700		
2.2.	Abdominalna hirurgija	407.394	400.000	1,02	83.700	85.247	0,21
2.3.	Grudna hirurgija	407.394	500.000	0,81	83.700	68.198	0,17
2.4.	Dječja hirurgija	407.394	300.000	1,36	83.700	113.663	0,28
2.5.	Vaskularna hirurgija	407.394	300.000	1,36	83.700	113.663	0,28
2.6.	Neurohirurgija	407.394	400.000	1,02	83.700	85.247	0,21
2.7.	Plastična hirurgija	407.394	250.000	1,63	83.700	136.396	0,33
3.	Infektologija	407.394	300.000	1,36	82.900	112.577	0,28
4.	Pulmologija	407.394	300.000	1,36	82.900	112.577	0,28
5.	Neurologija	407.394	70.000		82.900		
6.	Psihijatrija		120.000	-	118.000	-	
6.1.	Prevencija i liječenje bolesti ovisnosti	407.394	100.000	4,07	193.300	629.994	1,55
6.2.	Suptitucionna terapija opijatskih ovisnika	407.394	100.000	4,07	193.300	629.994	1,55
6.3.	Psihosocijalna rehabilitacija ovisnika u zajednici	407.394	250.000	1,63	350.200	456.542	1,12
7.	Otorinolaringologija	407.394	60.000		101.500		
8.	Oftalmologija	407.394	40.000		83.700		
9.	Ortopedija i traumatologija	407.394	100.000		102.200		
10.	Urologija	407.394	130.000	3,13	83.700	262.299	0,64
11.	Dermatovenerologija	407.394	80.000		82.900		0,00
12.	Anesteziologija i terapija bola	407.394	300.000	1,36	83.700	113.663	0,28
13.	Palijativna medicina i terapija boli	407.394	200.000	2,04	83.700	170.494	0,42
14.	Maksiofacijalna hirurgija	407.394	500.000	0,81	83.900	68.361	0,17
U K U P N O				36,04		3.905.136	

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	407.394	600.000	0,68	145.900	99.065	0,24
2	Kardiologija	407.394	300.000	1,36	101.400	137.699	0,34
3	Gastroenterologija	407.394	500.000	0,81	101.400	82.620	0,20
4	Endokrinologija	407.394	450.000	0,91	101.400	91.799	0,23
5	Hematologija	407.394	200.000	2,04	123.700	251.973	0,62
6	Reumatologija	407.394	500.000	0,81	101.400	82.620	0,20
7	Profes.patolog.i toksikolog.	407.394	800.000	0,51	145.900	74.298	0,18
8	Pedijatrija					-	
8.1.	Kabinet za dječiju neurologiju	407.394	1.200.000	0,34	130.000	44.134	0,11
8.2.	Kabinet za dječiju endokrinologiju	407.394	1.300.000	0,31	130.000	40.739	0,10
8.3.	Kabinet za dječiju nefrologiju	407.394	1.200.000	0,34	130.000	44.134	0,11
8.4.	Kabinet za dječiju kardiologiju	407.394	1.100.000	0,37	130.000	48.147	0,12
8.5.	Kabinet za dječiju pulmologiju	407.394	1.200.000	0,34	130.000	44.134	0,11
8.6.	Kabinet za dječiju alergologiju, imunologiju i reumatologiju	407.394	1.200.000	0,34	130.000	44.134	0,11
8.7.	Kabinet za dječiju gastroenterologiju	407.394	1.500.000	0,27	130.000	35.307	0,09
8.8.	Kabinet za dječiju hematologiju	407.394	1.200.000	0,34	130.000	44.134	0,11
9	Kabinet za hemofiliju	407.394	1.800.000	0,23	144.700	32.750	0,08
10	Pulmologija	407.394	600.000	0,68	145.900	99.065	0,24
11	Neurologija	407.394	400.000	1,02	123.700	125.987	0,31
12	Psihijatrija	407.394	200.000	2,04	123.700	251.973	0,62
13	Infektologija	407.394	700.000	0,58	145.900	84.913	0,21
14	Dermatovenerologija	407.394	700.000	0,58	123.700	71.992	0,18
15	Onkologija i radioterapija	407.394	250.000	1,63	370.300	603.432	1,48
16	Ortopedija i traumatologija	407.394	400.000	1,02	150.900	153.689	0,38
17	Rekon. i plast.hirurgija	407.394	400.000	1,02	150.900	153.689	0,38
18	Angiologija i vaskular.hirurg.	407.394	550.000	0,74	197.000	145.921	0,36
19	Kardiohirurgija	407.394	500.000	0,81	197.000	160.513	0,39
20	Neurohirurgija	407.394	500.000	0,81	150.900	122.952	0,30
21	Otorinolaringologija	407.394	650.000	0,63	150.900	94.578	0,23
22	Oftamologija	407.394	350.000	1,16	109.300	127.223	0,31
23	Maksiofacijalna hirurgija	407.394	650.000	0,63	104.700	65.622	0,16
24	Ginekologija	407.394	700.000	0,58	333.300	193.978	0,48
25	Transplantologija	407.394	700.000	0,58	250.700	145.905	0,36
UKUPNO				24,51		3.799.121	

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	407.394	300.000	1,36	332.700	451.800	1,11
2.	TRANSFUZIOLOGIJA	407.394	300.000	1,36	279.900	380.099	0,93
3.	RADIODIJAGNOSTIKA	407.394	100.000	4,07	294.300	1.198.961	2,94
4.	ULTRAZVUČNA DIJAGNOSTIKA	407.394	40.000	10,18	123.900	1.261.903	3,10
5.	HEMATOLOŠKA LABORATORIJSKA DIJAGNOSTIKA	407.394	250.000	1,63	313.700	511.198	1,25
6.	BIOHEMIJSKA LABORATORIJSKA DIJAGNOSTIKA	407.394	200.000	2,04	313.700	638.997	1,57
7.	MIKROBIOLOŠKA LABARATORIJSKA DIJAGNOSTIKA	407.394	250.000	1,63	313.700	511.198	1,25
8.	PATOLOGIJA	407.394	200.000	2,04	224.400	457.096	1,12
U K U P N O				24,31		5.411.252	

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	1.086,85	400	2,72	362.300	984.411
2.	RADIODIJAGNOSTIKA	1.086,85	200	5,43	331.400	1.800.903
3.	NUKLEARNA MEDICINA	1.086,85	700	1,55	348.700	541.404
4.	LABORATORIJSKA DJELATNOST					-
4.1.	HEMATOLOŠKI LABORATORIJ	1.086,85	350	3,11	366.500	1.138.083
4.2.	BIOHEMIJSKI LABORATORIJ	1.086,85	350	3,11	366.500	1.138.083
4.3.	MIKROBIOLOŠKI LABORATORIJ	1.086,85	450	2,42	346.300	836.388
5.	PATOLOGIJA	1.086,85	450	2,42	253.400	612.015
6.	BOLNIČKA APOTEKA	1.086,85	500	2,17	121.400	263.886
7.	ANESTEZOLOGIJA	364,58	30	12,15	199.100	2.419.575
8.	URGENTNA MEDICINA	1.086,85	120	9,06	266.600	2.414.609
9.	KLINIČKA EPIDEMIOLOGIJA	1.086,85	800	1,36	123.800	168.189
10.	ORGANIZACIJA ZDRAVSTVA, INFORMATIKA I STATISTIKA	1.086,85	900	1,21	116.100	140.203
11.	BOLNIČKA HIGIJENA I DIJETETIKA	1.086,85	900	1,21	105.100	126.919
UKUPNO				47,90		12.584.669

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	407.394	400.000	1,02	283.700	288.944	0,71
2.	TRANSFUZIOLOGIJA	407.394	600.000	0,68	351.400	238.597	0,59
3.	RADIODIJAGNOSTIKA	407.394	200.000	2,04	336.900	686.255	1,68
4.	HEMATOLOŠKI LABORATORIJ	407.394	450.000	0,91	327.400	296.402	0,73
5.	BIOHEMIJSKI LABORATORIJ	407.394	350.000	1,16	327.400	381.088	0,94
6.	MIKROBIOLOŠKI LABARATORIJ	407.394	450.000	0,91	295.400	267.432	0,66
UKUPNO				6,71		2.158.718	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

TUZLANSKI KANTON

DIJAGNOSTIČKE I DRUGE DJELATNOSTI TERCIJARNOG NIVOA za hospitalizirane pacijente

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			3,41		1.239.852
1.1.	Hematološki laboratorij	217,55	150	1,45	361.200	523.857
1.2.	Biohemijski laboratorij	217,55	200	1,09	361.200	392.892
1.3.	Mikrobiološki labaratorij	217,55	250	0,87	371.300	323.103
2.	Imunološki laboratorij	217,55	250	0,87	350.500	305.003
3.	Radiodijagnostika	217,55	150	1,45	487.300	706.742
4.	Nuklearna medicina	217,55	600	0,36	396.600	143.799
5.	Transfuziologija	217,55	400	0,54	454.800	247.353
6.	Anesteziologija i reanimacija	112,03	30	3,73	209.800	783.487
7.	Patološka anatomija i citologija	217,55	500	0,44	284.000	123.567
8.	Klinička farmakologija	217,55	350	0,62	122.000	75.831
9.	Bolnička apoteka	217,55	500	0,44	126.500	55.040
10.	Urgentna medicina	217,55	120	1,81	251.600	456.126
11.	Klinička epidemiologija	217,55	600	0,36	123.200	44.670
12.	Organizacija zdravstva, informatika i statistika	217,55	900	0,24	125.700	30.384
13.	Bolnička higijena i dijetetika	217,55	900	0,24	98.600	23.834
UKUPNO				14,52		4.235.688

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	407.394	95,00	38.702,43	76,90	2.976.217	7,31
1.2.	Kardilogija	407.394	19,76	8.050,11	101,90	820.306	2,01
1.3.	Nefrologija	407.394	4,20	1.711,05	97,30	166.486	0,41
1.4.	Gastrenterologija	407.394	6,80	2.770,28	98,70	273.427	0,67
1.5.	Endokrinologija	407.394	8,30	3.381,37	98,20	332.051	0,82
1.6.	Hematologija	407.394	7,70	3.136,93	102,00	319.967	0,79
1.7.	Reumatologija	407.394	5,23	2.130,67	100,80	214.772	0,53
1.8.	Palijativna medicina	407.394	20,00	8.147,88	41,60	338.952	0,83
2.	Pedijatrija						
2.1.	Opšta pedijatrija	407.394	39,90	16.255,02	84,50	1.373.549	3,37
2.2.	Dječja neurologija	407.394	2,29	932,93	126,60	118.109	0,29
2.3.	Dječja endokrinologija	407.394	3,36	1.368,84	138,10	189.037	0,46
2.4.	Dječja nefrologija	407.394	3,11	1.267,00	127,10	161.035	0,40
2.5.	Dječja kardiologija	407.394	3,36	1.368,84	125,50	171.790	0,42
2.6.	Dječja pulmologija	407.394	3,65	1.486,99	129,90	193.160	0,47
2.7.	Dječja alergologija, imunologija i reumatološka	407.394	3,36	1.368,84	125,50	171.790	0,42
2.8.	Dječja gastroenterologija	407.394	3,36	1.368,84	125,50	171.790	0,42
2.9.	Dječja hematologija	407.394	2,72	1.108,11	139,00	154.028	0,38
2.10.	Dječja fizijatrija	407.394	1,95	794,42	59,00	46.871	0,12
2.11.	Majke pratile	407.394	6,65	2.709,17	11,30	30.614	0,08
3.	Hirurgija						
3.1.	Opća hirurgija	407.394	72,20	29.413,85	130,90	3.850.273	9,45
3.2.	Abdominalna hirurgija	407.394	25,65	10.449,66	153,30	1.601.932	3,93
3.3.	Dječja hirurgija	407.394	4,28	1.743,65	155,90	271.834	0,67
3.4.	Grudna hirurgija	407.394	1,00	407,39	159,90	65.142	0,16
3.5.	Neurohirurgija	407.394	4,85	1.975,86	161,30	318.706	0,78
3.6.	Vaskularna hirurgija	407.394	1,50	611,09	169,60	103.641	0,25
3.7.	Plastična hirurgija	407.394	5,89	2.399,55	150,70	361.612	0,89
4.	Ginekologija	407.394	36,58	14.902,47	102,30	1.524.523	3,74
5.	Akušerstvo	407.394	35,63	14.515,45	92,50	1.342.679	3,30
6.	Novorođenčad	407.394	35,63	14.515,45	93,60	1.358.646	3,33
7.	Infektologija	407.394	29,00	11.814,43	105,00	1.240.515	3,05
8.	Pulmologija	407.394	80,75	32.897,07	80,00	2.631.765	6,46
9.	Neurologija	407.394	42,00	17.110,55	106,10	1.815.429	4,46
10.	Psihijatrija	407.394	50,00	20.369,70	82,30	1.676.426	4,12
11.	Bolesti ovisnosti	407.394	36,00	14.666,18	82,00	1.202.627	2,95
12.	Otorinolaringologija	407.394	19,00	7.740,49	173,20	1.340.652	3,29
13.	Maksiofacijalna hirurgija	407.394	2,85	1.161,07	149,60	173.697	0,43
14.	Oftalmologija	407.394	16,15	6.579,41	153,10	1.007.308	2,47
15.	Intenzivno liječenje	407.394	12,00	4.888,73	392,70	1.919.803	4,71
16.	Ontopedija	407.394	29,45	11.997,75	154,20	1.850.054	4,54
17.	Urologija	407.394	19,00	7.740,49	140,70	1.089.086	2,67
18.	Dermatovenerologija	407.394	8,00	3.259,15	69,00	224.881	0,55
19.	Fizijatrija	407.394	115,00	46.850,31	69,50	3.256.097	7,99
UKUPNO				376.069,48		38.451.278	

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	407.394	2,68	1.091,82	225,00	245.659
2.	KARDIOLOGIJA	407.394	7,45	3.035,09	227,40	690.178
3.	GASTROENTEROHEPATOLOGIJA	407.394	1,89	769,97	173,50	133.591
4.	ENDOKRINOLOGIJA	407.394	2,30	937,01	166,60	156.105
5.	HEMATOLOGIJA	407.394	2,91	1.185,52	183,80	217.898
6.	KLINIČKA IMUNOLOGIJA I REUMATOLOGIJA	407.394	2,50	1.018,49	153,30	156.134
7.	PROFESIONALNA PATOLOGIJA I TOKSIKOLOGIJA	407.394	1,53	623,31	143,10	89.196
8.	PEDIJATRIJA	407.394	4,25	1.731,42	161,50	279.625
9.	PULMOLOGIJA	407.394	9,18	3.739,88	161,00	602.120
10.	NEUROLOGIJA	407.394	5,63	2.293,63	255,10	585.105
11.	PSIHJATRIJA	407.394	5,58	2.273,26	239,90	545.355
12.	INFEKTOLOGIJA	407.394	1,20	488,87	201,70	98.606
13.	DERMATOVENEROLOGIJA	407.394	1,42	578,50	154,20	89.205
14.	ONKOLOGIJA I RADIOTERAPIJA	407.394	33,11	13.488,82	346,10	4.668.479
15.	FIZIJATRIJA	407.394	8,25	3.361,00	163,80	550.532
16.	ABDOMINALNA HIRURGIJA	407.394	6,63	2.701,02	212,80	574.778
17.	UROLOGIJA	407.394	5,37	2.187,71	276,60	605.119
18.	ORTOPEDIJA I TRAUMATOLOGIJA	407.394	17,50	7.129,40	249,70	1.780.210
19.	TOROKALNA HIRURGIJA	407.394	3,26	1.328,10	256,30	340.393
20.	HIRURGIJA DOJKE	407.394	2,88	1.173,29	206,30	242.051
21.	NEUROHIRURGIJA	407.394	11,37	4.632,07	269,40	1.247.880
22.	PLASTIČNA I REKONSTRUKTIVNA HIRURGIJA	407.394	8,17	3.328,41	272,70	907.657
23.	DJEĆIJA HIRURGIJA	407.394	1,84	749,60	201,80	151.270
24.	ANGIOLOGIJA I VASKULAR.HIRURG.	407.394	5,30	2.159,19	237,80	513.455
25.	GLANDULARNA I ONKOLOŠKA HIRURGIJA	407.394	5,60	2.281,41	212,20	484.114
26.	OTORINOLARINGOLOGIJA	407.394	2,70	1.099,96	220,10	242.102
27.	OFTALMOLOGIJA	407.394	2,21	900,34	213,30	192.043
28.	MAKSILOFACIJALNA HIRURGIJA	407.394	5,15	2.098,08	216,30	453.815
29.	GINEKOLOGIJA I AKUŠERSTVO	407.394	5,28	2.151,04	263,70	567.229
30.	MEDICINSKI POTPOMOGNUTA OPLODNJA	407.394	1,12	456,28	226,70	103.439
31.	TRANSPLATOLOGIJA	407.394	1,23	501,09	407,40	204.146
32.	KARDIOHIRURGIJA	407.394	9,85	4.012,83	393,40	1.578.648
UKUPNO			185,34	75.506,40		19.296.135

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	407,394	341,608	65,786	0,2746	0,2746	93,81	18,06	111,87
1.2.	Kardiologija	407,394	407,394		0,0571	0,0571	23,26	-	23,26
1.3.	Nefrologija	407,394	341,608	65,786	0,0121	0,0121	4,13	0,80	4,93
1.4.	Gastrenterologija	407,394	407,394		0,0197	0,0197	8,03	-	8,03
1.5.	Endokrinologija	407,394	407,394		0,0240	0,0240	9,78	-	9,78
1.6.	Hematologija	407,394	407,394		0,0223	0,0223	9,08	-	9,08
1.7.	Reumatologija	407,394	407,394		0,0151	0,0151	6,15	-	6,15
1.8.	Palijativna medicina	407,394	341,608	65,786	0,0578	0,0578	19,74	3,80	23,55
2.	Pedijatrija								
2.1.	Opšta pedijatrija	407,394	341,608	65,786	0,1153	0,1153	39,39	7,59	46,97
2.2.	Dječja neurologija	407,394	407,394		0,0066	0,0066	2,69	-	2,69
2.3.	Dječja endokrinologija	407,394	407,394		0,0097	0,0097	3,95	-	3,95
2.4.	Dječja nefrologija	407,394	341,608	65,786	0,0090	0,0090	3,07	0,59	3,67
2.5.	Dječja kardiologija	407,394	407,394		0,0097	0,0097	3,95	-	3,95
2.6.	Dječja pulmologija	407,394	407,394		0,0105	0,0105	4,28	-	4,28
2.7.	Dječja alergologija, imunologija i reumatologija	407,394	407,394		0,0097	0,0097	3,95	-	3,95
2.8.	Dječja gastroenterologija	407,394	407,394		0,0097	0,0097	3,95	-	3,95
2.9.	Dječja hematologija	407,394	407,394		0,0079	0,0079	3,22	-	3,22
2.10.	Dječja fizijatrija	407,394	407,394		0,0056	0,0056	2,28	-	2,28
2.11.	Majke pratilje	407,394	341,608	65,786	0,0192	0,0192	6,56	1,26	7,82
3.	Hirurgija	407,394	341,608	65,786		-	-	-	-
3.1.	Opća hirurgija	407,394	341,608	65,786	0,2087	0,2087	71,29	13,73	85,02
3.2.	Abdominalna hirurgija	407,394	341,608	65,786	0,0741	0,0741	25,31	4,87	30,19
3.3.	Dječja hirurgija	407,394	407,394		0,0124	0,0124	5,05	-	5,05
3.4.	Grudna hirurgija	407,394	407,394		0,0029	0,0029	1,18	-	1,18
3.5.	Neurohirurgija	407,394	407,394		0,0140	0,0140	5,70	-	5,70

3.6.	Vaskularna hirurgija	407.394	407.394		0,0043	0,0043	1,75	-	1,75
3.7.	Plastična hirurgija	407.394	407.394		0,0170	0,0170	6,93	-	6,93
4.	Ginekologija	407.394	341.608	65.786	0,1057	0,1057	36,11	6,95	43,06
5.	Akušerstvo	407.394	341.608	65.786	0,1030	0,1030	35,19	6,78	41,96
6.	Novorođenčad	407.394	341.608	65.786	0,1030	0,1030	35,19	6,78	41,96
7.	Infektologija	407.394	407.394		0,0838		34,14	-	34,14
8.	Pulmologija	407.394	407.394		0,2334		95,09	-	95,09
9.	Neurologija	407.394	407.394		0,1214		49,46	-	49,46
10.	Psihijatrija	407.394	407.394		0,1445		58,87	-	58,87
11.	Bolesti ovisnosti	407.394	407.394		0,1040		42,37	-	42,37
12.	Otorinolaringologija	407.394	407.394		0,0549		22,37	-	22,37
13.	Maksiofacialna hirurgija	407.394	407.394		0,0082		3,34	-	3,34
14.	Oftalmologija	407.394	407.394		0,0467		19,03	-	19,03
15.	Intenzivno liječenje	407.394	407.394		0,0347		14,14	-	14,14
16.	Ortopedija	407.394	407.394		0,0851		34,67	-	34,67
17.	Urologija	407.394	407.394		0,0549		22,37	-	22,37
18.	Dermatovenerologija	407.394	407.394		0,0231		9,41	-	9,41
19.	Fizijatrija	407.394	407.394		0,3324		135,42	-	135,42
UKUPNO							1.015,63	71,21	1.086,85

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	407.394	341.608	65.786	0,2746	0,2746	93,81	18,06	111,87	9	9	10,42	2,01	12,43	
1.2.	Kardiologija	407.394	407.394		0,0571	0,0571	23,26	0,00	23,26	7	7	3,32	0,00	3,32	
1.3.	Nefrologija	407.394	341.608	65.786	0,0121	0,0121	4,13	0,80	4,93	7	7	0,59	0,11	0,70	
1.4.	Gastrenterologija	407.394	407.394		0,0197	0,0197	8,03	0,00	8,03	7	7	1,15	0,00	1,15	
1.5.	Endokrinologija	407.394	407.394		0,0240	0,0240	9,78	0,00	9,78	7	7	1,40	0,00	1,40	
1.6.	Hematologija	407.394	407.394	-	0,0223	0,0223	9,08	0,00	9,08	7	7	1,30	0,00	1,30	
1.7.	Reumatologija	407.394	407.394	-	0,0151	0,0151	6,15	0,00	6,15	7	7	0,88	0,00	0,88	
1.8.	Palijativna medicina	407.394	341.608	65.786	0,0578	0,0578	19,74	3,80	23,55	25	25	0,79	0,15	0,94	
2.	Pedijatrija														
2.1.	Opšta pedijatrija	407.394	341.608	65.786	0,1153	0,1153	39,39	7,59	46,97	9	9	4,38	0,84	5,22	
2.2.	Dječja neurologija	407.394	407.394	-	0,0066	0,0066	2,69	0,00	2,69	6	6	0,45	0,00	0,45	
2.3.	Dječja endokrinologija	407.394	407.394	-	0,0097	0,0097	3,95	0,00	3,95	6	6	0,66	0,00	0,66	
2.4.	Dječja nefrologija	407.394	341.608	65.786	0,0090	0,0090	3,07	0,59	3,67	6	6	0,51	0,10	0,61	
2.5.	Dječja kardiologija	407.394	407.394	-	0,0097	0,0097	3,95	0,00	3,95	6	6	0,66	0,00	0,66	
2.6.	Dječja pulmologija	407.394	407.394	-	0,0105	0,0105	4,28	0,00	4,28	6	6	0,71	0,00	0,71	
2.7.	Dječja alergologija, imunologija i reumatologija	407.394	407.394	-	0,0097	0,0097	3,95	0,00	3,95	6	6	0,66	0,00	0,66	
2.8.	Dječja gastroenterologija	407.394	407.394	-	0,0097	0,0097	3,95	0,00	3,95	6	6	0,66	0,00	0,66	
2.9.	Dječja hematologija	407.394	407.394	-	0,0079	0,0079	3,22	0,00	3,22	6	6	0,54	0,00	0,54	
2.10.	Dječja fizijatrija	407.394	407.394	-	0,0056	0,0056	2,28	0,00	2,28	12	12	0,19	0,00	0,19	
2.11.	Majke pratile	407.394	341.608	65.786	0,0192	0,0192	6,56	1,26	7,82	15	15	0,44	0,08	0,52	
3.	Hirurgija	407.394	341.608	65.786											
3.1.	Opća hirurgija	407.394	341.608	65.786	0,2087	0,2087	71,29	13,73	85,02	7	7	10,18	1,96	12,15	
3.2.	Abdominalna hirurgija	407.394	341.608	65.786	0,0741	0,0741	25,31	4,87	30,19	6	6	4,22	0,81	5,03	
3.3.	Dječja hirurgija	407.394	407.394	-	0,0124	0,0124	5,05	0,00	5,05	6	6	0,84	0,00	0,84	
3.4.	Grudna hirurgija	407.394	407.394	-	0,0029	0,0029	1,18	0,00	1,18	6	6	0,20	0,00	0,20	
3.5.	Neurohirurgija	407.394	407.394	-	0,0140	0,0140	5,70	0,00	5,70	6	6	0,95	0,00	0,95	
3.6.	Vaskularna hirurgija	407.394	407.394	-	0,0043	0,0043	1,75	0,00	1,75	6	6	0,29	0,00	0,29	
3.7.	Plastična hirurgija	407.394	407.394	-	0,0170	0,0170	6,93	0,00	6,93	6	6	1,15	0,00	1,15	
4.	Ginekologija	407.394	341.608	65.786	0,1057	0,1057	36,11	6,95	43,06	9	9	4,01	0,77	4,78	
5.	Akušerstvo	407.394	341.608	65.786	0,1030	0,1030	35,19	6,78	41,96	10	10	3,52	0,68	4,20	
6.	Novorođenčad	407.394	341.608	65.786	0,1030	0,1030	35,19	6,78	41,96	10	10	3,52	0,68	4,20	
7.	Infektologija	407.394	407.394		0,0838	-	34,14	0,00	34,14	8		4,27		4,27	
8.	Pulmologija	407.394	407.394		0,2334	-	95,09	0,00	95,09	12		7,92		7,92	
9.	Neurologija	407.394	407.394		0,1214	-	49,46	0,00	49,46	8		6,18		6,18	
10.	Psihijatrija	407.394	407.394		0,1445	-	58,87	0,00	58,87	10		5,89		5,89	
11.	Bolesti ovisnosti	407.394	407.394		0,1040	-	42,37	0,00	42,37	10		4,24		4,24	
12.	Otorinolaringologija	407.394	407.394		0,0549	-	22,37	0,00	22,37	6		3,73		3,73	
13.	Maksiofacialna hirurgija	407.394	407.394		0,0082	-	3,34	0,00	3,34	6		0,56		0,56	
14.	Oftalmologija	407.394	407.394		0,0467	-	19,03	0,00	19,03	6		3,17		3,17	
15.	Intenzivno liječenje	407.394	407.394		0,0347	-	14,14	0,00	14,14	3		4,71		4,71	
16.	Ortopedija	407.394	407.394		0,0851	-	34,67	0,00	34,67	6		5,78		5,78	
17.	Urologija	407.394	407.394		0,0549	-	22,37	0,00	22,37	6		3,73		3,73	
18.	Dermatovenerologija	407.394	407.394		0,0231	-	9,41	0,00	9,41	10		0,94		0,94	
19.	Fizijatrija	407.394	407.394		0,3324	-	135,42	0,00	135,42	15		9,03		9,03	
UKUPNO								1.015,63	71,21	1.086,85			118,72	8,20	126,92

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	407.394	2,68	0,008	3,26	5	0,65
2.	KARDIOLOGIJA	407.394	7,45	0,022	8,96	5	1,79
3.	GASTROENTEROHEPATOLOGIJA	407.394	1,89	0,005	2,04	5	0,41
4.	ENDOKRINOLOGIJA	407.394	2,30	0,007	2,85	5	0,57
5.	HEMATOLOGIJA	407.394	2,91	0,008	3,26	5	0,65
6.	KLINIČKA IMUNOLOGIJA I REUMATOLOGIJA	407.394	2,50	0,007	2,85	5	0,57
7.	PROFESIONALNA PATOLOGIJA I TOKSIKOLOGIJA	407.394	1,53	0,004	1,63	5	0,33
8.	PEDIJATRIJA	407.394	4,25	0,012	4,89	5	0,98
9.	PULMOLOGIJA	407.394	9,18	0,027	11,00	5	2,20
10.	NEUROLOGIJA	407.394	5,63	0,016	6,52	4	1,63
11.	PSIHIJATRIJA	407.394	5,58	0,016	6,52	4	1,63
12.	INFEKTOLOGIJA	407.394	1,20	0,003	1,22	4	0,31
13.	DERMATOVENEROLOGIJA	407.394	1,42	0,004	1,63	5	0,33
14.	ONKOLOGIJA I RADIOTERAPIJA	407.394	33,11	0,096	39,11	5	7,82
15.	FIZIJATRIJA	407.394	8,25	0,024	9,78	7	1,40
16.	ABDOMINALNA HIRURGIJA	407.394	6,63	0,019	7,74	5	1,55
17.	UROLOGIJA	407.394	5,37	0,016	6,52	4	1,63
18.	ORTOPEDIJA I TRAUMATOLOGIJA	407.394	17,50	0,051	20,78	5	4,16
19.	TOROKALNA HIRURGIJA	407.394	3,26	0,009	3,67	4	0,92
20.	HIRURGIJA DOJKE	407.394	2,88	0,008	3,26	4	0,81
21.	NEUROHIRURGIJA	407.394	11,37	0,033	13,44	4	3,36
22.	PLASTIČNA I REKONSTRUKTIVNA HIRURGIJA	407.394	8,17	0,024	9,78	4	2,44
23.	DJEĆIJA HIRURGIJA	407.394	1,84	0,005	2,04	5	0,41
24.	ANGIOLOGIJA I VASKULAR.HIRURG.	407.394	5,30	0,015	6,11	5	1,22
25.	GLANDULARNA I ONKOLOŠKA HIRURGIJA	407.394	5,60	0,016	6,52	5	1,30
26.	OTORINOLARINGOLOGIJA	407.394	2,70	0,008	3,26	5	0,65
27.	OFTALMOLOGIJA	407.394	2,21	0,006	2,44	4	0,61
28.	MAKSILOFACIJALNA HIRURGIJA	407.394	5,15	0,015	6,11	5	1,22
29.	GINEKOLOGIJA I AKUŠERSTVO	407.394	5,28	0,015	6,11	4	1,53
30.	MEDICINSKI POTPOMOGNUTA OPLODNJA	407.394	1,12	0,003	1,22	4	0,31
31.	TRANSPLATOLOGIJA	407.394	1,23	0,004	1,63	4	0,41
32.	KARDIOHIRURGIJA	407.394	9,85	0,028	11,41	4	2,85
U K U P N O		407.394	185,34	0,534	217,55		46,64

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

TUZLANSKI KANTON

JAVNO ZDRAVSTVENA DJELATNOST MEDICINE RADA

Tabela 2.13.

JAVNO ZDRAVSTVENA DJELATNOST

Tabela 2.14.

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	Epidemiologija	438.052	80.000	5,48	172.300	943.454
2	Higijena	438.052	100.000	4,38	140.400	615.025
3	Socijalna medicina, organizacija i ekonomika zdravstva	438.052	100.000	4,38	144.600	633.423
Ukupno						2.191.903
I	Na teret sredstava Zavoda zdravstvenog osiguranja TK 60%					1.315.142
II	Preventivna zdravstvena zaštita mladih u školama i fakultetima			3,00	203.900	611.700
UKUPNO I + II				17,24		1.926.842

OBRAČUN
zdravstvenih usluga medicinskog transporta za 2021. godinu

Tabela 2.16.

Redni broj	JZU DZ	Površina općine u km ²	Stanovništvo općine	Osigurana lica općine	Udaljenost JZU od UKC Tuzla	Indeks u odnosu na prosjek	Broj stanovnika po km ²	Indeks u odnosu na prosjek	Prosječan koeficijent korekcije	Osigurana lica općine (korigovana)*	Iznos naknade u bodu	Dvostruki iznos naknade u BOD-u
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	BANOVIĆI	185	22.508	21.852	35	91,1824	121,6649	135,7804	1,1348	24.798	24.798	49.596
2	ČELIĆ	140	9.854	7.763	60	156,3126	70,3857	234,7025	1,9551	15.177	15.177	30.355
3	DOBOJ ISTOK	41	9.861	10.306	56	145,8918	240,5122	68,6855	1,0729	11.057	11.057	22.114
4	GRAČANICA	216	44.985	43.407	50	130,2605	208,2639	79,3210	1,0479	45.487	45.487	90.973
5	GRADAČAC	218	38.798	35.104	60	156,3126	177,9725	92,8217	1,2457	43.728	43.728	87.456
6	KALESIJA	201	32.643	28.408	25	65,1303	162,4030	101,7205	0,8343	23.699	23.699	47.399
7	KLADANJ	331	11.568	10.399	50	130,2605	34,9486	472,6852	3,0147	31.350	31.350	62.700
8	LUKAVAC	337	42.927	42.902	19	49,4990	127,3798	129,6886	0,8959	38.438	38.438	76.875
9	SAPNA	118	10.538	7.238	40	104,2084	89,3051	184,9806	1,4459	10.466	10.466	20.931
10	SREBRENIK	248	39.479	36.491	36	93,7876	159,1895	103,7738	0,9878	36.046	36.046	72.092
11	TEOČAK	29	7.066	5.047	40	104,2084	243,6552	67,7995	0,8600	4.341	4.341	8.681
12	TUZLA	294	109.527	106.111	10	26,0521	372,5408	44,3433	0,3520	37.349	37.349	74.697
13	ŽIVINICE	291	57.853	52.366	18	46,8938	198,8076	83,0940	0,6499	34.035	34.035	68.069
UKUPNO		2.649	437.607	407.394	499	100,0000	165,1971	100,0000	1,0000	355.970	355.970	711.940
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

PREVENTIVNI PREGLEDI ŠKOLSKE DJECE

Tabela 2.15.

Redni broj	Opština	Broj osiguranih lica	Norm.br.kor. na jedan radni tim	Broj timova	God. Vrijednost naknade tima u BOD-u	Vrijednost u BOD-u	80 % za ustanove primarnog nivoa	20 % za Zavod za javno zdravstvo
0	1	2	3	4	5	6		7
1	Banovići	21.852	80.000	0,27	178.100	48.648	38.918	9.730
2	Čelić	7.763		0,10		17.282	13.826	3.456
3	Doboj Istok	10.306		0,13		22.944	18.355	4.589
4	Gračanica	43.407		0,54		96.635	77.308	19.327
5	Gradačac	35.104		0,44		78.150	62.520	15.630
6	Kalesija	28.408		0,36		63.243	50.595	12.649
7	Kladanj	10.399		0,13		23.151	18.521	4.630
8	Lukavac	42.902		0,54		95.511	76.408	19.102
9	Srebrenik	36.491		0,46		81.238	64.990	16.248
10	Sapna	7.238		0,09		16.114	12.891	3.223
11	Teočak	5.047		0,06		11.236	8.989	2.247
12	Tuzla	106.111		1,33		236.230	188.984	47.246
13	Živinice	52.366		0,65		116.580	93.264	23.316
UKUPNO		407.394		5,09		906.961	725.569	181.392

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

OBRAČUN
usluga uzimanja i dostave laboratorijskih uzoraka za 2021. godinu

Tabela 2.17.

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	0,65	4.765
2	ČELIĆ	120	2	52	12.480	0,65	8.168
3	DOBOJ ISTOK	112	2	52	11.648	0,65	7.623
4	GRAČANICA	100	2	52	10.400	0,65	6.807
5	GRADAČAC	120	2	52	12.480	0,65	8.168
6	KALESIJA	50	2	52	5.200	0,65	3.403
7	KLADANJ	100	2	52	10.400	0,65	6.807
8	LUKAVAC	38	2	52	3.952	0,65	2.587
9	SAPNA	80	2	52	8.320	0,65	5.445
10	SREBRENIK	72	2	52	7.488	0,65	4.901
11	TEOČAK	80	2	52	8.320	0,65	5.445
12	TUZLA	20	2	52	2.080	0,65	1.361
13	ŽIVINICE	36	2	52	3.744	0,65	2.450
UKUPNO					103.792		67.930

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

OBRAČUN

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

Tabela 2.19.

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima
1	2	3	4	5	6	7
1.	(od 0 do 6 godina)	3.019	1.500	2,01		285.295,50
2.	(od 7 do 19 godina)	49.903	1.500	33,27		2.245.635,00
3.	(od 20 do 49 godine)	145.641	1.500	97,09		8.519.998,50
4.	(od 50 do 64 godine)	96.894	1.500	64,60		7.848.414,00
5.	(od 65 godina i više)	91.207	1.500	60,80		10.260.787,50
Ukupno		386.664		257,78		29.160.130,50
Prosječna vrijednost tima		1.500		1,00		113.122

Redni broj	Ustanova	Broj timova	Prosječna vrijednost tima	UKUPNO U BOD-u
0	1	2	3	4 (2x3)
1.	Prihvatski centar "Duje" Doboj Istok	1	113.122	113.122
2.	JU "Dom penzionera" Tuzla	0,5	113.122	56.561
UKUPNO				169.683

**KOREKCIJA PROGRAMA PRIMARNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE
NA IME DOSTUPNOSTI za 2021. godinu**

Tabela 2.18.

Redni broj	OPŠTINA	Osigurana lica općine	Vrijednost Programa primarne zdravstvene zaštite u BOD - u	Koeficijent korekcije u skladu sa Jedinstvenom metodologijom	Iznos korekcije u BOD -u
0	1	2	3	4	5
1	ČELIĆ	7.763	1.345.159	0,17	228.677
2	DOBOJ ISTOK	10.306	1.685.678	0,14	235.995
3	KLADANJ	10.399	1.746.712	0,14	244.540
4	SAPNA	7.238	1.303.878	0,17	221.659
5	TEOČAK	5.047	897.145	0,19	170.458
UKUPNO		40.753	6.978.572		1.101.328

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

OBRAČUN
laboratorijskih usluga za osigurana lica na hroničnoj i peritonealnoj dijalizi

Tabela 2.20.

VRSTA USLUGE	Šifra usluge	HRONIČNA DIJALIZA - Vrijednost u bodu			
		UKC Tuzla	Opća bolnica Gračanica	DZ Živinice	Ukupno:
Broj usluga: 1 puta mješечно					
Broj eritrocita	113019	10.140	3.420	3.120	16.680
Broj leukocita	113020	6.084	2.052	1.872	10.008
Hematokrit	113022	4.056	1.368	1.248	6.672
Hemoglobin	113024	4.056	1.368	1.248	6.672
Trombociti	232001	18.252	6.156	5.616	30.024
Kalij i Natrij	233018	18.252	6.156	5.616	30.024
Kalcij	233019	12.168	4.104	3.744	20.016
Fosfor	233023	14.196	4.788	4.368	23.352
Urea	113044	10.140	3.420	3.120	16.680
Kreatinin	233026	12.168	4.104	3.744	20.016
Bakteriološki pregled vode	234030	408	408	408	1.224
Ukupno:		109.920	37.344	34.104	181.368
Broj usluga: 1 puta u tri mjeseca					
Proteinogram	113033	3.380	1.140	1.040	5.560
GUK	113037	3.380	1.140	1.040	5.560
AST	233005	6.084	2.052	1.872	10.008
ALT	233004	6.084	2.052	1.872	10.008
ALP	233006	6.084	2.052	1.872	10.008
Acidobazni status	233044	9.464	3.192	2.912	15.568
Acidum uricum	113042	2.704	912	832	4.448
CRP	332238	9.464	3.192	2.912	15.568
Željezo	233014	6.760	2.280	2.080	11.120
Retikulociti	232002	5.408	1.824	1.664	8.896
MCV, MCH, MCHC	113023	5.408	1.824	1.664	8.896
Saturacija transferina	233015	8.112	2.736	2.496	13.344
TIBC, UIBC	233016	8.112	2.736	2.496	13.344
HBsAg	332181	4.056	1.368	1.248	6.672
Anti Hbc	332180	4.056	1.368	1.248	6.672
Anti Hbs	332182	4.056	1.368	1.248	6.672
Anti HCV	333011	32.448	10.944	9.984	53.376
Bakteriološki brisevi raznih predmeta	234028	260	260	260	780
Ukupno:		125.320	42.440	38.740	206.500
Broj usluga: 1 puta u šest mjeseci					
Parathormon	335019	6.422	2.166	1.976	10.564
Feritin	332064	3.718	1.254	1.144	6.116
Holesterol	113039	1.014	342	312	1.668
Trigliceridi	233049	2.704	912	832	4.448
Magnezijum	233022	1.690	570	520	2.780
Hlor	233024	3.380	1.140	1.040	5.560
Bilirubini	113031	1.014	342	312	1.668
GGT	332030	1.690	570	520	2.780
Urea prije i posle dijalize	113044	1.690	570	520	2.780
K i N u dijaliznom rastvoru	233018	3.042	1.026	936	5.004
Ca u dijaliznom rastvoru	233019	2.028	684	624	3.336
Bakteriološki pregled dezinfekcionog sredstva	234029	74	74	74	222
Hemisika analiza vode		275	275	275	825
Ukupno:		28.741	9.925	9.085	47.751
Broj usluga: 1 puta godišnje					
Anti HIV	336036	2.366	731	728	3.825
MRSA - bris fistule HD	234006	4.563	1.539	1.404	7.506
Ukupno:		6.929	2.270	2.132	11.331

VRSTA USLUGE	Šifra usluge	HRONIČNA DIJALIZA - Vrijednost u bodu			
		UKC Tuzla	Opća bolnica Gračanica	DZ Živinice	Ukupno:
Ostale pretrage prema medicinskim indikacijama					
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
Ukupno:		70.462	24.502	11.052	106.016
UKUPNO HRONIČNA DIJALIZA		341.372	116.481	95.113	552.966
PERITONEALNA DIJALIZA		44.208			44.208
UKUPNO:		385.580	116.481	95.113	597.174

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

Obračun specifične i preventivne zdravstvene zaštite lica koja se bave sportom

Tabela 2.21.

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 2.22.

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	691	39	74,00	35,00	24.185,00	290.220	271.348
2	OB Gračanica	723				25.305,00	303.660	283.914
3	UKC	2.211				77.385,00	928.620	868.234
ukupno						126.875,00	1.522.500	1.423.496

**Program finansiranja materijalnih troškova za vitreoretinalnu hirurgiju
u Klinici za očne bolesti za 2020. godinu**

Tabela 2.23.

Vitreoretinalna hirurgija	
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 2.24.

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	5	6
1	Neurologija	65.786	42	2.763	106,1	293.156

Populaciona grupa	Broj postelja na 1000 stanovnika	Ukupan broj postelja	Broj postelja na 1 radni tim	Potreban broj timova
65.786	0,12140	7,99	8	1,00

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

Obračun programa zdravstvene zaštite učenika i studenata

PRIMARNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA

Tabela 2.25.

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj osiguranih lica*	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u bodovima
0	1	2	3	4	5	6
1.	Zdravstvena zaštita za stanovništvo preko 19 godina	2.617	2.000	1,31	74.300	97.222
2.	Zdrav.zašt.škol.djece i omladine (od 7-19 god.)	3.423	4.700	0,73	81.100	59.065
3.	Zdravstvena zaštita žena (15 i više godina)	1.271	10.000	0,13	113.700	14.451
4.	Pneumopftiziološka zaštita	6.040	65.000	0,09	98.200	9.125
5.	Zdrav.zašt.zuba i usta školske djece i omladine (od 7-19 god.)	3.423	10.800	0,32	81.400	25.799
6.	Zdrav.zašt.zuba i usta odraslih (od 19 i više godina)	2.617	3.500	0,75	8.140	6.086
7.	Laboratorijska dijagnostika	6.040	35.000	0,17	252.400	43.557
8.	Radiološka dijagnostička djelatnost	6.040	100.000	0,06	205.800	12.430
9.	Ultrazvučna dijagnostika	6.040	40.000	0,15	80.400	12.140
10.	Centar za mentalnu rehabilitaciju	6.040	55.000	0,11	280.300	30.782
11.	Centar za fizičku rehabilitaciju	6.040	40.000	0,15	293.100	44.258
Ukupno				3,97		354.916

SPECIJALISTIČKO - KONSULTATIVNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA - vanbolnički dio

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj osiguranih lica	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u bodovima
0	1	2	3	4	5	6
1.	Opšta internistička zdravstvena zaštita (15 i više)	6.040	35.000	0,17	82.900	14.306
2.	Opšta hirurgija	6.040	60.000	0,10	83.700	8.426
3.	Neurologija	6.040	70.000	0,09	82.900	7.153
4.	Otorinolaringologija	6.040	60.000	0,10	101.500	10.218
5.	Oftalmologija	6.040	40.000	0,15	83.700	12.639
6.	Dermatologija	6.040	80.000	0,08	82.900	6.259
7.	Oralna hirurgija	6.040	150.000	0,04	83.900	3.378
8.	Stomatološka protetika	6.040	160.000	0,04	116.300	4.390
Ukupno				0,76		66.769

UKUPNO	4,73		421.685
50 % - po Stavu Ministarstva zdravstva TK			210.843

* Na osnovu akta Ministarstva obrazovanja i nauke broj: 10/1-34-17779-1/20, od 22.10.2020. godine

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

**POKRIĆE POVEĆNIH TROŠKOVA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE USLJED ZAGAĐENOSTI
za 2021. godinu**

Tabela 2.26.

Redni broj	Opština/Grad	KM	u BOD-u
0	1	2	3
1	LUKAVAC	190.000	177.645
2	TUZLA	190.000	177.645
3	ŽIVINICE	190.000	177.645
UKUPNO		570.000	532.934

Stav Ministarstva zdravstva TK

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

Banovići**Broj stanovnika: 22.508****Broj osiguranih lica: 21.852****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)	5	1.500	0,00	94,50	473	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	2.743	1.500	1,83	45,00	123.435	45,00
3.	(od 20 do 49 godina)	8.573	1.500	5,72	58,50	501.521	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	5.523	1.500	3,68	81,00	447.363	81,00
5.	(od 65 godina i više)	3.622	1.500	2,41	112,50	407.475	112,50
I	Ukupno	20.466		13,64		1.480.266	

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)		1.500	-	75,60	-	-
2.	(od 7 do 19 godina)		1.500	-	36,00	-	-
3.	(od 20 do 64 godine)		1.500	-	46,80	-	-
4.	(od 50 do 64 godine)		1.500	-	64,80	-	-
5.	(od 65 godina i više)		1.500	-	90,00	-	-
I	Ukupno		-	-			-

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	1.500	0,00		473	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	2.743	1.500	1,83		123.435	45,00
3.	(od 20 do 64 godine)	8.573	1.500	5,72		501.521	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	5.523	1.500	3,68		447.363	81,00
5.	(od 65 godina i više)	3.622	1.500	2,41		407.475	112,50
I	Ukupno	20.466		13,64		1.480.266	
Uslovni novac za nagradno plaćanje Timova porodične medicine							74.013

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	1.386		0,46		16.817	12,13
2.1.	Zdravstvena njega u zajednici - neregistrovana lica	1.386	3.000	0,46	36.400	16.817	12,13
2.2.	Zdravstvena njega u zajednici - registrovana lica	-	3.000	-	36.400	-	-
3.	Zdravstvena zašt.predšk.djece (od 0 do 6 god.)	21.847	12.000	1,82	115.900	211.006	9,66
4.	Zdrav.zašt.škol.djece i omladine (od 7-19 god.)	-	4.700	-	81.100	-	-
II	Ukupno	1.386		2,28		227.822	

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	21.852	120.000	0,18	115.900	21.105	0,97
2.	Zdrav.zašt.žena (15 i više g)	9.791	10.000	0,98	113.700	111.324	11,37
3.	Zdr. zaštita kod specifičnih i nespecifičnih plućnih bolesti	21.852	65.000	0,34	98.200	33.013	1,51
4.	Higijensko epidemiološka zaštita	22.508	40.000	0,56	158.500	80.269	3,57
5.	Hitna medicinska pomoć	22.508	20.000	4,50	157.100	707.201	31,42
6.	Zdrav.zašt.zuba i ustadijece i omladine do 19 godina starosti	21.852	10.800	2,02	81.400	164.699	7,54
7.	Zdrav.zašt.zuba i usta odraslih	17.718	3.500	5,06	8.140	41.207	2,33
8.	Laboratorijska dijagnostička djelatnost	21.852	35.000	0,62	252.400	157.584	7,21
9.	Radiološka dijagnostička djelatnost	21.852	100.000	0,22	205.800	44.971	2,06
10.	Ultrazvučna dijagnostika	21.852	40.000	0,55	80.400	43.923	2,01
11.	Centar za mentalno zdravlje u zajednici	21.852	55.000	0,40	280.300	111.366	5,10
12.	Fizikalna rehabilitacija	21.852	40.000	0,55	293.100	160.121	7,33
13.	Apotekarska djelatnost za vlastite potrebe	21.852	150.000	0,15	59.900	8.726	0,40
III	Ukupno			16,13		1.685.510	

** sa područja gdje je stanovništvo obuhvaćenom porodičnom medicinom

UKUPNO sa porodičnom medicinom (I + II + III)	21.852		32,05		3.467.612
--	---------------	--	--------------	--	------------------

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	21.852	35.000	0,62	82.900	51.758	2,37
2	Pedijatrija	21.852	45.000	0,49	101.200	49.143	2,25
3	Medicina rada	21.852	300.000	0,07	101.200	7.371	0,34
4	Opšta hirurgija	21.852	60.000	0,36	83.700	30.484	1,40
5	GINEKOLOGIJA I AKUŠERSTVO	21.852	450.000	0,05	83.700	4.064	0,19
5.1.	Sav.za dječiju i adolesc.ginekologiju	21.852	300.000	0,07	102.200	7.444	0,34
5.2.	Sav. za bračni fertilitet	21.852	250.000	0,09	102.200	8.933	0,41
6	Neurologija	21.852	70.000	0,31	82.900	25.879	1,18
7	ORL	21.852	60.000	0,36	101.500	36.966	1,69
8	Oftalmologija	21.852	40.000	0,55	83.700	45.725	2,09
9	Ortopedija	21.852	100.000	0,22	102.200	22.333	1,02
10	Dermatovenerologija	21.852	80.000	0,27	82.900	22.644	1,04
11	Oralna medicina i parodontologija	21.852	250.000	0,09	83.900	7.334	0,34
12	Dentalna patologija i endodoncija	21.852	250.000	0,09	83.900	7.334	0,34
13	Pedodoncija	21.852	60.000	0,36	83.900	30.556	1,40
14	Ortodoncija	21.852	200.000	0,11	116.300	12.707	0,58
15	Oralna hirurgija	21.852	150.000	0,15	83.900	12.223	0,56
16	Stomatološka protetika	21.852	160.000	0,14	116.300	15.884	0,73
I	UKUPNO			4,40		398.782	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

Čelić**Broj stanovnika: 9.854****Broj osiguranih lica: 7.763****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)	388	1.500	0,26	94,50	36.666,00	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	1.099	1.500	0,73	45,00	49.455,00	45,00
3.	(od 20 do 49 godina)	2.712	1.500	1,81	58,50	158.652,00	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	1.802	1.500	1,20	81,00	145.962,00	81,00
5.	(od 65 godina i više)	1.690	1.500	1,13	112,50	190.125,00	112,50
I	Ukupno	7.691		5,13		580.860	

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)		1.500	-	75,60		-
2.	(od 7 do 19 godina)		1.500	-	36,00		-
3.	(od 20 do 64 godine)		1.500	-	46,80		-
4.	(od 50 do 64 godine)		1.500	-	64,80		-
5.	(od 65 godina i više)		1.500	-	90,00		-
I	Ukupno		-		-		-

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)	388	1.500	0,26		36.666	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	1.099	1.500	0,73		49.455	45,00
3.	(od 20 do 64 godine)	2.712	1.500	1,81		158.652	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	1.802	1.500	1,20		145.962	81,00
5.	(od 65 godina i više)	1.690	1.500	1,13		190.125	112,50
I	Ukupno	7.691		5,13		580.860	
Uslovni novac za nagradno plaćanje Timova porodične medicine							29.043

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	0,00	
2.	Zdravstvena njega u zajednici	72	-	0,02	-	873,60	12,13
2.1.	Zdravstvena njega u zajednici - neregistrovana lica	72	3.000	0,02	36.400	873,60	12,13
2.2.	Zdravstvena njega u zajednici - registrovana lica	-	3.000	-	36.400	0,00	
3.	Zdravstvena zašt.predš.k.djece (od 0 do 6 god.)	7.375	12.000	0,61	115.900	71.230,21	9,66
4.	Zdrav.zašt.škol.djece i omladine (od 7-19 god.)	-	4.700	-	81.100	0,00	
II	Ukupno	72		0,64		72.104	

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	7.763	120.000	0,06	115.900	7.498	0,97
2.	Zdrav.zašt.žena (15 i više g)	3.441	10.000	0,34	113.700	39.124	11,37
3.	Zdr. zaštita kod specifičnih i nespecifičnih plućnih bolesti	7.763	65.000	0,12	98.200	11.728	1,51
4.	Higijensko epidemiološka zaštita	9.854	40.000	0,25	158.500	35.142	3,57
5.	Hitna medicinska pomoć	9.854	20.000	1,97	157.100	309.613	31,42
6.	Zdrav.zašt.zuba i ustadjece i omladine do 19 godina starosti	7.763	10.800	0,72	81.400	58.510	7,54
7.	Zdrav.zašt.zuba i usta odraslih	6.204	3.500	1,77	8.140	14.429	2,33
8.	Laboratorijska dijagnostička djelatnost	7.763	35.000	0,22	252.400	55.982	7,21
9.	Radiološka dijagnostička djelatnost	7.763	100.000	0,08	205.800	15.976	2,06
10.	Ultrazvučna dijagnostika	7.763	40.000	0,19	80.400	15.604	2,01
11.	Centar za mentalno zdravlje u zajednici	7.763	55.000	0,14	280.300	39.563	5,10
12.	Fizikalna rehabilitacija	7.763	40.000	0,19	293.100	56.883	7,33
13.	Apotekarska djelatnost za vlastite potrebe	7.763	150.000	0,05	59.900	3.100	0,40
III	Ukupno			6,12		663.152	

** sa područja gdje je stanovništvo obuhvaćenom porodičnom medicinom

UKUPNO sa porodičnom medicinom (I + III)	7.763		11,88		1.345.159
---	--------------	--	--------------	--	------------------

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	7.763	35.000	0,22	82.900	18.387	2,37
2	Pedijatrija	7.763	45.000	0,17	101.200	17.458	2,25
3	Medicina rada	7.763	300.000	0,03	101.200	2.619	0,34
4	Opšta hirurgija	7.763	60.000	0,13	83.700	10.829	1,40
5	GINEKOLOGIJA I AKUŠERSTVO	7763	450.000	0,02	83.700	1.444	0,19
5.1.	Sav.za dječiju i adolesc.ginekologiju	7763	300.000	0,03	102.200	2.645	0,34
5.2.	Sav. za bračni fertilitet	7.763	250.000	0,03	102.200	3.174	0,41
6	Neurologija	7.763	70.000	0,11	82.900	9.194	1,18
7	ORL	7.763	60.000	0,13	101.500	13.132	1,69
8	Oftalmologija	7.763	40.000	0,19	83.700	16.244	2,09
9	Ortopedija	7.763	100.000	0,08	102.200	7.934	1,02
10	Dermatovenerologija	7.763	80.000	0,10	82.900	8.044	1,04
11	Oralna medicina i parodontologija	7.763	250.000	0,03	83.900	2.605	0,34
12	Dentalna patologija i endodoncija	7.763	250.000	0,03	83.900	2.605	0,34
13	Pedodoncija	7.763	60.000	0,13	83.900	10.855	1,40
14	Ortodoncija	7.763	200.000	0,04	116.300	4.514	0,58
15	Oralna hirurgija	7.763	150.000	0,05	83.900	4.342	0,56
16	Stomatološka protetika	7.763	160.000	0,05	116.300	5.643	0,73
I	UKUPNO			1,56		141.669	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

Doboj Istok**Broj stanovnika: 9.861****Broj osiguranih lica: 10.306****PRIMARNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA****I Porodična medicina - 2 sestre****Tabela 5.1.**

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)	575	1.500	0,38	94,50	54.338	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	1.502	1.500	1,00	45,00	67.590	45,00
3.	(od 20 do 49 godina)	3.765	1.500	2,51	58,50	220.253	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	2.314	1.500	1,54	81,00	187.434	81,00
5.	(od 65 godina i više)	2.121	1.500	1,41	112,50	238.613	112,50
I	Ukupno	10.277		6,85		768.227	

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)		1.500	-	75,60	-	-
2.	(od 7 do 19 godina)		1.500	-	36,00	-	-
3.	(od 20 do 64 godine)		1.500	-	46,80	-	-
4.	(od 50 do 64 godine)		1.500	-	64,80	-	-
5.	(od 65 godina i više)		1.500	-	90,00	-	-
I	Ukupno		-	-			-

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)	575	1.500	0,38		54.338	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	1.502	1.500	1,00		67.590	45,00
3.	(od 20 do 64 godine)	3.765	1.500	2,51		220.253	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	2.314	1.500	1,54		187.434	81,00
5.	(od 65 godina i više)	2.121	1.500	1,41		238.613	112,50
I	Ukupno	10.277		6,85		768.227	
Uslovni novac za nagradno plaćanje Timova porodične medicine							38.411

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	0	
2.	Zdravstvena njega u zajednici	29	-	0,01	-	352	12,13
2.1.	Zdravstvena njega u zajednici - neregistrovana lica	29	3.000	0,01	36.400	352	12,13
2.2.	Zdravstvena njega u zajednici - registrovana lica	-	3.000	-	36.400	0	
3.	Zdravstvena zašt.predšk.djece (od 0 do 6 god.)	9.731	12.000	0,81	115.900	93.985	9,66
4.	Zdrav.zašt.škol.djece i omladine (od 7-19 god.)	-	4.700	-	81.100	0	
II	Ukupno	29		0,82		94.337	

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	10.306	120.000	0,09	115.900	9.954	0,97
2.	Zdrav.zašt.žena (15 i više g)	4.702	10.000	0,47	113.700	53.462	11,37
3.	Zdr. zaštita kod specifičnih i nespecifičnih plućnih bolesti	10.306	65.000	0,16	98.200	15.570	1,51
4.	Higijensko epidemiološka zaštita	10.306	40.000	0,26	158.500	36.754	3,57
5.	Hitna medicinska pomoć	10.306	20.000	2,06	157.100	323.815	31,42
6.	Zdrav.zašt.zuba i ustadjece i omladine do 19 godina starosti	10.306	10.800	0,95	81.400	77.677	7,54
7.	Zdrav.zašt.zuba i usta odraslih	8.200	3.500	2,34	8.140	19.071	2,33
8.	Laboratorijska dijagnostička djelatnost	10.306	35.000	0,29	252.400	74.321	7,21
9.	Radiološka dijagnostička djelatnost	10.306	100.000	0,10	205.800	21.210	2,06
10.	Ultrazvučna dijagnostika	10.306	40.000	0,26	80.400	20.715	2,01
11.	Centar za mentalno zdravlje u zajednici	10.306	55.000	0,19	280.300	52.523	5,10
12.	Fizikalna rehabilitacija	10.306	40.000	0,26	293.100	75.517	7,33
13.	Apotekarska djelatnost za vlastite potrebe	10.306	150.000	0,07	59.900	4.116	0,40
III	Ukupno			7,50		784.703	

** sa područja gdje je stanovništvo obuhvaćenom porodičnom medicinom

UKUPNO sa porodičnom medicinom (I + III)	10.306	15,17	1.685.678
---	---------------	--------------	------------------

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	10.306	35.000	0,29	82.900	24.410	2,37
2	Pedijatrija	10.306	45.000	0,23	101.200	23.177	2,25
3	Medicina rada	10.306	300.000	0,03	101.200	3.477	0,34
4	Opšta hirurgija	10.306	60.000	0,17	83.700	14.377	1,40
5	GINEKOLOGIJA I AKUŠERSTVO	10.306	450.000	0,02	83.700	1.917	0,19
5.1.	Sav.za dječiju i adolesc.ginekologiju	10.306	300.000	0,03	102.200	3.511	0,34
5.2.	Sav. za bračni fertilitet	10.306	250.000	0,04	102.200	4.213	0,41
6	Neurologija	10.306	70.000	0,15	82.900	12.205	1,18
7	ORL	10.306	60.000	0,17	101.500	17.434	1,69
8	Oftalmologija	10.306	40.000	0,26	83.700	21.565	2,09
9	Ortopedija	10.306	100.000	0,10	102.200	10.533	1,02
10	Dermatovenerologija	10.306	80.000	0,13	82.900	10.680	1,04
11	Oralna medicina i parodontologija	10.306	250.000	0,04	83.900	3.459	0,34
12	Dentalna patologija i endodoncija	10.306	250.000	0,04	83.900	3.459	0,34
13	Pedodoncija	10.306	60.000	0,17	83.900	14.411	1,40
14	Ortodoncija	10.306	200.000	0,05	116.300	5.993	0,58
15	Oralna hirurgija	10.306	150.000	0,07	83.900	5.764	0,56
16	Stomatološka protetika	10.306	160.000	0,06	116.300	7.491	0,73
I	UKUPNO			2,08		188.076	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

Gračanica

Broj stanovnika: 44.985

Broj osiguranih lica: 43.407

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)	194	1.500	0,13	94,50	18.333	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	5.752	1.500	3,83	45,00	258.840	45,00
3.	(od 20 do 49 godina)	15.771	1.500	10,51	58,50	922.604	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	9.720	1.500	6,48	81,00	787.320	81,00
5.	(od 65 godina i više)	9.380	1.500	6,25	112,50	1.055.250	112,50
I	Ukupno	40.817		27,21		3.042.347	

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)		1.500	-	75,60	-	-
2.	(od 7 do 19 godina)		1.500	-	36,00	-	-
3.	(od 20 do 64 godine)		1.500	-	46,80	-	-
4.	(od 50 do 64 godine)		1.500	-	64,80	-	-
5.	(od 65 godina i više)		1.500	-	90,00	-	-
I	Ukupno	-		-		-	

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)	194	1.500	0,13		18.333	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	5.752	1.500	3,83		258.840	45,00
3.	(od 20 do 64 godine)	15.771	1.500	10,51		922.604	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	9.720	1.500	6,48		787.320	81,00
5.	(od 65 godina i više)	9.380	1.500	6,25		1.055.250	112,50
I	Ukupno	40.817		27,21		3.042.347	
Uslovni novac za nagradno plaćanje Timova porodične medicine						152.117	

II Djejalnosti 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	2.590	-	0,86	-	31.425	12,13
2.1.	Zdravstvena njega u zajednici - neregistrovana lica	2.590	3.000	0,86	36.400	31.425	12,13
2.2.	Zdravstvena njega u zajednici - registrovana lica	-	3.000	-	36.400	-	-
3.	Zdravstvena zašt.predšk.djece (od 0 do 6 god.)	43.213	12.000	3,60	115.900	417.366	9,66
4.	Zdrav.zašt.škol.djece i omladine (od 7-19 god.)	-	4.700	-	81.100	-	-
II	Ukupno	2.590		4,46		448.791	

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	43.407	120.000	0,36	115.900	41.924	0,97
2.	Zdrav.zašt.žena (15 i više g)	19.946	10.000	1,99	113.700	226.786	11,37
3.	Zdr. zaštita kod specifičnih i nespecifičnih plućnih bolesti	43.407	65.000	0,67	98.200	65.578	1,51
4.	Higijensko epidemiološka zaštita	44.985	40.000	1,12	158.500	160.428	3,57
5.	Hitna medicinska pomoć	44.985	20.000	9,00	157.100	1.413.429	31,42
6.	Zdrav.zašt.zuba i ustadijece i omladine do 19 godina starosti	43.407	10.800	4,02	81.400	327.160	7,54
7.	Zdrav.zašt.zuba i usta odraslih	34.871	3.500	9,96	8.140	81.100	2,33
8.	Laboratorijska dijagnostička djelatnost	43.407	35.000	1,24	252.400	313.026	7,21
9.	Radiološka dijagnostička djelatnost	43.407	100.000	0,43	205.800	89.332	2,06
10.	Ultrazvučna dijagnostika	43.407	40.000	1,09	80.400	87.248	2,01
11.	Centar za mentalno zdravlje u zajednici	43.407	55.000	0,79	280.300	221.218	5,10
12.	Fizikalna rehabilitacija	43.407	40.000	1,09	293.100	318.065	7,33
13.	Apotekarska djelatnost za vlastite potrebe	43.407	150.000	0,29	59.900	17.334	0,40
III	Ukupno			32,05		3.362.627	

** sa područja gdje je stanovništvo obuhvaćenom porodičnom medicinom

UKUPNO sa porodičnom medicinom (I + III)	43.407		63,73		7.005.882
---	---------------	--	--------------	--	------------------

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	43.407	35.000	1,24	82.900	102.813	2,37
2	Pedijatrija	43.407	45.000	0,96	101.200	97.618	2,25
3	Medicina rada	43.407	300.000	0,14	101.200	14.643	0,34
4	Opšta hirurgija	43.407	60.000	0,72	83.700	60.553	1,40
5	GINEKOLOGIJA I AKUŠERSTVO	43.407	450.000	0,10	83.700	8.074	0,19
5.1.	Sav.za dječiju i adolesc.ginekologiju	43407	300.000	0,14	102.200	14.787	0,34
5.2.	Sav. za bračni fertilitet	43.407	250.000	0,17	102.200	17.745	0,41
6	Neurologija	43.407	70.000	0,62	82.900	51.406	1,18
7	ORL	43.407	60.000	0,72	101.500	73.430	1,69
8	Oftalmologija	43.407	40.000	1,09	83.700	90.829	2,09
9	Ortopedija	43.407	100.000	0,43	102.200	44.362	1,02
10	Dermatovenerologija	43.407	80.000	0,54	82.900	44.981	1,04
11	Oralna medicina i parodontologija	43.407	250.000	0,17	83.900	14.567	0,34
12	Dentalna patologija i endodoncija	43.407	250.000	0,17	83.900	14.567	0,34
13	Pedodoncija	43.407	60.000	0,72	83.900	60.697	1,40
14	Ortodoncija	43.407	200.000	0,22	116.300	25.241	0,58
15	Oralna hirurgija	43.407	150.000	0,29	83.900	24.279	0,56
16	Stomatološka protetika	43.407	160.000	0,27	116.300	31.551	0,73
I	UKUPNO			8,74		792.143	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

Gradačac**Broj stanovnika: 38.798****Broj osiguranih lica: 35.104****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)	1	1.500	0,00	94,50	95	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	4.831	1.500	3,22	45,00	217.395	45,00
3.	(od 20 do 49 godina)	13.190	1.500	8,79	58,50	771.615	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	7.629	1.500	5,09	81,00	617.949	81,00
5.	(od 65 godina i više)	7.216	1.500	4,81	112,50	811.800	112,50
I	Ukupno	32.867		21,91		2.418.854	

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)		1.500	-	75,60	-	-
2.	(od 7 do 19 godina)		1.500	-	36,00	-	-
3.	(od 20 do 64 godine)		1.500	-	46,80	-	-
4.	(od 50 do 64 godine)		1.500	-	64,80	-	-
5.	(od 65 godina i više)		1.500	-	90,00	-	-
I	Ukupno		-	-		-	-

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	1.500	0,00		95	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	4.831	1.500	3,22		217.395	45,00
3.	(od 20 do 64 godine)	13.190	1.500	8,79		771.615	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	7.629	1.500	5,09		617.949	81,00
5.	(od 65 godina i više)	7.216	1.500	4,81		811.800	112,50
I	Ukupno	32.867		21,91		2.418.854	
Uslovni novac za nagradno plaćanje Timova porodične medicine							120.943

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	2.237	-	0,75	-	27.142	12,13
2.1.	Zdravstvena njega u zajednici - neregistrovana lica	2.237	3.000	0,75	36.400	27.142	12,13
2.2.	Zdravstvena njega u zajednici - registrovana lica	-	3.000	-	36.400	-	-
3.	Zdravstvena zašt.predšk.djece (od 0 do 6 god.)	35.103	12.000	2,93	115.900	339.036	9,66
4.	Zdrav.zašt.škol.djece i omladine (od 7-19 god.)	-	4.700	-	81.100	-	-
II	Ukupno	2.237		3,67		366.179	

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	35.104	120.000	0,29	115.900	33.905	0,97
2.	Zdrav.zašt.žena (15 i više g)	15.939	10.000	1,59	113.700	181.226	11,37
3.	Zdr. zaštita kod specifičnih i nespecifičnih plućnih bolesti	35.104	65.000	0,54	98.200	53.034	1,51
4.	Higijensko epidemiološka zaštita	38.798	40.000	0,97	158.500	138.363	3,57
5.	Hitna medicinska pomoć	38.798	20.000	7,76	157.100	1.219.033	31,42
6.	Zdrav.zašt.zuba i ustadjece i omladine do 19 godina starosti	35.104	10.800	3,25	81.400	264.580	7,54
7.	Zdrav.zašt.zuba i usta odraslih	28.035	3.500	8,01	8.140	65.201	2,33
8.	Laboratorijska dijagnostička djelatnost	35.104	35.000	1,00	252.400	253.150	7,21
9.	Radiološka dijagnostička djelatnost	35.104	100.000	0,35	205.800	72.244	2,06
10.	Ultrazvučna dijagnostika	35.104	40.000	0,88	80.400	70.559	2,01
11.	Centar za mentalno zdravlje u zajednici	35.104	55.000	0,64	280.300	178.903	5,10
12.	Fizikalna rehabilitacija	35.104	40.000	0,88	293.100	257.225	7,33
13.	Apotekarska djelatnost za vlastite potrebe	35.104	150.000	0,23	59.900	14.018	0,40
III	Ukupno			26,40		2.801.442	

** sa područja gdje je stanovništvo obuhvaćenom porodičnom medicinom

UKUPNO sa porodičnom medicinom (I + III)	35.104		51,98		5.707.417
---	---------------	--	--------------	--	------------------

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	35.104	35.000	1,00	82.900	83.146	2,37
2	Pedijatrija	35.104	45.000	0,78	101.200	78.945	2,25
3	Medicina rada	35.104	300.000	0,12	101.200	11.842	0,34
4	Opšta hirurgija	35.104	60.000	0,59	83.700	48.970	1,40
5	GINEKOLOGIJA I AKUŠERSTVO	35.104	450.000	0,08	83.700	6.529	0,19
5.1.	Sav.za dječiju i adolesc.ginekologiju	35.104	300.000	0,12	102.200	11.959	0,34
5.2.	Sav. za bračni fertilitet	35.104	250.000	0,14	102.200	14.351	0,41
6	Neurologija	35.104	70.000	0,50	82.900	41.573	1,18
7	ORL	35.104	60.000	0,59	101.500	59.384	1,69
8	Oftalmologija	35.104	40.000	0,88	83.700	73.455	2,09
9	Ortopedija	35.104	100.000	0,35	102.200	35.876	1,02
10	Dermatovenerologija	35.104	80.000	0,44	82.900	36.377	1,04
11	Oralna medicina i parodontologija	35.104	250.000	0,14	83.900	11.781	0,34
12	Dentalna patologija i endodoncija	35.104	250.000	0,14	83.900	11.781	0,34
13	Pedodoncija	35.104	60.000	0,59	83.900	49.087	1,40
14	Ortodoncija	35.104	200.000	0,18	116.300	20.413	0,58
15	Oralna hirurgija	35.104	150.000	0,23	83.900	19.635	0,56
16	Stomatološka protetika	35.104	160.000	0,22	116.300	25.516	0,73
I	UKUPNO			7,07		640.620	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

Kalesija

Broj stanovnika: 32.643

Broj osiguranih lica: 28.408

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)	28	1.500	0,02	94,50	2.646	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	4.038	1.500	2,69	45,00	181.710	45,00
3.	(od 20 do 49 godina)	10.339	1.500	6,89	58,50	604.832	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	7.064	1.500	4,71	81,00	572.184	81,00
5.	(od 65 godina i više)	5.195	1.500	3,46	112,50	584.438	112,50
I	Ukupno	26.664		17,78		1.945.809	

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)		1.500	-	75,60	-	-
2.	(od 7 do 19 godina)		1.500	-	36,00	-	-
3.	(od 20 do 64 godine)		1.500	-	46,80	-	-
4.	(od 50 do 64 godine)		1.500	-	64,80	-	-
5.	(od 65 godina i više)		1.500	-	90,00	-	-
I	Ukupno		-	-		-	-

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)	28	1.500	0,02		2.646	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	4.038	1.500	2,69		181.710	45,00
3.	(od 20 do 64 godine)	10.339	1.500	6,89		604.832	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	7.064	1.500	4,71		572.184	81,00
5.	(od 65 godina i više)	5.195	1.500	3,46		584.438	112,50
I	Ukupno	26.664		17,78		1.945.809	
Uslovni novac za nagradno plaćanje Timova porodične medicine						97.290	

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	0	
2.	Zdravstvena njega u zajednici	1.744	-	0,58	-	21.161	12,13
2.1.	Zdravstvena njega u zajednici - neregistrovana lica	1.744	3.000	0,58	36.400	21.161	12,13
2.2.	Zdravstvena njega u zajednici - registrovana lica	-	3.000	-	36.400	0	
3.	Zdravstvena zašt.predšk.djece (od 0 do 6 god.)	28.380	12.000	2,37	115.900	274.104	9,66
4.	Zdrav.zašt.škol.djece i omladine (od 7-19 god.)	-	4.700	-	81.100	0	
II	Ukupno	1.744		2,95		295.264	

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	28.408	120.000	0,24	115.900	27.437	0,97
2.	Zdrav.zašt.žena (15 i više g)	12.900	10.000	1,29	113.700	146.673	11,37
3.	Zdr. zaštita kod specifičnih i nespecifičnih plućnih bolesti	28.408	65.000	0,44	98.200	42.918	1,51
4.	Higijensko epidemiološka zaštita	32.643	40.000	0,82	158.500	116.413	3,57
5.	Hitna medicinska pomoć	32.643	20.000	6,53	157.100	1.025.643	31,42
6.	Zdrav.zašt.zuba i ustadijece i omladine do 19 godina starosti	28.408	10.800	2,63	81.400	214.112	7,54
7.	Zdrav.zašt.zuba i usta odraslih	22.598	3.500	6,46	8.140	52.556	2,33
8.	Laboratorijska dijagnostička djelatnost	28.408	35.000	0,81	252.400	204.862	7,21
9.	Radiološka dijagnostička djelatnost	28.408	100.000	0,28	205.800	58.464	2,06
10.	Ultrazvučna dijagnostika	28.408	40.000	0,71	80.400	57.100	2,01
11.	Centar za mentalno zdravlje u zajednici	28.408	55.000	0,52	280.300	144.777	5,10
12.	Fizikalna rehabilitacija	28.408	40.000	0,71	293.100	208.160	7,33
13.	Apotekarska djelatnost za vlastite potrebe	28.408	150.000	0,19	59.900	11.344	0,40
III	Ukupno			21,62		2.310.461	

** sa područja gdje je stanovništvo obuhvaćenom porodičnom medicinom

UKUPNO sa porodičnom medicinom (I + III)	28.408		42,34		4.648.824
---	---------------	--	--------------	--	------------------

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	28.408	35.000	0,81	82.900	67.286	2,37
2	Pedijatrija	28.408	45.000	0,63	101.200	63.886	2,25
3	Medicina rada	28.408	300.000	0,09	101.200	9.583	0,34
4	Opšta hirurgija	28.408	60.000	0,47	83.700	39.629	1,40
5	GINEKOLOGIJA I AKUŠERSTVO	28.408	450.000	0,06	83.700	5.284	0,19
5.1.	Sav.za dječiju i adolesc.ginekologiju	28408	300.000	0,09	102.200	9.678	0,34
5.2.	Sav. za bračni fertilitet	28.408	250.000	0,11	102.200	11.613	0,41
6	Neurologija	28.408	70.000	0,41	82.900	33.643	1,18
7	ORL	28.408	60.000	0,47	101.500	48.057	1,69
8	Oftalmologija	28.408	40.000	0,71	83.700	59.444	2,09
9	Ortopedija	28.408	100.000	0,28	102.200	29.033	1,02
10	Dermatovenerologija	28.408	80.000	0,36	82.900	29.438	1,04
11	Oralna medicina i parodontologija	28.408	250.000	0,11	83.900	9.534	0,34
12	Dentalna patologija i endodoncija	28.408	250.000	0,11	83.900	9.534	0,34
13	Pedodoncija	28.408	60.000	0,47	83.900	39.724	1,40
14	Ortodoncija	28.408	200.000	0,14	116.300	16.519	0,58
15	Oralna hirurgija	28.408	150.000	0,19	83.900	15.890	0,56
16	Stomatološka protetika	28.408	160.000	0,18	116.300	20.649	0,73
I	UKUPNO			5,72		518.423	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

Kladanj**Broj stanovnika: 11.568****Broj osiguranih lica: 10.399****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)	61	1.500	0,04	94,50	5.765	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	1.245	1.500	0,83	45,00	56.025	45,00
3.	(od 20 do 49 godina)	3.416	1.500	2,28	58,50	199.836	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	2.699	1.500	1,80	81,00	218.619	81,00
5.	(od 65 godina i više)	2.547	1.500	1,70	112,50	286.538	112,50
I	Ukupno	9.968		6,65		766.782	

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)		1.500	-	75,60	-	-
2.	(od 7 do 19 godina)		1.500	-	36,00	-	-
3.	(od 20 do 64 godine)		1.500	-	46,80	-	-
4.	(od 50 do 64 godine)		1.500	-	64,80	-	-
5.	(od 65 godina i više)		1.500	-	90,00	-	-
I	Ukupno		-		-		-

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)	61	1.500	0,04		5.765	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	1.245	1.500	0,83		56.025	45,00
3.	(od 20 do 64 godine)	3.416	1.500	2,28		199.836	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	2.699	1.500	1,80		218.619	81,00
5.	(od 65 godina i više)	2.547	1.500	1,70		286.538	112,50
I	Ukupno	9.968		6,65		766.782	
Uslovni novac za nagradno plaćanje Timova porodične medicine							38.339

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	0	
2.	Zdravstvena njega u zajednici	431	-	0,14	-	5.229	12,13
2.1.	Zdravstvena njega u zajednici - neregistrovana lica	431	3.000	0,14	36.400	5.229	12,13
2.2.	Zdravstvena njega u zajednici - registrovana lica	-	3.000	-	36.400	0	
3.	Zdravstvena zašt.predš.djece (od 0 do 6 god.)	10.338	12.000	0,86	115.900	99.848	9,66
4.	Zdrav.zašt.škol.djece i omladine (od 7-19 god.)	-	4.700	-	81.100	0	
II	Ukupno	431		1,01		105.077	

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	10.399	120.000	0,09	115.900	10.044	0,97
2.	Zdrav.zašt.žena (15 i više g)	5.002	10.000	0,50	113.700	56.873	11,37
3.	Zdr. zaštita kod specifičnih i nespecifičnih plućnih bolesti	10.399	65.000	0,16	98.200	15.710	1,51
4.	Higijensko epidemiološka zaštita	11.568	40.000	0,29	158.500	41.254	3,57
5.	Hitna medicinska pomoć	11.568	20.000	2,31	157.100	363.467	31,42
6.	Zdrav.zašt.zuba i ustadjece i omladine do 19 godina starosti	10.399	10.800	0,96	81.400	78.378	7,54
7.	Zdrav.zašt.zuba i usta odraslih	8.662	3.500	2,47	8.140	20.145	2,33
8.	Laboratorijska dijagnostička djelatnost	10.399	35.000	0,30	252.400	74.992	7,21
9.	Radiološka dijagnostička djelatnost	10.399	100.000	0,10	205.800	21.401	2,06
10.	Ultrazvučna dijagnostika	10.399	40.000	0,26	80.400	20.902	2,01
11.	Centar za mentalno zdravlje u zajednici	10.399	55.000	0,19	280.300	52.997	5,10
12.	Fizikalna rehabilitacija	10.399	40.000	0,26	293.100	76.199	7,33
13.	Apotekarska djelatnost za vlastite potrebe	10.399	150.000	0,07	59.900	4.153	0,40
III	Ukupno			7,97		836.514	

** sa područja gdje je stanovništvo obuhvaćenom porodičnom medicinom

UKUPNO sa porodičnom medicinom (I + III)	10.399		15,62		1.746.712
---	---------------	--	--------------	--	------------------

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	10.399	35.000	0,30	82.900	24.631	2,37
2	Pedijatrija	10.399	45.000	0,23	101.200	23.386	2,25
3	Medicina rada	10.399	300.000	0,03	101.200	3.508	0,34
4	Opšta hirurgija	10.399	60.000	0,17	83.700	14.507	1,40
5	GINEKOLOGIJA I AKUŠERSTVO	10.399	450.000	0,02	83.700	1.934	0,19
5.1.	Sav.za dječiju i adolesc.ginekologiju	10399	300.000	0,03	102.200	3.543	0,34
5.2.	Sav. za bračni fertilitet	10.399	250.000	0,04	102.200	4.251	0,41
6	Neurologija	10.399	70.000	0,15	82.900	12.315	1,18
7	ORL	10.399	60.000	0,17	101.500	17.592	1,69
8	Oftalmologija	10.399	40.000	0,26	83.700	21.760	2,09
9	Ortopedija	10.399	100.000	0,10	102.200	10.628	1,02
10	Dermatovenerologija	10.399	80.000	0,13	82.900	10.776	1,04
11	Oralna medicina i parodontologija	10.399	250.000	0,04	83.900	3.490	0,34
12	Dentalna patologija i endodoncija	10.399	250.000	0,04	83.900	3.490	0,34
13	Pedodoncija	10.399	60.000	0,17	83.900	14.541	1,40
14	Ortodoncija	10.399	200.000	0,05	116.300	6.047	0,58
15	Oralna hirurgija	10.399	150.000	0,07	83.900	5.817	0,56
16	Stomatološka protetika	10.399	160.000	0,06	116.300	7.559	0,73
I	UKUPNO			2,09		189.773	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

Lukavac**Broj stanovnika: 42.927****Broj osiguranih lica: 42.902****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)	113	1.500	0,08	94,50	10.679	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	4.204	1.500	2,80	45,00	189.180	45,00
3.	(od 20 do 49 godina)	14.382	1.500	9,59	58,50	841.347	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	10.181	1.500	6,79	81,00	824.661	81,00
5.	(od 65 godina i više)	12.072	1.500	8,05	112,50	1.358.100	112,50
I	Ukupno	40.952		27,30		3.223.967	

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)		1.500	-	75,60	-	-
2.	(od 7 do 19 godina)		1.500	-	36,00	-	-
3.	(od 20 do 49 godina)		1.500	-	46,80	-	-
4.	(od 50 do 64 godine)		1.500	-	64,80	-	-
5.	(od 65 godina i više)		1.500	-	90,00	-	-
I	Ukupno		-		-		-

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)	113	1.500	0,08		10.679	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	4.204	1.500	2,80		189.180	45,00
3.	(od 20 do 64 godine)	14.382	1.500	9,59		841.347	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	10.181	1.500	6,79		824.661	81,00
5.	(od 65 godina i više)	12.072	1.500	8,05		1.358.100	112,50
I	Ukupno	40.952		27,30		3.223.967	
Uslovni novac za nagradno plaćanje Timova porodične medicine						161.198	

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	1.950	-	0,65	-	23.660	12,13
2.1.	Zdravstvena njega u zajednici - neregistrovana lica	1.950	3.000	0,65	36.400	23.660	12,13
2.2.	Zdravstvena njega u zajednici - registrovana lica	-	3.000	-	36.400	-	-
3.	Zdravstvena zašt.predš.djece (od 0 do 6 god.)	42.789	12.000	3,57	115.900	413.270	9,66
4.	Zdrav.zašt.škol.djece i omladine (od 7-19 god.)	-	4.700	-	81.100	-	-
II	Ukupno	1.950		4,22		436.930	

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	42.902	120.000	0,36	115.900	41.436	0,97
2.	Zdrav.zašt.žena (15 i više g)	20.966	10.000	2,10	113.700	238.383	11,37
3.	Zdr. zaštita kod specifičnih i nespecifičnih plućnih bolesti	42.902	65.000	0,66	98.200	64.815	1,51
4.	Higijensko epidemiološka zaštita	42.927	40.000	1,07	158.500	153.088	3,57
5.	Hitna medicinska pomoć	42.927	20.000	8,59	157.100	1.348.766	31,42
6.	Zdrav.zašt.zuba i ustadjece i omladine do 19 godina starosti	42.902	10.800	3,97	81.400	323.354	7,54
7.	Zdrav.zašt.zuba i usta odraslih	36.635	3.500	10,47	8.140	85.203	2,33
8.	Laboratorijska dijagnostička djelatnost	42.902	35.000	1,23	252.400	309.385	7,21
9.	Radiološka dijagnostička djelatnost	42.902	100.000	0,43	205.800	88.292	2,06
10.	Ultrazvučna dijagnostika	42.902	40.000	1,07	80.400	86.233	2,01
11.	Centar za mentalno zdravlje u zajednici	42.902	55.000	0,78	280.300	218.644	5,10
12.	Fizikalna rehabilitacija	42.902	40.000	1,07	293.100	314.364	7,33
13.	Apotekarska djelatnost za vlastite potrebe	42.902	150.000	0,29	59.900	17.132	0,40
III	Ukupno			32,08		3.289.097	

** za područja gdje je stanovništvo obuhvaćenom porodičnom medicinom

UKUPNO sa porodičnom medicinom (I + III)	42.902		63,60		7.111.192
---	---------------	--	--------------	--	------------------

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	42.902	35.000	1,23	82.900	101.616	2,37
2	Pedijatrija	42.902	45.000	0,95	101.200	96.482	2,25
3	Medicina rada	42.902	300.000	0,14	101.200	14.472	0,34
4	Opšta hirurgija	42.902	60.000	0,72	83.700	59.848	1,40
5	GINEKOLOGIJA I AKUŠERSTVO	42.902	450.000	0,10	83.700	7.980	0,19
5.1.	Sav.za dječiju i adolesc.ginekologiju	42902	300.000	0,14	102.200	14.615	0,34
5.2.	Sav. za bračni fertilitet	42.902	250.000	0,17	102.200	17.538	0,41
6	Neurologija	42.902	70.000	0,61	82.900	50.808	1,18
7	ORL	42.902	60.000	0,72	101.500	72.576	1,69
8	Oftalmologija	42.902	40.000	1,07	83.700	89.772	2,09
9	Ortopedija	42.902	100.000	0,43	102.200	43.846	1,02
10	Dermatovenerologija	42.902	80.000	0,54	82.900	44.457	1,04
11	Oralna medicina i parodontologija	42.902	250.000	0,17	83.900	14.398	0,34
12	Dentalna patologija i endodoncija	42.902	250.000	0,17	83.900	14.398	0,34
13	Pedodoncija	42.902	60.000	0,72	83.900	59.991	1,40
14	Ortodoncija	42.902	200.000	0,21	116.300	24.948	0,58
15	Oralna hirurgija	42.902	150.000	0,29	83.900	23.997	0,56
16	Stomatološka protetika	42.902	160.000	0,27	116.300	31.184	0,73
I	UKUPNO			8,64		782.927	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

Sapna**Broj stanovnika: 10.538****Broj osiguranih lica: 7.238****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)	391	1.500	0,26	94,50	36.950	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	1.071	1.500	0,71	45,00	48.195	45,00
3.	(od 20 do 49 godina)	2.443	1.500	1,63	58,50	142.916	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	1.768	1.500	1,18	81,00	143.208	81,00
5.	(od 65 godina i više)	1.514	1.500	1,01	112,50	170.325	112,50
I	Ukupno	7.187		4,79		541.593	

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)		1.500	-	75,60	-	-
2.	(od 7 do 19 godina)		1.500	-	36,00	-	-
3.	(od 20 do 64 godine)		1.500	-	46,80	-	-
4.	(od 50 do 64 godine)		1.500	-	64,80	-	-
5.	(od 65 godina i više)		1.500	-	90,00	-	-
I	Ukupno		-	-			-

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)	391	1.500	0,26		36.950	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	1.071	1.500	0,71		48.195	45,00
3.	(od 20 do 64 godine)	2.443	1.500	1,63		142.916	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	1.768	1.500	1,18		143.208	81,00
5.	(od 65 godina i više)	1.514	1.500	1,01		170.325	112,50
I	Ukupno	7.187		4,79		541.593	
Uslovni novac za nagradno plaćanje Timova porodične medicine							27.080

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	51	-	0,02	-	619	12,13
2.1.	Zdravstvena njega u zajednici - neregistrovana lica	51	3.000	0,02	36.400	619	12,13
2.2.	Zdravstvena njega u zajednici - registrovana lica	-	3.000	-	36.400	-	-
3.	Zdravstvena zašt.predšk.djece (od 0 do 6 god.)	6.847	12.000	0,57	115.900	66.131	9,66
4.	Zdrav.zašt.škol.djece i omladine (od 7-19 god.)	-	4.700	-	81.100	-	-
II	Ukupno	51		0,59		66.749	

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	7.238	120.000	0,06	115.900	6.991	0,97
2.	Zdrav.zašt.žena (15 i više g)	3.476	10.000	0,35	113.700	39.522	11,37
3.	Zdr. zaštita kod specifičnih i nespecifičnih plućnih bolesti	7.238	65.000	0,11	98.200	10.935	1,51
4.	Higijensko epidemiološka zaštita	10.538	40.000	0,26	158.500	37.581	3,57
5.	Hitna medicinska pomoć	10.538	20.000	2,11	157.100	331.104	31,42
6.	Zdrav.zašt.zuba i ustadjece i omladine do 19 godina starosti	7.238	10.800	0,67	81.400	54.553	7,54
7.	Zdrav.zašt.zuba i usta odraslih	5.725	3.500	1,64	8.140	13.315	2,33
8.	Laboratorijska dijagnostička djelatnost	7.238	35.000	0,21	252.400	52.196	7,21
9.	Radiološka dijagnostička djelatnost	7.238	100.000	0,07	205.800	14.896	2,06
10.	Ultrazvučna dijagnostika	7.238	40.000	0,18	80.400	14.548	2,01
11.	Centar za mentalno zdravlje u zajednici	7.238	55.000	0,13	280.300	36.887	5,10
12.	Fizikalna rehabilitacija	7.238	40.000	0,18	293.100	53.036	7,33
13.	Apotekarska djelatnost za vlastite potrebe	7.238	150.000	0,05	59.900	2.890	0,40
III	Ukupno			6,02		668.455	

** za područja gdje je stanovništvo obuhvaćenom porodičnom medicinom

UKUPNO sa porodičnom medicinom (I + III)	7.238		11,40		1.303.878
---	--------------	--	--------------	--	------------------

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	7.238	35.000	0,21	82.900	17.144	2,37
2	Pedijatrija	7.238	45.000	0,16	101.200	16.277	2,25
3	Medicina rada	7.238	300.000	0,02	101.200	2.442	0,34
4	Opšta hirurgija	7.238	60.000	0,12	83.700	10.097	1,40
5	GINEKOLOGIJA I AKUŠERSTVO	7.238	450.000	0,02	83.700	1.346	0,19
5.1.	Sav.za dječiju i adolesc.ginekologiju	7.238	300.000	0,02	102.200	2.466	0,34
5.2.	Sav. za bračni fertilitet	7.238	250.000	0,03	102.200	2.959	0,41
6	Neurologija	7.238	70.000	0,10	82.900	8.572	1,18
7	ORL	7.238	60.000	0,12	101.500	12.244	1,69
8	Oftalmologija	7.238	40.000	0,18	83.700	15.146	2,09
9	Ortopedija	7.238	100.000	0,07	102.200	7.397	1,02
10	Dermatovenerologija	7.238	80.000	0,09	82.900	7.500	1,04
11	Oralna medicina i parodontologija	7.238	250.000	0,03	83.900	2.429	0,34
12	Dentalna patologija i endodoncija	7.238	250.000	0,03	83.900	2.429	0,34
13	Pedodoncija	7.238	60.000	0,12	83.900	10.121	1,40
14	Ortodoncija	7.238	200.000	0,04	116.300	4.209	0,58
15	Oralna hirurgija	7.238	150.000	0,05	83.900	4.048	0,56
16	Stomatološka protetika	7.238	160.000	0,05	116.300	5.261	0,73
I	UKUPNO			1,46		132.088	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

Srebrenik**Broj stanovnika: 39.479****Broj osiguranih lica: 36.491****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)	6	1.500	0,00	94,50	567	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	4.724	1.500	3,15	45,00	212.580	45,00
3.	(od 20 do 49 godina)	13.411	1.500	8,94	58,50	784.544	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	8.136	1.500	5,42	81,00	659.016	81,00
5.	(od 65 godina i više)	7.957	1.500	5,30	112,50	895.163	112,50
I	Ukupno	34.234		22,82		2.551.869	

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)		1.500	-	75,60	-	-
2.	(od 7 do 19 godina)		1.500	-	36,00	-	-
3.	(od 20 do 64 godine)		1.500	-	46,80	-	-
4.	(od 50 do 64 godine)		1.500	-	64,80	-	-
5.	(od 65 godina i više)		1.500	-	90,00	-	-
I	Ukupno		-	-			-

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)	6	1.500	0,00		567	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	4.724	1.500	3,15		212.580	45,00
3.	(od 20 do 64 godine)	13.411	1.500	8,94		784.544	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	8.136	1.500	5,42		659.016	81,00
5.	(od 65 godina i više)	7.957	1.500	5,30		895.163	112,50
I	Ukupno	34.234		22,82		2.551.869	
Uslovni novac za nagradno plaćanje Timova porodične medicine						127.593	

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	2.257	-	0,75	-	27.385	12,13
2.1.	Zdravstvena njega u zajednici - neregistrovana lica	2.257	3.000	0,75	36.400	27.385	12,13
2.2.	Zdravstvena njega u zajednici - registrovana lica	-	3.000	-	36.400	-	-
3.	Zdravstvena zašt.predš.djece (od 0 do 6 god.)	36.485	12.000	3,04	115.900	352.384	9,66
4.	Zdrav.zašt.škol.djece i omladine (od 7-19 god.)	-	4.700	-	81.100	-	-
II	Ukupno	2.257		3,79		379.769	

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	36.491	120.000	0,30	115.900	35.244	0,97
2.	Zdrav.zašt.žena (15 i više g)	16.760	10.000	1,68	113.700	190.561	11,37
3.	Zdr. zaštita kod specifičnih i nespecifičnih plućnih bolesti	36.491	65.000	0,56	98.200	55.129	1,51
4.	Higijensko epidemiološka zaštita	39.479	40.000	0,99	158.500	140.792	3,57
5.	Hitna medicinska pomoć	39.479	20.000	7,90	157.100	1.240.430	31,42
6.	Zdrav.zašt.zuba i ustadjece i omladine do 19 godina starosti	36.491	10.800	3,38	81.400	275.034	7,54
7.	Zdrav.zašt.zuba i usta odraslih	29.504	3.500	8,43	8.140	68.618	2,33
8.	Laboratorijska dijagnostička djelatnost	36.491	35.000	1,04	252.400	263.152	7,21
9.	Radiološka dijagnostička djelatnost	36.491	100.000	0,36	205.800	75.098	2,06
10.	Ultrazvučna dijagnostika	36.491	40.000	0,91	80.400	73.347	2,01
11.	Centar za mentalno zdravlje u zajednici	36.491	55.000	0,66	280.300	185.971	5,10
12.	Fizikalna rehabilitacija	36.491	40.000	0,91	293.100	267.388	7,33
13.	Apotekarska djelatnost za vlastite potrebe	36.491	150.000	0,24	59.900	14.572	0,40
III	Ukupno			27,37		2.885.338	

** za područja gdje je stanovništvo obuhvaćenom porodičnom medicinom

UKUPNO sa porodičnom medicinom (I + III)	36.491		53,99		5.944.570
---	---------------	--	--------------	--	------------------

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	36.491	35.000	1,04	82.900	86.432	2,37
2	Pedijatrija	36.491	45.000	0,81	101.200	82.064	2,25
3	Medicina rada	36.491	300.000	0,12	101.200	12.310	0,34
4	Opšta hirurgija	36.491	60.000	0,61	83.700	50.905	1,40
5	GINEKOLOGIJA I AKUŠERSTVO	36.491	450.000	0,08	83.700	6.787	0,19
5.1.	Sav.za dječiju i adolesc.ginekologiju	36491	300.000	0,12	102.200	12.431	0,34
5.2.	Sav. za bračni fertilitet	36.491	250.000	0,15	102.200	14.918	0,41
6	Neurologija	36.491	70.000	0,52	82.900	43.216	1,18
7	ORL	36.491	60.000	0,61	101.500	61.731	1,69
8	Oftalmologija	36.491	40.000	0,91	83.700	76.357	2,09
9	Ortopedija	36.491	100.000	0,36	102.200	37.294	1,02
10	Dermatovenerologija	36.491	80.000	0,46	82.900	37.814	1,04
11	Oralna medicina i parodontologija	36.491	250.000	0,15	83.900	12.246	0,34
12	Dentalna patologija i endodoncija	36.491	250.000	0,15	83.900	12.246	0,34
13	Pedodoncija	36.491	60.000	0,61	83.900	51.027	1,40
14	Ortodoncija	36.491	200.000	0,18	116.300	21.220	0,58
15	Oralna hirurgija	36.491	150.000	0,24	83.900	20.411	0,56
16	Stomatološka protetika	36.491	160.000	0,23	116.300	26.524	0,73
I	UKUPNO			7,35		665.932	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

Teočak**Broj stanovnika: 7.066****Broj osiguranih lica: 5.047****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)	159	1.500	0,11	94,50	15.026	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	674	1.500	0,45	45,00	30.330	45,00
3.	(od 20 do 49 godina)	1.698	1.500	1,13	58,50	99.333	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	1.299	1.500	0,87	81,00	105.219	81,00
5.	(od 65 godina i više)	1.103	1.500	0,74	112,50	124.088	112,50
I	Ukupno	4.933		3,29		373.995	

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)		1.500	-	75,60	-	-
2.	(od 7 do 19 godina)		1.500	-	36,00	-	-
3.	(od 20 do 64 godine)		1.500	-	46,80	-	-
4.	(od 50 do 64 godine)		1.500	-	64,80	-	-
5.	(od 65 godina i više)		1.500	-	90,00	-	-
I	Ukupno		-	-			-

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)	159	1.500	0,11		15.026	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	674	1.500	0,45		30.330	45,00
3.	(od 20 do 64 godine)	1.698	1.500	1,13		99.333	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	1.299	1.500	0,87		105.219	81,00
5.	(od 65 godina i više)	1.103	1.500	0,74		124.088	112,50
I	Ukupno	4.933		3,29		373.995	
Uslovni novac za nagradno plaćanje Timova porodične medicine							18.700

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	114	-	0,04	-	1.383	12,13
2.1.	Zdravstvena njega u zajednici - neregistrovana lica	114	3.000	0,04	36.400	1.383	12,13
2.2.	Zdravstvena njega u zajednici - registrirvana lica	-	3.000	-	36.400	-	-
3.	Zdravstvena zašt.predšk.djece (od 0 do 6 god.)	4.888	12.000	0,41	115.900	47.210	9,66
4.	Zdrav.zašt.škol.djece i omladine (od 7-19 god.)	-	4.700	-	81.100	-	-
II	Ukupno	114		0,45		48.593	

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	5.047	120.000	0,04	115.900	4.875	0,97
2.	Zdrav.zašt.žena (15 i više g)	2.368	10.000	0,24	113.700	26.924	11,37
3.	Zdr. zaštita kod specifičnih i nespecifičnih plućnih bolesti	5.047	65.000	0,08	98.200	7.625	1,51
4.	Higijensko epidemiološka zaštita	7.066	40.000	0,18	158.500	25.199	3,57
5.	Hitna medicinska pomoć	7.066	20.000	1,41	157.100	222.014	31,42
6.	Zdrav.zašt.zuba i ustadjece i omladine do 19 godina starosti	5.047	10.800	0,47	81.400	38.039	7,54
7.	Zdrav.zašt.zuba i usta odraslih	4.100	3.500	1,17	8.140	9.535	2,33
8.	Laboratorijska dijagnostička djelatnost	5.047	35.000	0,14	252.400	36.396	7,21
9.	Radiološka dijagnostička djelatnost	5.047	100.000	0,05	205.800	10.387	2,06
10.	Ultrazvučna dijagnostika	5.047	40.000	0,13	80.400	10.144	2,01
11.	Centar za mentalno zdravlje u zajednici	5.047	55.000	0,09	280.300	25.721	5,10
12.	Fizikalna rehabilitacija	5.047	40.000	0,13	293.100	36.982	7,33
13.	Apotekarska djelatnost za vlastite potrebe	5.047	150.000	0,03	59.900	2.015	0,40
III	Ukupno			4,16		455.857	

** za područja gdje je stanovništvo obuhvaćenom porodičnom medicinom

UKUPNO sa porodičnom medicinom (I + III)	5.047		7,89		897.145
---	--------------	--	-------------	--	----------------

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	5.047	35.000	0,14	82.900	11.954	2,37
2	Pedijatrija	5.047	45.000	0,11	101.200	11.350	2,25
3	Medicina rada	5.047	300.000	0,02	101.200	1.703	0,34
4	Opšta hirurgija	5.047	60.000	0,08	83.700	7.041	1,40
5	GINEKOLOGIJA I AKUŠERSTVO	5.047	450.000	0,01	83.700	939	0,19
5.1.	Sav.za dječiju i adolesc.ginekologiju	5.047	300.000	0,02	102.200	1.719	0,34
5.2.	Sav. za bračni fertilitet	5.047	250.000	0,02	102.200	2.063	0,41
6	Neurologija	5.047	70.000	0,07	82.900	5.977	1,18
7	ORL	5.047	60.000	0,08	101.500	8.538	1,69
8	Oftalmologija	5.047	40.000	0,13	83.700	10.561	2,09
9	Ortopedija	5.047	100.000	0,05	102.200	5.158	1,02
10	Dermatovenerologija	5.047	80.000	0,06	82.900	5.230	1,04
11	Oralna medicina i parodontologija	5.047	250.000	0,02	83.900	1.694	0,34
12	Dentalna patologija i endodoncija	5.047	250.000	0,02	83.900	1.694	0,34
13	Pedodoncija	5.047	60.000	0,08	83.900	7.057	1,40
14	Ortodoncija	5.047	200.000	0,03	116.300	2.935	0,58
15	Oralna hirurgija	5.047	150.000	0,03	83.900	2.823	0,56
16	Stomatološka protetika	5.047	160.000	0,03	116.300	3.669	0,73
I	UKUPNO			1,02		92.104	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

Tuzla**Broj stanovnika: 109.527****Broj osiguranih lica: 106.111****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)	416	1.500	0,28	94,50	39.312	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	10.994	1.500	7,33	45,00	494.730	45,00
3.	(od 20 do 49 godina)	36.397	1.500	24,26	58,50	2.129.225	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	26.017	1.500	17,34	81,00	2.107.377	81,00
5.	(od 65 godina i više)	27.044	1.500	18,03	112,50	3.042.450	112,50
I	Ukupno	100.868		67,25		7.813.094	

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)		1.500	-	75,60	-	-
2.	(od 7 do 19 godina)		1.500	-	36,00	-	-
3.	(od 20 do 64 godine)		1.500	-	46,80	-	-
4.	(od 50 do 64 godine)		1.500	-	64,80	-	-
5.	(od 65 godina i više)		1.500	-	90,00	-	-
I	Ukupno		-	-			-

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)	416	1.500	0,28		39.312	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	10.994	1.500	7,33		494.730	45,00
3.	(od 20 do 64 godine)	36.397	1.500	24,26		2.129.225	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	26.017	1.500	17,34		2.107.377	81,00
5.	(od 65 godina i više)	27.044	1.500	18,03		3.042.450	112,50
I	Ukupno	100.868		67,25		7.813.094	
Uslovni novac za nagradno plaćanje Timova porodične medicine						390.655	

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	5.243	-	1,75	-	63.615	12,13
2.1.	Zdravstvena njega u zajednici - neregistrovana lica	5.243	3.000	1,75	36.400	63.615	12,13
2.2.	Zdravstvena njega u zajednici - registrovana lica	-	3.000	-	36.400	-	-
3.	Zdravstvena zašt.predš.djece (od 0 do 6 god.)	105.695	12.000	8,81	115.900	1.020.838	9,66
4.	Zdrav.zašt.škol.djece i omladine (od 7-19 god.)	-	4.700	-	81.100	-	-
II	Ukupno	5.243		10,56		1.084.453	

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	106.111	120.000	0,88	115.900	102.486	0,97
2.	Centar za rani rast i razvoj	407.394	120.000	3,39	167.200	567.636	1,39
3.	Zdrav.zašt.žena (15 i više g)	51.217	10.000	5,12	113.700	582.337	11,37
4.	Zdr. zaštita kod specifičnih i nespecifičnih plućnih bolesti	106.111	65.000	1,63	98.200	160.309	1,51
5.	Higijensko epidemiološka zaštita	109.527	40.000	2,74	158.500	390.601	3,57
6.	Hitna medicinska pomoć	109.527	20.000	21,91	157.100	3.441.338	31,42
7.	Zdrav.zašt.zuba i ustade je i omladine do 19 godina starosti	106.111	10.800	9,83	81.400	799.763	7,54
8.	Zdrav.zašt.zuba i usta odraslih	89.458	3.500	25,56	8.140	208.054	2,33
9.	Laboratorijska dijagnostička djelatnost	106.111	35.000	3,03	252.400	765.212	7,21
10.	Radiološka dijagnostička djelatnost	106.111	100.000	1,06	205.800	218.376	2,06
11.	Ultrazvučna dijagnostika	106.111	40.000	2,65	80.400	213.283	2,01
12.	Centar za mentalno zdravlje u zajednici	106.111	55.000	1,93	280.300	540.780	5,10
12.1.	Centar za psihofizičke i govorne poteškoće djece 6-18 godina	49.903	250.000	0,20	279.100	55.712	1,12
13.	Fizikalna rehabilitacija	106.111	40.000	2,65	293.100	777.528	7,33
14.	Apotekarska djelatnost za vlastite potrebe	106.111	150.000	0,71	59.900	42.374	0,40
III	Ukupno			83,30		8.865.788	

** za područja gdje je stanovništvo obuhvaćenom porodičnom medicinom

UKUPNO sa porodičnom medicinom (I + III)	106.111		161,10		18.153.989
---	----------------	--	---------------	--	-------------------

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	106.111	35.000	3,03	82.900	251.331	2,37
2	Pedijatrija	106.111	45.000	2,36	101.200	238.632	2,25
3	Medicina rada	106.111	300.000	0,35	101.200	35.795	0,34
4	Opšta hirurgija	106.111	60.000	1,77	83.700	148.025	1,40
5	GINEKOLOGIJA I AKUŠERSTVO	106.111	450.000	0,24	83.700	19.737	0,19
5.1.	Sav.za dječiju i adolesc.ginekologiju	106.111	300.000	0,35	102.200	36.148	0,34
5.2.	Sav. za bračni fertilitet	106.111	250.000	0,42	102.200	43.378	0,41
6	Neurologija	106.111	70.000	1,52	82.900	125.666	1,18
7	ORL	106.111	60.000	1,77	101.500	179.504	1,69
8	Oftalmologija	106.111	40.000	2,65	83.700	222.037	2,09
9	Ortopedija	106.111	100.000	1,06	102.200	108.445	1,02
10	Dermatovenerologija	106.111	80.000	1,33	82.900	109.958	1,04
11	Oralna medicina i parodontologija	106.111	250.000	0,42	83.900	35.611	0,34
12	Dentalna patologija i endodoncija	106.111	250.000	0,42	83.900	35.611	0,34
13	Pedodoncija	106.111	60.000	1,77	83.900	148.379	1,40
14	Ortodoncija	106.111	200.000	0,53	116.300	61.704	0,58
15	Oralna hirurgija	106.111	150.000	0,71	83.900	59.351	0,56
16	Stomatološka protetika	106.111	160.000	0,66	116.300	77.129	0,73
I	UKUPNO			21,37		1.936.441	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

Živinice

Broj stanovnika: 57.853

Broj osiguranih lica: 52.366

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)	682	1.500	0,45	94,50	64.449	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	7.026	1.500	4,68	45,00	316.170	45,00
3.	(od 20 do 49 godina)	19.544	1.500	13,03	58,50	1.143.324	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	12.742	1.500	8,49	81,00	1.032.102	81,00
5.	(od 65 godina i više)	9.746	1.500	6,50	112,50	1.096.425	112,50
I	Ukupno	49.740		33,16		3.652.470	

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)		1.500	-	75,60	-	-
2.	(od 7 do 19 godina)		1.500	-	36,00	-	-
3.	(od 20 do 64 godine)		1.500	-	46,80	-	-
4.	(od 50 do 64 godine)		1.500	-	64,80	-	-
5.	(od 65 godina i više)		1.500	-	90,00	-	-
I	Ukupno		-	-			-

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)	682	1.500	0,45		64.449	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	7.026	1.500	4,68		316.170	45,00
3.	(od 20 do 64 godine)	19.544	1.500	13,03		1.143.324	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	12.742	1.500	8,49		1.032.102	81,00
5.	(od 65 godina i više)	9.746	1.500	6,50		1.096.425	112,50
I	Ukupno	49.740		33,16		3.652.470	
Uslovni novac za nagradno plaćanje Timova porodične medicine						182.624	

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	2.626	-	0,88	-	31.862	12,13
2.1.	Zdravstvena njega u zajednici - neregistrovana lica	2.626	3.000	0,88	36.400	31.862	12,13
2.2.	Zdravstvena njega u zajednici - registrovana lica	-	3.000	-	36.400	-	-
3.	Zdravstvena zašt.predšk.djece (od 0 do 6 god.)	51.684	12.000	4,31	115.900	499.181	9,66
4.	Zdrav.zašt.škol.djece i omladine (od 7-19 god.)	-	4.700	-	81.100	-	-
II	Ukupno	2.626		5,18		531.043	

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	52.366	120.000	0,44	115.900	50.577	0,97
2.	Zdrav.zašt.žena (15 i više g)	23.884	10.000	2,39	113.700	271.561	11,37
3.	Zdr. zaštita kod specifičnih i nespecifičnih plućnih bolesti	52.366	65.000	0,81	98.200	79.113	1,51
4.	Higijensko epidemiološka zaštita	57.853	40.000	1,45	158.500	206.318	3,57
5.	Hitna medicinska pomoć	57.853	20.000	11,57	157.100	1.817.741	31,42
6.	Zdrav.zašt.zuba i ustadjece i omladine do 19 godina starosti	52.366	10.800	4,85	81.400	394.684	7,54
7.	Zdrav.zašt.zuba i usta odraslih	42.032	3.500	12,01	8.140	97.754	2,33
8.	Laboratorijska dijagnostička djelatnost	52.366	35.000	1,50	252.400	377.634	7,21
9.	Radiološka dijagnostička djelatnost	52.366	100.000	0,52	205.800	107.769	2,06
10.	Ultrazvučna dijagnostika	52.366	40.000	1,31	80.400	105.256	2,01
11.	Centar za mentalno zdravlje u zajednici	52.366	55.000	0,95	280.300	266.876	5,10
13.	Fizikalna rehabilitacija	52.366	40.000	1,31	293.100	383.712	7,33
14.	Apotekarska djelatnost za vlastite potrebe	52.366	150.000	0,35	59.900	20.911	0,40
III	Ukupno			39,44		4.179.907	

** za područja gdje je stanovništvo obuhvaćenom porodičnom medicinom

UKUPNO sa porodičnom medicinom (I + III)	52.366		77,79		8.546.044
---	---------------	--	--------------	--	------------------

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	52.366	35.000	1,50	82.900	124.033	2,37
2	Pedijatrija	52.366	45.000	1,16	101.200	117.765	2,25
3	Medicina rada	52.366	300.000	0,17	101.200	17.665	0,34
4	Opšta hirurgija	52.366	60.000	0,87	83.700	73.051	1,40
5	GINEKOLOGIJA I AKUŠERSTVO	52.366	450.000	0,12	83.700	9.740	0,19
5.1.	Sav.za dječiju i adolesc.ginekologiju	52.366	300.000	0,17	102.200	17.839	0,34
5.2.	Sav. za bračni fertilitet	52.366	250.000	0,21	102.200	21.407	0,41
6	Neurologija	52.366	70.000	0,75	82.900	62.016	1,18
7	ORL	52.366	60.000	0,87	101.500	88.586	1,69
8	Oftalmologija	52.366	40.000	1,31	83.700	109.576	2,09
9	Ortopedija	52.366	100.000	0,52	102.200	53.518	1,02
10	Dermatovenerologija	52.366	80.000	0,65	82.900	54.264	1,04
11	Oralna medicina i parodontologija	52.366	250.000	0,21	83.900	17.574	0,34
12	Dentalna patologija i endodoncija	52.366	250.000	0,21	83.900	17.574	0,34
13	Pedodoncija	52.366	60.000	0,87	83.900	73.225	1,40
14	Ortodoncija	52.366	200.000	0,26	116.300	30.451	0,58
15	Oralna hirurgija	52.366	150.000	0,35	83.900	29.290	0,56
16	Stomatološka protetika	52.366	160.000	0,33	116.300	38.064	0,73
I	UKUPNO			10,55		955.638	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona