

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

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

Broj: 05-04-3-1-8-6/20-SA/MM
Tuzla, 24.02.2020. 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: 13/1-33-3861/20 od 24.02.2020. godine, Upravni odbor Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona na sjednici održanoj 24.02.2020. godine donio je

O D L U K A

**o utvrđivanju prijedloga Smjernica za izradu Finansijskog plana
Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona
za 2020. godinu**

Član 1.

Ovom Odlukom utvrđuje se prijedlog Smjernica za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2020. godinu kojim se definišu osnovni pravci i ciljevi, način procjene prihoda i primitaka i rashoda i kapitalnih izdataka za finansiranje programa zdravstvene zaštite osiguranih lica sa područja Tuzlanskog kantona i daju osnovne instrukcije za planiranje u Zavodu zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2020. godinu.

Član 2.

Sastavni dio ove Odluke su Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2020. godinu.

Član 3.

Na Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2020. 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 2020. 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



Predsjednik Upravnog odbora

Emir Softić, dipl.pravnik



**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 2020. godinu**

Tuzla, februar 2020. godine

Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2020. godinu

Pravni osnov

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

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

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

Smjernice za izradu finansijskog plana sadrže:

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

Prijedlog finansijskog plana sadrži:

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

Izvanbudžetsko-fondovsko računovodstvo, poslovne knjige, knjigovodstvene isprave i obrada podataka, interni računovodstveni nadzor, prikazivanje prihoda i primitaka, rashoda i izdataka, procjenjivanje bilansnih pozicija, revalorizacija, finansijsko i budžetsko izvještavanje, predočenje finansijskih izvještaja 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 obaveznog 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 2020. 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 obaveznog 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 obaveznog 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 2020. godinu

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

- **Povećanje solidarnosti i smanjenje nejednakosti**

sistem usmjeren ka potrebama za zdravstvenom zaštitom, koji aktivno uključuje interese 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 održivi finansijski pristup osnovnom paketu usluga visoke kvalitete, koji efikasno isporučuju zdravstvene ustanove su:

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

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

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

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

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

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 konzilijarnu 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

² «Službene novine FBiH» broj: 41/01

Osigurana lica, u slučajevima privremenog boravka izvan područja Federacije a na području Republike Srpske odnosno Brčko Distrikta, zdravstvenu zaštitu ostvaruju u skladu sa odredbama Sporazuma o načinu i postupku korištenja zdravstvene zaštite osiguranih lica na teritoriji Bosne i Hercegovine, van područja entiteta i Brčko Distrikta kome osigurana lica 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 zaštitu 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 2020. 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 specijalističkih 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 obezbjeđuje 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. pneumoftizilogije,
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,

Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2020. godinu

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

obezbjeduju se u općini 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 obezbjeđuju se usluge specijalističko – konsultativne i dijagnostičke djelatnosti sekundarnog i tercijarnog nivoa, te bolničku zdravstvenu zaštitu nivoa opće i kantonalne bolnice.

3. Finansiranje prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja

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

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

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

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

3.1. Osnove finansiranja

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

Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2020. 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 doprinosa 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 2020. – 2022. godina⁵,
- Smjernice ekonomske i fiskalne politike za period 2020. – 2022. godina⁶
- Revidirane projekcije makroekonomskih pokazatelja Direkcije za ekonomsko planiranje iz mjeseca septembra 2019. godine
- Ostvarenje Finansijskog plana Zavoda za 2019. godinu,
- Plan i program mjera za unapređenje zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja Ministarstva zdravstva Tuzlanskog kantona za 2020. godinu,
- Program zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za područje Tuzlanskog kantona za 2020. 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 2020. godinu,
- Plan potrebnih sredstava za provođenje obaveznog zdravstvenog osiguranja za područje Tuzlanskog kantona za 2020. godinu.

3.2. Srednjoročne makroekonomske pretpostavke i prognoze

Prema revidiranim projekcijama Direkcije za ekonomsko planiranje Bosne i Hercegovine (DEP-a) nominalni BDP u 2019. godini iznosio bi 35.346 miliona KM sa rastom od 3,9%, a realni BDP 35.041 miliona KM sa rastom od 3,0% u odnosu na 2018. godinu.

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

Tabela 1. Makroekonomski pokazatelji za period 2017.-2022.godina

Indikator	Zvanični podaci	Projekcije				
	2017.	2018.	2019.	2020.	2021.	2022.
Nominalni BDP u mil KM	32.326	34.016	35.346	36.893	38.720	40.699
Nominalni rast u %	4,10%	5,20%	3,90%	4,40%	5,00%	5,10%
BDP deflator (preth.god.=100)	101,1	101,6	100,9	100,8	101,2	101,3
Realni BDP u mil KM (preth.god.=100)	31.986	33.490	35.041	36.590	38.226	40.185
Realni rast u %	3,00%	3,60%	3,00%	3,50%	3,60%	3,80%
Inflacija mjerena indeksom potroš.cijena u %	1,30%	1,40%	1,00%	1,20%	1,40%	1,50%
Potrošnja u mil KM	30.852	32.106	32.992	33.982	35.027	36.268
Vladina potrošnja u mil KM	6.369	6.611	6.776	6.918	7.056	7.268
Privatna potrošnja u mil KM	24.482	25.496	26.216	27.064	27.971	28.999
Investicije (bruto) u stalna sredstva u mil KM	5.653	6.310	6.857	7.556	8.240	9.095
Vladine investicije u mil KM	728	859	954	1.240	1.450	1.653
Privatne investicije u mil KM	4.924	5.451	5.903	6.316	6.790	7.442
Uvoz (robe i usluge) u mil KM	17.701	18.635	19.476	20.799	22.420	24.344

Napomena: Izvor podataka Direkcija za ekonomsko planiranje, septembar 2019. godine

⁵ Izmjene i dopune DOB-a iz februara 2020. godine

⁶ Odluka Vlade TK broj: 02/1-14-11677/19 od 28.05.2019. godine

Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2020. godinu

Projekcija realnog rasta BDP za 2020. godinu iznosi 3,5%, za 2021. godinu 3,6%, a za 2022. godinu 3,8%.

3.3. Vanbudžetski fondovi

Vlada Tuzlanskog kantona je u Smjernicama ekonomske i fiskalne politike za period 2020. – 2022. godine broj: 02/1-14-11677/19 od 28.05.2019. godine navela makroekonomske pokazatelji Direkcije za ekonomsko planiranje za period 2017.-2022.godina kojim predviđaju stope realnog rasta za 2020. godinu 3,7%, za 2021. godinu 3,8% i za 2022. godinu 4,0%.

Navedene Smjernice ekonomske i fiskalne politike također sadrže projekcije prihoda od doprinosa vanbudžetskih fondova u FBiH po osnovu doprinosa za penziono i zdravstveno osiguranje i osiguranje od nezaposlenosti. Tako je očekivani rast iznosi 3,67% za 2020. godinu, 4,42% za 2021. godinu i 4,84% za 2022. godinu.

Aktom broj: 07/1-14-22574/19 od 04.11.2019. godine Ministarstvo finansija TK je dostavilo revidirane projekcije javnih prihoda, odnosno makroekonomske pokazatelje Direkcije za ekonomsko planiranje iz septembra 2019. godine u kojima se predviđaju stope realnog rasta za 2020. godinu 3,5%, za 2021. godinu 3,6% i za 2022. godinu 3,8%.

Uzimajući u obzir revidirane stope realnog rasta i ostvarenje Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2019. godinu, projektovana su ukupna sredstva za sprovođenje obaveznog zdravstvenog osiguranja za 2020. godinu u iznosu od 273.209.766 KM i obuhvataju:

- porezne prihode u iznosu od 255.158.766 KM što je u skladu sa predviđenim stopama rasta za 3,50% više u odnosu na ostvarenje prethodne godine,
- neporezne prihode u iznosu od 4.951.000 KM koji su projektovani na osnovu dinamike ostvarenja u prethodnom periodu,
- primitaka u iznosu od 100.000 KM i
- angažovanih sredstava viška prihoda nad rashodima u iznosu od 13.000.000 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)⁷, po prethodno pribavljenom mišljenju zavoda zdravstvenog osiguranja kantona kao i uz prethodnu saglasnost federalnog ministra zdravstva, utvrdio je Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja F BiH.

Sastavni dio Jedinstvene metodologije je:

- Model izrade programa zdravstvene zaštite o pružanju zdravstvenih usluga iz obaveznog zdravstvenog osiguranja,
- Model utvrđivanja naknada za finansiranje programa zdravstvene zaštite pružanju zdravstvenih usluga iz obaveznog zdravstvenog osiguranja,
- Modeli ugovora između Zavoda zdravstvenog osiguranja i zdravstvenih ustanova

⁷ „Službene novine FBiH“ broj: 34/13, 90/13

Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2020. godinu

- 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.

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

4.1. Ciljevi zdravstvene zaštite

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

Opći ciljevi zdravstvene zaštite su:

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

Specifični ciljevi zdravstvene zaštite su:

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

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

4.2. Izrada programa zdravstvene zaštite

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

Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2020. godinu

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

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

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

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

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

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

Vrijednost Programa zdravstvene zaštite utvrđenog na bazi osnova iz modela utvrđenog Jedinostvenom 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 Jedinostvenu 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.

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.

Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2020. godinu

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 Jedinственu 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.

Jedinственom 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 kantonálnih zavoda zdravstvenog osiguranja i zdravstvenih ustanova odnosno privatnih zdravstvenih radnika.

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

Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2020. godinu

Kantonalni program zdravstvene zaštite sadrži programe zdravstvene zaštite za svaku općinu za koju je nadležan kanton uvažavajući specifičnosti određenog općinskog područja.

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

Sadržaj, način izrade programa zdravstvene zaštite o pružanju zdravstvenih usluga te praćenje izvršenja programa zdravstvene zaštite o pružanju zdravstvenih usluga regulisan je Modelom izrade programa zdravstvene zaštite o pružanju zdravstvenih usluga iz obaveznog zdravstvenog osiguranja koji je sastavni dio Jedinственe metodologije (Aneks 1 Jedinственe 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 Jedinственom 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 primijenila u velikom obimu.

U skladu sa Stavom za izradu planskih dokumenata za 2020. godinu koji je dalo Ministarstvo zdravstva Tuzlanskog kantona (u daljem tekstu: Stav Ministarstva zdravstva za izradu planskih dokumenata)⁸ Program zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za 2020. 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 Hercegovine⁹. Program djelatnosti hitne medicinske pomoći izrađen je na bazi Standarda i normativa zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja¹⁰, 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 2020. godinu.

Planom i programom mjera za unapređenje zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za područje Tuzlanskog kantona za 2020. godinu utvrđeni su ciljevi i mjere za unapređenje zdravstvene zaštite koje predstavljaju osnovu za utvrđivanje dodatnih kriterija i pripadajućih dijelova programa zdravstvene zaštite, a koji će biti sastavni dio programa zdravstvene zaštite o pružanju zdravstvenih usluga iz obaveznog zdravstvenog osiguranja na području Tuzlanskog kantona za 2020. godinu.

Program je utvrđen na osnovu analize zdravstvenog stanja stanovništva za 2018. godinu.

⁸ Akt broj: 13/1-37-25693-1-19 od 19.02.2020.godine

⁹ „Službene novine FBiH“ broj: 58/18

¹⁰ „Službene novine FBiH“ broj: 5/03

Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2020. godinu

Za unapređenje zdravstvene zaštite na području Tuzlanskog kantona za 2020. 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.

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 kontinuiranu vanbolničku specijalističko konsultativnu zdravstvenu zaštitu i hitnu medicinsku pomoć

Mjere:

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

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

3.1. Smanjiti opterećenosti bolničkih kapaciteta iznad standarda, uzrokovanu 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 asistiranu reprodukcije/oplodnje

3.5. Osigurati korisnicima sa posebnim potrebama stomatološke usluge

Mjera:

Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2020. godinu

- 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 usljed 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 hemodijalizi.

Mjera:

- Osigurati laboratorijske usluge za lica na hroničnoj i peritonealnoj dijalizi

Cilj 6: Podržati razvoj sportsko-medicinske dijagnostike radi kvalitetnijeg praćenja sportista

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

Mjera:

- Osigurati pružanje kvalitetnih usluga sportistima kroz podršku unaprijeđenju postojećih resursa (djeci predškolskog i školskog uzrasta)

Cilj 7: Podržati razvoj informatizacije zdravstvenog sistema na području Kantona

7.1. Omogućiti informatizacijsku povezanost svih aktera u zdravstvenom sistemu

Mjera:

- 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.

4.6. Opšti stavovi za planiranje

1. **Pri programiranju porodične medicine** uzeti u obzir broj i strukturu svih osiguranih lica na dan 31.07.2019. 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

Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2020. godinu

zdravstvene njege u zajednici, sa patronažom i palijativnom njegom, gdje naknada po korisniku (kapitacija) u bodovima iznosi:

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

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

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

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 na bazi Standarda i normativa zdravstvene zaštite iz obaveznog osiguranja („Službene novine FBiH“ broj: 5/03), uzimajući u obzir 1 radni tim na 20.000 stanovnika (uz priznavanje 4 radna tima u toku 24 sata).
4. **Centar za psihofizičke i 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 konsultativne-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.
6. **Preventivne preglede školske djece**, koji obuhvataju obavezna antropometrijska mjerenja, orijentacione preglede lokomotornog aparata, orijentacione skrining preglede vida i sluha, preglede zuba i usne šupljine, te kratki orijentacioni ljekarski pregled, koji bi se provodili u školama, programirati po općinama. Realizaciju ovog programa finansirati sa 80% ugovorne domove zdravlja i 20% Zavod za javno zdravstvo TK.

Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2020. godinu

7. **Javnozdravstvenu 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 za primarnu zdravstvenu zaštitu 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 djece koja 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 Dobož Istok, te po 4.000 osiguranih lica gravitirajućih područja općina Gradačac, Srebrenik i Lukavac, obračunati u skladu sa Standardima i normativima bolničke zdravstvene zaštite sekundarnog nivoa.
13. **Program Zavoda za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona za 2020. 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 mladih u školama i

Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2020. godinu

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 na bazi 3.000.000 recepata. U okviru apotekarske djelatnosti planirati sredstva do 500,00 KM mjesečno za dežurne apoteke.
15. **Na ime podsticaja zapošljavanja mladih kadrova** planirati sredstva u visini do 1.700.000 KM (za doktore medicine koji su Program započeli u 2019. godini, do namirenih godinu dana u 2020. godini), koja će se u skladu sa aktom Ministarstva zdravstva Tuzlanskog kantona doznačiti prema zdravstvenim ustanovama za realizaciju prvog zapošljavanja zdravstvenih radnika.
16. 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.
17. U cilju obezbjeđenja funkcionisanja Stručne službe Zavoda, te unapređenja uslova rada i poboljšanja efikasnosti, planirati potrebne izdatke za nabavku kapitalne imovine ili u nemogućnosti nabavke obezbijediti potrebna sredstva za zakup poslovnih prostora, u Poslovnicama zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona u opštinama Doboj Istok i Teočak.
18. Premiju osiguranja za 2020.godinu planirati u visini od 20,00 KM, te u skladu stim i prihode od neposrednog učešća osiguranih lica.
19. U cilju pokrića povećanih troškova zdravstvene zaštite uzrokovane zagađenošću na području Grada Živinice i laboratorijskih pretraga dijaliznih pacijenata sa gravitirajućeg područja u ranijem periodu planirati sredstva u visini od 250.000 KM.

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 2020. godinu i to:

Dodatni kriteriji za obezbjeđivanje zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja:

1. Zdravstvene usluge medicinskog transporta (obračun izvršiti na način kao u 2019. godini, a planirati u dvostrukom iznosu sredstava),
2. Usluge uzimanja i dostave laboratorijskih uzoraka (obračun izvršiti na način kao u 2019. 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 2019. godini) i
5. Laboratorijske usluge za lica na hroničnoj i peritonealnoj dijalizi (obračun izvršiti za sve dijalizne centre na način kao u 2019.godini),
6. Povećani obim troškova zdravstvene zaštite usljed zagađenosti u ukupnoj visini do 230.000 KM za područje općine Lukavac, Grada Tuzla i Grada Živinice u jednakim iznosima.

Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2020. godinu

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,
2. Specifična i preventivna zdravstvena zaštita djece predškolskog i školskog uzrasta koja se bave sportom,
3. Vitreoretinalna hirurgija (obračun izvršiti na način kao u 2019. godini),
4. Program hemodijalize (dio stvarnih troškova koji nije pokriven sredstvima Federalnog fonda solidarnosti),
5. Edukacija uposlenika Službi hitne medicinske pomoći (0,5% programa HMP),
6. Program neurologije nivoa opće bolnice,
7. Program produžene medicinske rehabilitacije kod oboljenja srca i krvnih sudova nakon hirurških postupaka:
 - ugradnja by pass-a,
 - ugradnja valvule,
 - operacija luka i korijena aorte i teških kardioloških zahvataplanirati 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 terapije hiperbaričnom komorom.

Program zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za područje TK za 2020. godinu (u daljem tekstu Program zdravstvene zaštite za 2020. 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 2020. godinu.

5. Elementi za izradu Finansijskog plana

Osnovni elementi za izradu Finansijskog plana Zavoda su:

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

5.1. Osiguranici i osigurana lica po kategorijama

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

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

Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2020. godinu

- 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,
- 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 3,50% u odnosu na ostvarene za 2019. godinu. (veza Tabela 3. Priloga)

Strukturu izvornih prihoda sačinjavaju:

- **Doprinosi za zdravstveno osiguranje iz plaća 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 85,62% 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.

Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2020. godinu

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%¹¹. Osnovica i stopa doprinosa utvrđene su Odlukom o utvrđivanju osnovica, stopa i načinu obračuna i uplate doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranja na području Tuzlanskog kantona¹² (u daljem tekstu: Kantonalna Odluka).
- **Doprinosi za zdravstveno osiguranje iz primitaka od druge samostalne djelatnosti i povremenog stalnog rada** planirati će se u skladu sa ocjenom ostvarenja prethodne godine. Osnovica i stopa doprinosa po kojem se obračunava ovaj doprinos utvrđena je Zakonom o doprinosima.
- **Doprinosi za zdravstveno osiguranje poljoprivrednika** planirati će se u skladu sa ocjenom ostvarenja prethodne godine.
- **Doprinosi za zdravstveno osiguranje za nezaposlene osobe** za koje je obveznik obračuna i uplate Kantonalna služba za zapošljavanje, planirati će se na osnovu broja prijavljenih na zdravstveno osiguranje pri čemu je osnovica za obračun doprinosa 40% plaće i stopa od 1,75%. Osnovica i stopa doprinosa utvrđene su Kantonalnom Odlukom.
- **Doprinosi za zdravstveno osiguranje licima kojima je priznat izbjeglički status** planirati će se na osnovu broja prijavljenih na zdravstveno osiguranje pri čemu je osnovica za obračun doprinosa 40% plaće i stopa 2,30%. Osnovica i stopa doprinosa utvrđene su Kantonalnom Odlukom.
- **Doprinosi za zdravstveno osiguranje licima koje plaćaju nadležni organi za osobe koje se nalaze u statusu socijalne potrebe** planirati će se na osnovu broja prijavljenih na zdravstveno osiguranje pri čemu je osnovica za obračun doprinosa 40% plaće i stopa 2,30%. Osnovica i stopa doprinosa utvrđene su Kantonalnom Odlukom.
- **Doprinosi za zdravstveno osiguranje za borce i članove njihovih porodica čiji obračun i uplatu vrše nadležni organi u skladu sa propisima** planirati će se na osnovu broja prijavljenih na zdravstveno osiguranje pri čemu je osnovica za obračun doprinosa 40% plaće i stopa 2,30%. Osnovica i stopa doprinosa utvrđene su Kantonalnom Odlukom.
- **Doprinosi za zdravstveno osiguranje 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

¹¹ U skladu sa Zaključkom Vlade Federacije Bosne i Hercegovine broj: 487/2003 od 25.09.2003.godine.

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

Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2020. godinu

članu porodice osiguranika. Osnovica i stopa doprinosa, kao i paušalni iznos utvrđeni su Kantonalnom Odlukom.

b. Neporezni prihodi

Neporezni prihodi projektovati u visini od 109,12% u odnosu na planirane za 2019. godinu, a njihovu strukturu sačinjavaju prihodi od poduzetničkih aktivnosti i imovine i prihodi od pozitivnih kursnih razlika i naknade i takse i prihodi od pružanja javnih usluga.

Strukturu neporeznih prihoda sačinjavaju:

- **Prihodi od poduzetničkih aktivnosti i imovine i prihodi od pozitivnih kursnih razlika** planirati će se na nivou planiranih za 2019. 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 (obraci za pravna lica) i prihoda od pružanja usluga drugima:
 - **Prihodi od pružanja usluga građanima** koji se odnose se na prihode od premije osiguranja i prihode koji će se ostvariti od usluga pruženih osiguranicima Zavoda (usluge obrade obrazaca i uvjerenja), planirati sa rastom od 1,73% u odnosu na planirane za prethodnu godinu.
 - **Prihodi od pružanja usluga pravnim licima (obraci za pravna lica)** planirati na nivou planiranih za 2019. godinu.
 - **Prihodi od pružanja usluga ostalima** odnose se na prihode od participacije, prihode od INO osiguranja (stvarni trošak), prihod od naplate osiguranja (štete) i ostale vlastite prihode.
 - **Prihodi od participacije** planirati u visini od 58,82% u odnosu na planirane za prethodnu godinu.
 - **Prihodi od INO nosilaca osiguranja** planirati sa rastom u visini od 8,33% u odnosu na planirane za prethodnu 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.

Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2020. godinu

- **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 sa rastom od 175,00% u odnosu na planirane za prethodnu godinu.
 - **Ostali vlastiti prihodi** planirati na nivou planiranih za 2019. godinu.
- **Neplanirane uplate – prihodi** na nivou planiranih za 2019. godinu.

c. Primici

Primici su projektovani u iznosu od 100.000 KM i odnose se na primitke od prodaje automobila i 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 3,22% u odnosu na ostvarenje prethodne godine. U cilju obezbjeđenja 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 13.000.000 KM.

5.4. Rashodi i izdaci

Rashodi i izdaci obuhvataju:

- Plaće i naknade zaposlenih
- Doprinosi poslodavca i ostali doprinosi
- Izdaci za materijal, sitan inventar i usluge
- Tekući transferi i drugi tekući rashodi
- Kapitalni izdaci
- Rashodi za plaće i naknade troškova zaposlenih za uposlenike Zavoda planirati će se u skladu sa važećim zakonskim propisima.
- Rashodi za doprinose poslodavca i ostali doprinosi planiraće se na bazi neto plaća zaposlenih na koje se primjenjuju zakonski propisi iz oblasti doprinosa.
- Izdaci za materijal, sitan inventar i usluge (po operativnim programima) se odnose na finansiranje:
 - zdravstvene zaštite
 - a. primarna zaštita,
 - b. specijalističko konsultativna
 - c. bolnička,
 - d. djelatnost javnog zdravstva i
 - e. liječenje izvan Kantona.
 - ostala prava iz zdravstvenog osiguranja
 - a. lijekovi,
 - b. ortopedska i druga medicinska pomagala,

Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2020. godinu

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

6. Demografski podaci

Stanovništvo

Prema podacima Federalnog zavoda za statistiku na području Federacije Bosne i Hercegovine na dan 30.06.2019. godine procijenjeno je 2.190.098 stanovnika od čega na području Tuzlanskog kantona 438.811 stanovnika odnosno 20,04% stanovništva Federacije Bosne i Hercegovine.

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

Struktura stanovnika po dobnim skupinama je slijedeća:

- od 0 - 14 godina	63.461
- od 15 - 64 godina	307.156
- od 65 - više	68.194

Aktivno stanovništvo (od 15 – 64 godine) čini 70% ukupnog stanovništva.

Osigurana lica

Prema podacima Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona na dan 31.07.2019. godine prijavljeno je 415.914 osiguranih lica¹³ što je za 2,27% manje u odnosu na isti dan prethodne godine od čega su 268.682 osiguranika odnosno 64,60%, a 147.232 članova porodica odnosno 35,40%.

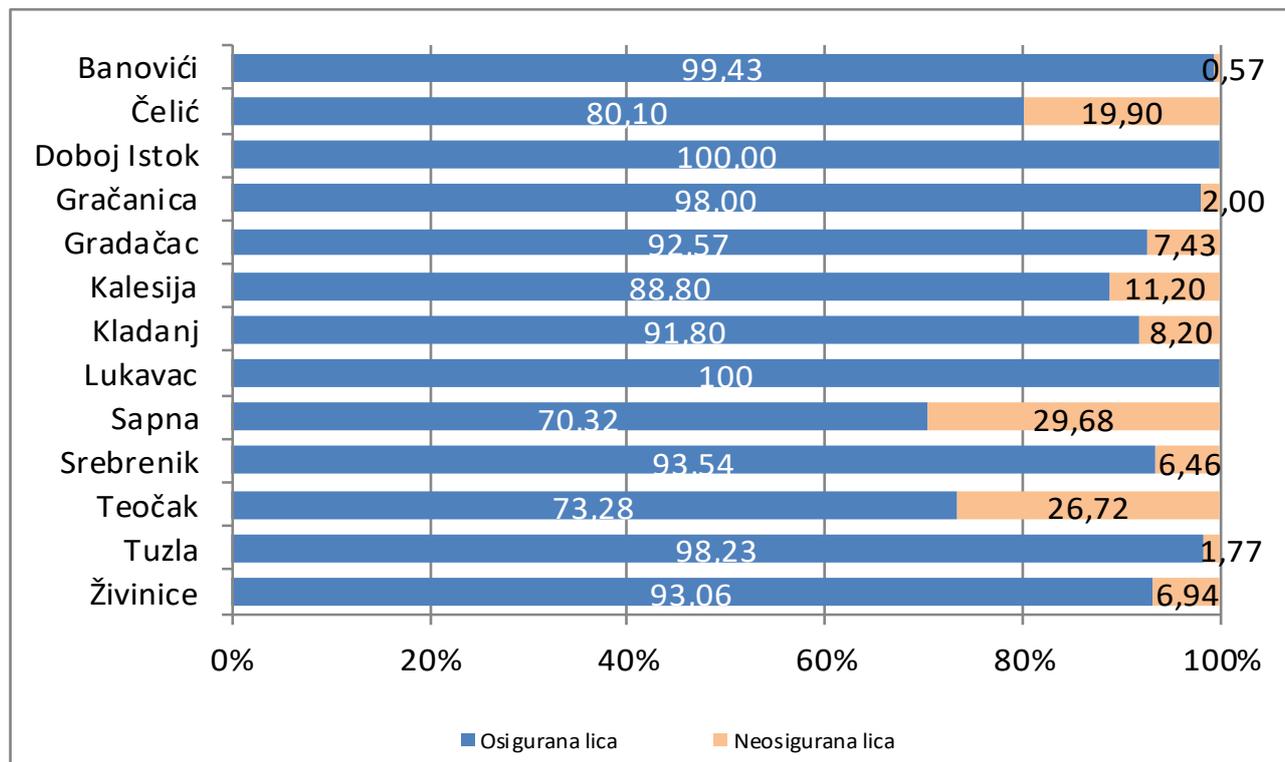
Obaveznim zdravstvenim osiguranjem obuhvaćeno je 94,78% stanovništva Kantona.

Obuhvat zdravstvenim osiguranjem po opštinama ilustruje sljedeći prikaz:

¹³ Izvor podataka: Osiguranici - Porezne uprave, članovi porodice - ZZOTK

Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2020. godinu

Grafikon 1. Obuhvat stanovništva zdravstvenim osiguranjem



a) Osiguranci

Na zdravstveno osiguranje na dan 31.07.2019. godine prijavljeno je 268.682 osiguranika što je za 1.193 ili 0,44% manje u odnosu na isti dan prethodne godine i čini 64,60% ukupno prijavljenih na zdravstveno osiguranje.

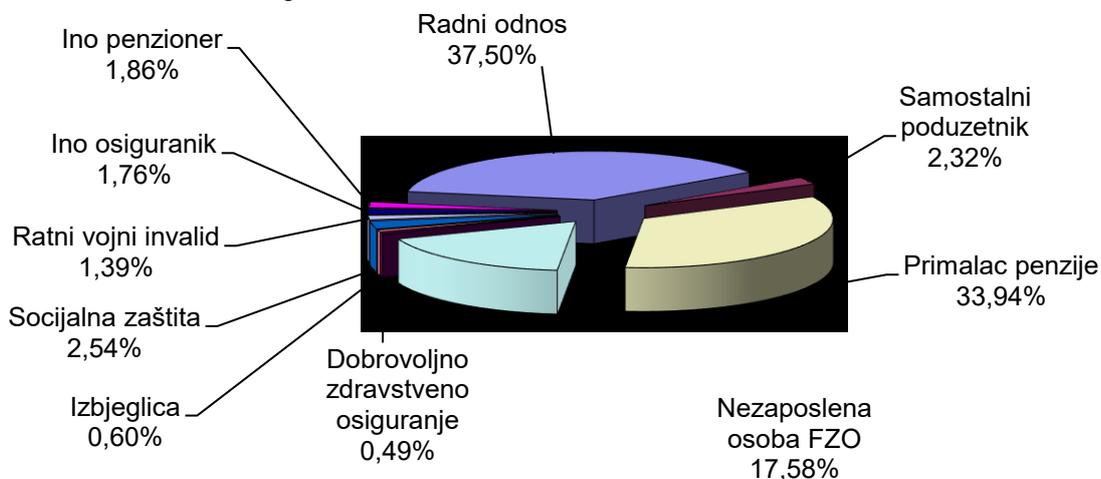
Od ukupnog broja osiguranika – nosioca osiguranja su:

- 100.768 u radnom odnosu što je za 2.079 više u odnosu na isti dan prethodne godine i čini 37,50% od ukupnog broja osiguranika,
- 6.232 samostalnih poduzetnika što je za 21 više u odnosu na isti dan prethodne godine i čini 2,32% od ukupnog broja osiguranika,
- 91.187 primaoca penzije što je za 609 više u odnosu na isti dan prethodne godine i čini 33,94% od ukupnog broja osiguranika,
- 47.246 nezaposlenih osoba što je za 3.314 manje u odnosu na isti dan prethodne godine i čini 17,58% od ukupnog broja osiguranika,
- 1.325 osiguranika koji su prijavljeni na dobrovoljno zdravstveno osiguranje¹⁴ što je za 354 manje u odnosu na isti dan prethodne godine i čini 0,49% od ukupnog broja osiguranika,
- 12.198 osiguranika za koje uplatu doprinosa treba da vrši nadležno resorno ministarstvo Tuzlanskog kantona (izbjeglice, socijalna zaštita i ratni vojni invalid) što je za 430 manje u odnosu na isti dan prethodne godine i čini 4,54% od ukupnog broja osiguranika,
- 4.741 ino osiguranika što je za 247 više u odnosu na isti dan prethodne godine i čini 1,76% od ukupnog broja osiguranika,
- 4.985 ino penzionera što je za 51 manje u odnosu na isti dan prethodne godine i čini 1,86% od ukupnog broja osiguranika.

¹⁴ "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 2020. godinu

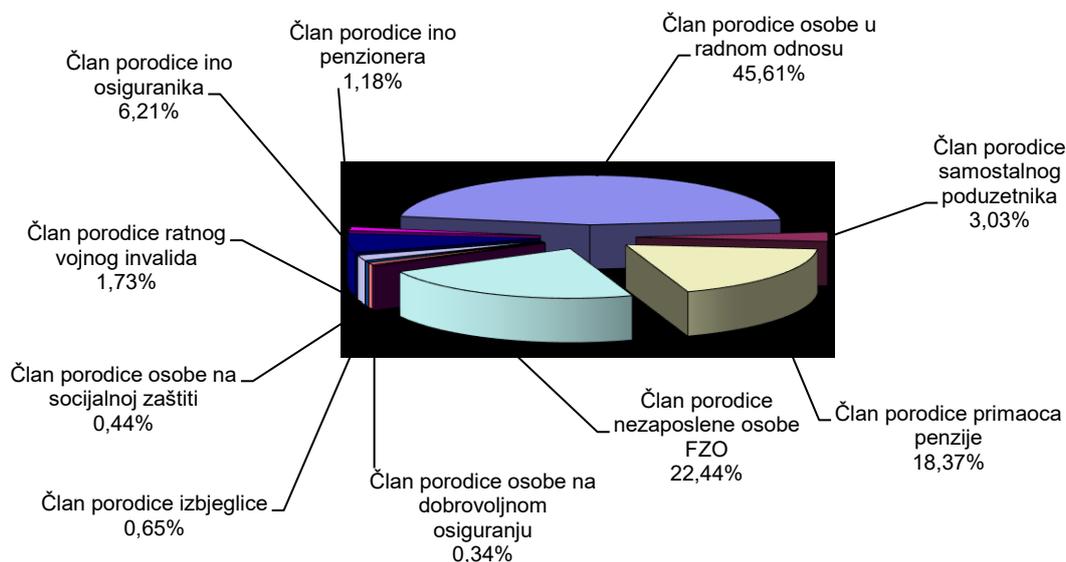
Grafikon 2. Struktura osiguranika



b) Članovi porodica osiguranika

U skladu sa članom 20. Zakona o zdravstvenom osiguranju u svojstvu osiguranog lica registrovano je 147.232 člana porodice osiguranika što je za 8.479 ili 5,45% manje u odnosu na isti dan prethodne godine i čini 35,40% ukupno prijavljenih osiguranih lica na zdravstveno osiguranje.

Grafikon 3. Struktura članova porodice osiguranika



Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2020. godinu

7. Ukupni prihodi i primici

Osnov za planiranje prihoda je broj prijavljenih osiguranika po kategorijama – odnosno obveznicima obračuna i uplate doprinosa, uz uvažavanje prosječne stope rasta osnovnih makroekonomskih pokazatelja razvoja u Bosni i Hercegovini za 2020. godinu:

- nominalni rast BDP-a 4,40%,
- stopa inflacije 1,20%,
- realni rast BDP-a 3,50%.

Uvažavajući revidirane makroekonomske pokazatelje Direkcije za ekonomsko planiranje, angažovana sredstva viška prihoda nad rashodima iz ranijeg perioda i ostvarenje poreznih i neporeznih prihoda u 2019. godini, za 2020. godinu **projektovana su ukupna sredstva u iznosu od 273.209.766 KM što je za 3,33% više od planiranih za 2019. godinu.**

Tabela 2. Ukupna sredstva

Ekonomski kod	O P I S	Plan	Rebalans	Projekcija		
		2019.	2019.	2020.	2021.	2022.
	UKUPNA SREDSTVA	245.706.747	264.393.935	273.209.766	277.473.717	279.713.718
	UKUPNI PRIHODI I PRIMICI	245.706.747	249.288.547	260.209.766	269.473.717	279.713.718
700000	PRIHODI	245.696.747	249.278.547	260.109.766	269.473.717	279.713.718
710000	Prihodi od poreza	241.191.747	244.773.547	255.158.766	264.344.481	274.389.572
720000	Neporezni prihodi	4.505.000	4.505.000	4.951.000	5.129.236	5.324.147
810000	PRIMICI	10.000	10.000	100.000		
59	Angažovana sredstva viška prihoda nad rashodima iz 2018.g		15.105.388			
59	Angažovana sredstva viška prihoda nad rashodima iz ranijeg perioda			13.000.000	8.000.000	

Prihodi od poreza su projektovani u iznosu od 255.158.766 KM i čine 93,39% ukupnih sredstava, **neporezni prihodi** u iznosu od 4.951.000 KM i čine 1,81% ukupnih sredstava, **primici** u iznosu od 100.000 KM i čine 0,04% ukupnih sredstava i angažovana sredstva viška prihoda nad rashodima iz ranijeg perioda u iznosu do 13.000.000 KM i čine 4,76% 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 osiguranju¹⁵ 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.

¹⁵ „Službene novine FBiH“ broj: 7/02

7.1. Rizici po projekciji prihoda

Rizici ostvarenja projiciranih prihoda proizilaze iz sljedećeg:

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

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

8. Rashodi i izdaci

Potrošnja na zdravstvo u 2020. 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 2020., 2021. i 2022. godinu predviđa se u okviru projektovanih prihoda i primitaka za navedene godine.

Na visinu pojedinih vrsta rashoda utiče:

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

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

8.1. Rizici po projekciji rashoda

- Zdravstveno stanje stanovništva imajući u vidu vodeće bolesti - porast inzulin ovisnih lica, kardiovaskularnih bolesti, bolesti respiratornog sistema, maligne neoplazme, epidemije prozrokovane klimatskim i drugim uslovima;
- U strukturi osiguranika 33,90% su sa statusom penzionera koji utiču na porast zdravstvene potrošnje po osnovu emitovanih prava;
- U strukturi osiguranika 17,74% 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 2020. 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

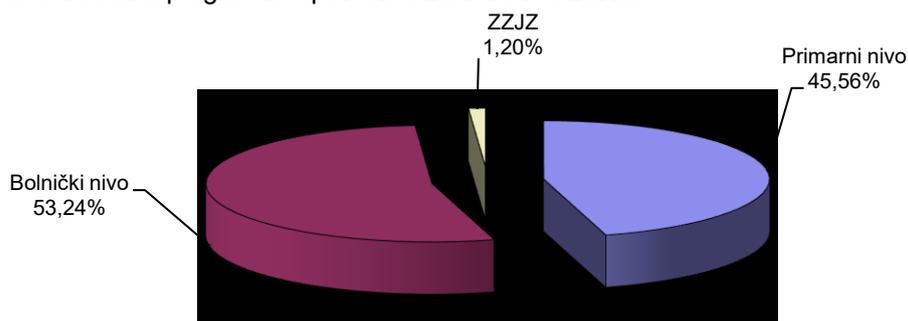
9.1.3.1. Izdaci za zdravstvenu zaštitu

Izdaci za neposrednu zdravstvenu zaštitu utvrđuju se na osnovu Programa zdravstvene zaštite za osigurana lica Tuzlanskog kantona za 2020. godinu koji sa dodatnim kriterijima za obezbjeđivanje zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja i pripadajućim dijelovima programa zdravstvene zaštite iznosi **176.699.013 bodova**.

Finansiranje neposredne zdravstvene zaštite vrši se na osnovu Programa zdravstvene zaštite za 2020. godinu za primarnu, specijalističko-konsultativnu i bolničku zdravstvenu zaštitu i javno zdravstvenu djelatnost.

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

Grafikon 4. Struktura programa neposredne zdravstvene zaštite



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

Programom zdravstvene zaštite za 2020. godinu, a u skladu sa Stavom Ministarstva zdravstva Tuzlanskog kantona za izradu planskih dokumenata, nisu obuhvaćeni posebni programi koji se finansiraju na teret obaveznog zdravstvenog osiguranja, a finansiraju se kroz Program neposredne zdravstvene zaštite:

- Program bolničke i vanbolničke dijagnostike: CT (kompjuterizirana tomografija) i MRI (magnetna rezonanca) planirati u visini do 5.895.047 KM,

Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2020. godinu

- Program RAC (rana amniocenteza) planirati na nivou utvrđenih sredstava u Finansijskom planu Zavoda za 2019. godinu u visini do 98.400 KM,
- Program OCT, perimetrije, pahimetrije, ultrazvuka oka i ultrazvučne biomikroskopije oka planirati na nivou utvrđenih sredstava u Finansijskom planu Zavoda za 2019. godinu u visini do 450.000 KM,
- Program zdravstvene zaštite povratnika u RS planirati u skladu sa Odlukom o ostvarivanju prava iz primarne zdravstvene zaštite povratnika u Republiku Srpsku u JZU Dom zdravlja na području Tuzlanskog kantona, JZU Opća bolnica Gračanica i JZU UKC Tuzla, u ukupnoj vrijednosti do 1.000.000 KM,
- Program terapije hiperbarične komore planirati u visini do 100.000 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 2020. godinu na području Tuzlanskog kantona, uzimajući u obzir izvršeno prilagođavanje Programa, neophodno je **1.073,30** timova:

- **623,07 timova na primarnom nivou** i to:
 - 263,62 timova porodične medicine i
 - 359,45 timova ostale primarne zdravstvene zaštite,
- **145,58 timova konzultativno-specijalističke zdravstvene zaštite** i to:
 - 83,76 timova vanbolničkog nivoa,
 - 36,79 timova bolničkog nivoa i
 - 25,03 timova tercijarnog nivoa,
- **95,39 timova dijagnostičke djelatnosti** i to:
 - 24,82 timova vanbolničkog nivoa,
 - 48,90 timova bolničkog nivoa i
 - 21,67 timova tercijarnog nivoa,
- **177,19 timova na bolničkom nivou** i to:
 - 129,58 timova na nivou opće i kantonalne bolnice
 - 47,61 timova na nivou kliničke bolnice,
- **20 timova za javno zdravstvenu djelatnost,**
- **12,07 timova za posebne programe.**

Za realizaciju programa bolničke zdravstvene zaštite sa posebnim programima programirano je 1.340 postelja po nivoima od čega je 1.332 iskazano u Programu zdravstvene zaštite za 2020. 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:

Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2020. godinu

- na osnovu broja i strukture osiguranih lica registrovanih u timove porodične medicine na dan 31.07.2019. 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 koje svojim djelovanjem pokrivaju djelatnost zdravstvene njege u zajednici, sa patronažom i palijativnom njegom, gdje naknada po korisniku (kapitacija) u bodovima iznosi:

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

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

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

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 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

Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2020. godinu

- Ostale lijekove:
 - 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,
 - 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) u iznosu do 143.500 KM,
 - Program ampuliranih lijekova u iznosu do 144.000 KM,
 - Program specijalne hrane u iznosu do 144.000 KM,
 - Program lijekova koji se koriste u terapiji bola u iznosu do 150.000 KM,
 - Program lijekova koji se koriste u terapiji tuberkuloze u iznosu do 60.000 KM.

Program lijekova 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 su u skladu sa Programom imunizacije i profilakse za Tuzlanski kanton za 2020. godinu koji je izrađuje Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona i Odlukom Ministarstva zdravstva Tuzlanskog kantona.

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

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

Program lijekova koji se koriste u terapiji bola planirati u iznosu do 60.000 KM.

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

- | | |
|--|-----------------|
| - Osigurana lica od 0 do navršениh 6. godina | koeficijent 2 |
| - Osigurana lica od 7 do navršениh 19. godina | koeficijent 1 |
| - Osigurana lica od 20 do navršениh 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 mjesečno.

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 inostranstvu¹⁶.

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. Odobranje 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 planom obuhvatiti sredstava za program liječenja teško oboljele djece, a koja se ne finansiraju iz sredstava Fonda solidarnosti FBiH, u iznosu od 500.000,00 KM.

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

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

Izdaci po osnovu drugih samostalnih djelatnosti i povremenog samostalnog rada planirat će se za radna i stručna tijela Zavoda koja obuhvataju: Upravni odbor, Odbor za kontrolu, Ljekarska komisija,

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

Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2020. godinu

Komisija za lijekove, Komisija za CT i MRI, Komisija za upućivanje na produženo bolničko liječenje i eventualno druge stručne komisije za koje se ukaže potreba.

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

Izdaci za poreze i doprinose na dohodak od druge samostalne djelatnosti i povremenog samostalnog rada odnose se na obračunate poreze i doprinose na naknade za rad naprijed navedenih odbora i komisija.

9.1.3.2.6. Troškovi materijala, sitnog inventara za potrebe Stručne službe

Troškovi materijala, sitnog inventara i ostali troškovi za potrebe Stručne službe Zavoda planirati će se u skladu sa Godišnjim programom rada Zavoda za 2020. 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, podsticaj zapošljavanja mladih kadrova, nabavka testova na HIV, HCV, HBV, naknade plaća za vrijeme privremene spriječenosti za rad na teret zdravstvene zaštite, naknade putnih troškova i dnevnica radi ostvarivanja zdravstvene zaštite, ostale transfere pojedincima na području zdravstvenog osiguranja, izvršenje sudskih presuda 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 Jedinostvenom metodologijom zdravstvenim ustanovama pripada 80% priznatih sredstava od ino nosioca osiguranja.

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.

9.1.4.3. Podsticaj zapošljavanja mladih kadrova

Na ime podsticaja zapošljavanja mladih kadrova planirati će se sredstva u visini do 1.700.000 KM (za doktore medicine koji su Program započeli u 2019. godini, do namirenih godinu dana u 2020.godinu), koja će se u skladu sa aktom Ministarstva zdravstva Tuzlanskog kantona doznačiti prema zdravstvenim ustanovama za realizaciju prvog zapošljavanja zdravstvenih radnika.

9.1.4.4. Nabavka testova na HIV, HC, HBV

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

9.1.4.5. Naknada plaće za vrijeme privremene spriječenosti za rad

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

Naknade plaća planirat će se u skladu sa odredbama Zakona, Pravilnika o postupku i kriterijima za utvrđivanje privremene spriječenosti za rad osiguranika¹⁷ i Pravilnika o naknadi plaće za vrijeme privremene spriječenosti za rad na teret sredstava Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona.

9.1.4.6. Naknada putnih troškova i dnevnica 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.

9.1.4.7. 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.

9.1.4.8. Izvršenje sudskih presuda i rješenja o izvršenju

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

9.1.4.9. Povrat više ili pogrešno uplaćenih sredstava

Rashode planirati na nivou planiranih za 2019.godinu.

9.2. 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.

¹⁷ „Službene novine FBiH“, broj: 3/17

Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2020. godinu

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

9.3. Tekuća rezerva

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

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



Predsjednik
Upravnog odbora
Emir Softić, dipl pravnik

Broj: 05-04-3-1-8-6/20-SA/MM

Tuzla, 24.02.2020. godine

Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2020. godinu

ZAKONSKI I DRUGI PROPISI

Pri izradi Smjernica za izradu Finansijskog plana Zavoda za 2020. godinu korišteni su zakonski propisi i podzakonski akti iz oblasti zdravstvenog osiguranja, zdravstvene zaštite, budžetskog i finansijskog poslovanja, i to:

1. Zakon o budžetima u Federaciji Bosne i Hercegovine („Službene novine FBiH” broj: 102/13, 9/14, 13/14, 8/15, 91/15, 102/15, 104/16, 5/18 i 11/19);
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 i 34/18);
10. Zakon o naplati i djelimičnom otpisu dospelih, a nenaplaćenih doprinosa za socijalno osiguranje („Službene novine FBiH” broj: 25/06 i 57/09);
11. Zakon o porezu na dohodak („Službene novine FBiH” broj: 10/08, 9/10, 44/11, 7/13 i 65/13);
12. Zakon o 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 dospelih, a neuplaćenih obaveza po osnovu doprinosa za zdravstveno osiguranje i osiguranje od nezaposlenosti rudnika uglja u Tuzlanskom kantonu („Službene novine TK” broj: 11/14);
21. Zakon o finansijskoj konsolidaciji privrednih društava u BiH („Službene novine BiH” broj: 52/14);
22. Zakon o finansijskoj konsolidaciji rudnika uglja u FBiH prema obračunatim a neuplaćenim javnim prihodima u periodu od 2009. do 2015. godine („Službene novine FBiH” broj: 81/08, 109/12, 5/14 i 32/17);
23. Statut Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona („Službene novine TK” broj: 4/16);
24. Uredba o računovodstvu budžeta u FBiH („Službene novine FBiH” broj: 34/14);
25. Pravilnik o knjigovodstvu budžeta u FBiH („Službene novine FBiH” broj: 60/14);
26. Pravilnik o finansijskom izvještavanju i godišnjem obračunu budžeta u FBiH („Službene novine FBiH” broj: 69/14, 14/15, 4/16 i 19/18);
27. Odluka o utvrđivanju osnovica, stopa i načinu obračuna i uplate doprinosa za obavezno zdravstveno 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, 38/17 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 i 105/18);
30. Pravilnik o načinu ostvarivanja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja („Službene novine FBiH” broj: 31/02 i 20/19);
31. Odluka o utvrđivanju osnovnog paketa zdravstvenih prava („Službene novine FBiH” broj: 21/09);

Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2020. godinu

32. Odluka o standardima i normativima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja („Službene novine FBiH” broj: 5/03);
33. Naredba o standardima i normativima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u FBiH (Službene novine FBiH broj: 82/14, 107/14 i 58/18);
34. Odluka o utvrđivanju osnova, kriterija i mjerila za zaključivanje ugovora o pružanju zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja („Službene novine TK” broj: 4/00);
35. Odluku o utvrđivanju prioriternih vertikalnih programa zdravstvene zaštite od interesa za Federaciju Bosne i Hercegovine i prioriternih najsloženijih oblika zdravstvene zaštite iz određenih specijalističkih djelatnosti koji će se pružati osiguranim licima na teritoriji Federacije Bosne i Hercegovine („Službene novine FBiH” broj: 8/05, 11/07, 44/07, 97a/07, 33/08 i 52/08);
36. Odluka o neposrednom učešću osiguranih lica u troškovima korištenja pojedinih vidova zdravstvene zaštite u osnovnom paketu zdravstvenih prava na teritoriji Tuzlanskog kantona („Službene novine TK“ broj: 17/17);
37. Odluka o izdvajanju sredstava u Fond solidarnosti F BiH za 2020. godinu („Službene novine FBiH“ broj: 90/19)
38. Odluka o utvrđivanju prava osiguranih lica na medicinsku rehabilitaciju kao nastavak bolničkog liječenja, uslovima i postupku za ostvarivanje tog prava („Službene novine TK“ broj: 6/14);
39. Uredba o načinu i postupku utvrđivanja esencijalnih listi lijekova Tuzlanskog kantona („Službene novine TK“ broj: 8/14);
40. Odluka o listi lijekova obaveznog zdravstvenog osiguranja F BiH („Službene novine FBiH“ broj: 33/19 i 56/19)
41. Odluka o Listi lijekova obaveznog zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona („Službene novine TK“ broj: 6/19)
42. Odluka o Pozitivnoj listi lijekova Tuzlanskog kantona („Službene novine TK“ broj: 14/19).
43. Odluka o uslovima i načinu za propisivanje lijekova za hronične bolesti („Službene novine TK“ broj: 7/11);
44. Pravilnik o uslovima za propisivanje i izdavanje lijekova u prometu na malo (Službene novine FBiH“ broj: 42/11, 64/11 i 82/11)
45. Uredba o obimu, načinu i postupku ostvarivanja prava na ortopedsku i druga pomagala koja se mogu propisivati u okviru obaveznog zdravstvenog osiguranja (Službene novine TK“ broj: 13/18);
46. Odluka o jedinstvenoj listi pomagala i endoproteza (Službene novine TK“ broj: 11/19);
47. Pravilnik o naknadi troškova prijevoza na teret sredstava Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona („Službene novine TK“ broj: 18/18)
48. Sporazum o načinu i postupku korištenja zdravstvene zaštite van područja kantonalnog zavoda zdravstvenog osiguranja kome osiguranik pripada („Službene novine FBiH“ broj: 41/01, 7/02 i 14/17);
49. Sporazum o načinu i postupku korišćenja zdravstvene zaštite osiguranih osoba na teritoriji Bosne i Hercegovine, van područja entiteta, odnosno Distrikta Brčko, kome osigurane osobe pripadaju („Službeni glasnik BiH“ broj: 30/01);
50. Međunarodni ugovori o socijalnom osiguranju;
51. Pravilnik o naknadi plaće za vrijeme privremene spriječenosti za rad na teret sredstava Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona („Službene novine TK“ broj: 15/14, 17/14, 4/15 i 1/18)
52. Međunarodni računovodstveni standardi (IAS) i Međunarodni standardi finansijskog izvještavanja („Službeni glasnik BiH” broj: 10/17 i 90/17);
53. Zakon o unutrašnjem platnom prometu („Službene novine FBiH“ broj: 48/16);
54. Zakon o investiranju javnih sredstava („Službene novine FBiH“ broj: 77/04 i 48/08);
55. Računovodstvene politike i Politike i procedure za internu kontrolu i
56. Interni akti Zavoda zdravstvenog osiguranja (pravilnici, procedure i instrukcije).

PRILOZI

Tabela 1.

TUZLANSKI KANTON
Demografski podaci

Redni broj	Opština	Površina u km ²	Stanovništvo				Struktura	
			0-14	15-64	65 i više	Ukupno	2	6
0	1	2	3	4	5	6	7	8
1	Banovići	185	3.455	16.411	2.750	22.616	6,98	5,15
2	Čelić	140	1.301	6.949	1.692	9.942	5,29	2,27
3	Doboj Istok	41	1.535	6.912	1.432	9.879	1,55	2,25
4	Gračanica	216	7.097	30.889	7.047	45.033	8,15	10,26
5	Gradačac	218	6.005	26.813	6.087	38.905	8,23	8,87
6	Kalesija	201	4.941	23.982	3.774	32.697	7,59	7,45
7	Kladanj	331	1.572	8.500	1.617	11.689	12,50	2,66
8	Lukavac	337	5.530	30.190	7.497	43.217	12,72	9,85
9	Sapna	118	1.531	7.869	1.240	10.640	4,45	2,42
10	Srebrenik	248	6.082	27.549	5.869	39.500	9,36	9,00
11	Teočak	29	927	5.199	1.007	7.133	1,09	1,63
12	Tuzla	294	14.411	74.269	20.994	109.674	11,10	24,99
13	Živinice	291	9.074	41.624	7.188	57.886	10,99	13,19
UKUPNO		2.649	63.461	307.156	68.194	438.811	100,00	100,00

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

Redni broj	Opština	Stanovništvo *		Osigurana lica **		Obuhvat zdravstvenim osiguranjem		Indeks
		2018	2019	2018	2019	4/2	5/3	5/4
0	1	2	3	4	5	6	7	8
1	Banovići	22.749	22.616	22.603	22.488	99,36	99,43	99,49
2	Čelić	10.075	9.942	8.281	7.964	82,19	80,10	96,17
3	Doboj Istok	9.936	9.879	10.651	10.402	107,20	105,29	97,66
4	Gračanica	45.128	45.033	45.384	44.134	100,57	98,00	97,25
5	Gradačac	38.997	38.905	37.075	36.014	95,07	92,57	97,14
6	Kalesija	32.756	32.697	29.433	29.034	89,86	88,80	98,64
7	Kladanj	11.824	11.689	11.193	10.730	94,66	91,80	95,86
8	Lukavac	43.447	43.217	44.960	43.894	103,48	101,57	97,63
9	Sapna	10.728	10.640	7.305	7.482	68,09	70,32	102,42
10	Srebrenik	39.504	39.500	38.366	36.949	97,12	93,54	96,31
11	Teočak	7.203	7.133	5.471	5.227	75,95	73,28	95,54
12	Tuzla	110.040	109.674	109.870	107.728	99,85	98,23	98,05
13	Živinice	57.964	57.886	54.994	53.868	94,88	93,06	97,95
UKUPNO		440.351	438.811	425.586	415.914	96,65	94,78	97,73

* 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

	31.07.2018.	31.07.2019.	Indeks 2/1	Struktura	
	1	2		4	5
Naziv osnove osiguranja:					
Radni odnos	98.689	100.768	102,11	37,50	24,23
Samostalni poduzetnik	6.211	6.232	100,34	2,32	1,50
Primalac penzije	90.578	91.187	100,67	33,94	21,92
Nezaposlena osoba FZO	50.560	47.246	93,45	17,58	11,36
Dobrovoljno zdravstveno osiguranje	1.679	1.325	78,92	0,49	0,32
Izbjeglica	1.774	1.624	91,54	0,60	0,39
Socijalna zaštita	6.856	6.832	99,65	2,54	1,64
Ratni vojni invalid	3.998	3.742	93,60	1,39	0,90
Ino osiguranik	4.494	4.741	105,50	1,76	1,14
Ino penzioner	5.036	4.985	98,99	1,86	1,20
Ukupno osiguranici	269.875	268.682	99,56	100,00	64,60
Naziv osnove osiguranja članova porodica:					
Član porodice osobe u radnom odnosu	70.218	67.146	95,63	45,61	16,14
Član porodice samostalnog poduzetnika	4.716	4.458	94,53	3,03	1,07
Član porodice primaoca penzije	28.086	27.053	96,32	18,37	6,50
Član porodice nezaposlene osobe FZO	36.461	33.043	90,63	22,44	7,94
Član porodice osobe na dobrovoljnom osiguranju	727	494	67,95	0,34	0,12
Član porodice izbjeglice	1.195	963	80,59	0,65	0,23
Član porodice osobe na socijalnoj zaštiti	753	646	85,79	0,44	0,16
Član porodice ratnog vojnog invalida	2.981	2.545	85,37	1,73	0,61
Član porodice ino osiguranika	8.726	9.146	104,81	6,21	2,20
Član porodice ino penzionera	1.848	1.738	94,05	1,18	0,42
Ukupno članovi porodice osiguranika	155.711	147.232	94,55	100,00	35,40
Ukupno osigurana lica (osiguranici+članovi porodice osig.)	425.586	415.914	97,73	100,00	100,00
Stanovnici	440.351	438.811			
% obuhvata stanovništva obaveznim zdravstvenim osiguranjem	96,65	94,78			

P R E G L E D
broja osiguranih lica prijavljenih kod Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona na dan 31.07.2019. 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	m	ž	ukupno	porodična	van porodične	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	10.842	11.646	22.488	776	746	1.522	1.499	1.408	2.907	4.511	4.503	9.014	2.694	2.864	5.558	1.362	2.125	3.487	49	1.473	1.522	9.124	10.006	19.130	8.567	9.492	18.059	5,41
2	Čelić	3.865	4.099	7.964	232	252	484	610	595	1.205	1.364	1.422	2.786	931	868	1.799	728	962	1.690	409	75	484	3.284	3.511	6.795	3.023	3.252	6.275	1,91
3	Doboj Istok	4.941	5.461	10.402	333	315	648	814	732	1.546	1.859	1.994	3.853	1.117	1.159	2.276	818	1.261	2.079	556	92	648	4.132	4.701	8.833	3.794	4.414	8.208	2,50
4	Gračanica	20.711	23.423	44.134	1.555	1.451	3.006	3.013	2.913	5.926	7.774	8.509	16.283	4.608	5.180	9.788	3.761	5.370	9.131	617	2.389	3.006	17.302	20.155	37.457	16.143	19.059	35.202	10,61
5	Gradačac	17.127	18.887	36.014	1.222	1.154	2.376	2.695	2.473	5.168	6.688	7.064	13.752	3.662	4.030	7.692	2.860	4.166	7.026	3	2.373	2.376	14.269	16.257	30.526	13.210	15.260	28.470	8,66
6	Kalesija	13.739	15.295	29.034	990	957	1.947	2.151	2.028	4.179	5.147	5.700	10.847	3.482	3.661	7.143	1.969	2.949	4.918	33	1.914	1.947	11.427	13.098	24.525	10.598	12.310	22.908	6,98
7	Kladanj	4.985	5.745	10.730	274	265	539	704	647	1.351	1.753	1.903	3.656	1.277	1.462	2.739	977	1.468	2.445	99	440	539	4.274	5.128	9.402	4.007	4.833	8.840	2,58
8	Lukavac	20.269	23.625	43.894	1.174	1.054	2.228	2.291	2.152	4.443	7.370	7.726	15.096	4.911	5.552	10.463	4.523	7.141	11.664	306	1.922	2.228	17.699	21.313	39.012	16.804	20.419	37.223	10,55
9	Sapna	3.385	4.097	7.482	248	222	470	588	566	1.154	1.175	1.395	2.570	791	980	1.771	583	934	1.517	395	75	470	2.787	3.557	6.344	2.549	3.309	5.858	1,80
10	Srebrenik	17.403	19.546	36.949	1.202	1.147	2.349	2.441	2.414	4.855	6.855	6.979	13.834	3.797	4.413	8.210	3.108	4.593	7.701	28	2.321	2.349	14.674	16.891	31.565	13.760	15.985	29.745	8,88
11	Teočak	2.437	2.790	5.227	143	145	288	387	350	737	791	948	1.739	635	708	1.343	481	639	1.120	186	102	288	2.063	2.462	4.525	1.907	2.295	4.202	1,26
12	Tuzla	49.555	58.173	107.728	3.076	2.858	5.934	5.762	5.579	11.341	18.023	19.551	37.574	12.375	14.363	26.738	10.319	15.822	26.141	1.275	4.659	5.934	42.829	51.847	94.676	40.717	49.736	90.453	25,90
13	Živinice	25.606	28.262	53.868	1.885	1.722	3.607	3.818	3.585	7.403	9.903	10.606	20.509	6.227	6.671	12.898	3.773	5.678	9.451	951	2.656	3.607	21.329	24.376	45.705	19.903	22.955	42.858	12,95
U K U P N O		194.865	221.049	415.914	13.110	12.288	25.398	26.773	25.442	52.215	73.213	78.300	151.513	46.507	51.911	98.418	35.262	53.108	88.370	4.907	20.491	25.398	165.193	193.302	358.495	154.982	183.319	338.301	100

14	OB Gračanica	31.285	35.250	66.535	2.261	2.114	4.375	4.599	4.377	8.976	11.790	12.747	24.537	6.990	7.770	14.760	5.645	8.242	13.887	1.204	3.171	4.375	26.220	30.432	56.652	24.425	28.759	53.184
15	UKC Tuzla	163.580	185.799	349.379	10.849	10.174	21.023	22.174	21.065	43.239	61.423	65.553	126.976	39.517	44.141	83.658	29.617	44.866	74.483	3.703	17.320	21.023	138.973	162.870	301.843	130.557	154.560	285.117
U K U P N O		194.865	221.049	415.914	13.110	12.288	25.398	26.773	25.442	52.215	73.213	78.300	151.513	46.507	51.911	98.418	35.262	53.108	88.370	4.907	20.491	25.398	165.193	193.302	358.495	154.982	183.319	338.301

PROJEKCIJA PRIHODA I PRIMITAKA ZA SPROVOĐENJE OBAVEZNOG ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA ZA 2020. GODINU

Iznosi u KM

Redni broj	Ekonomski kod	Pozicija	Ostvarenje 2018. godine	Plan za 2019. godinu	Ostvarenje 2019. godine	Plan za 2020. godinu	Indeks			Struktura			
							6/3	6/4	6/5	3	4	5	6
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
I		UKUPNA SREDSTVA (II+V+VI+VII)	245.881.158	264.393.935	255.436.377	273.209.766	111,11	103,33	106,96	100,00	100,00	100,00	100,00
II	700000	PRIHODI (III+IV)	245.881.158	249.278.547	251.986.377	260.109.766	105,79	104,35	103,22	100,00	94,28	98,65	95,21
III	710000	PRIHODI OD POREZA	240.682.569	244.773.547	246.530.208	255.158.766	106,01	104,24	103,50	97,89	92,58	96,51	93,39
1.	712100	Doprinosi za socijalnu zaštitu (zdravstveno osiguranje)	240.682.569	244.773.547	246.530.208	255.158.766	106,01	104,24	103,50	97,89	92,58	96,51	93,39
1.1.	712110	zaposlenih	214.189.012	223.973.598	225.134.351	230.993.299	107,85	103,13	102,60	87,11	84,71	88,14	84,55
1.1.1.	712111/1	Doprinosi za zdravstveno osiguranje iz plaća i na plaće	210.083.742	219.209.349	220.728.257	225.935.611	107,55	103,07	102,36	85,44	82,91	86,41	82,70
1.1.2.	712111/2	Doprinosi za zdravstveno osiguranje za korisnike penzija	4.105.269	4.764.249	4.406.094	5.057.688	123,20	106,16	114,79	1,67	1,80	1,72	1,85
1.2.	712116	Doprinosi za zdravstveno osiguranje iz primitaka od druge samostalne djelatnosti i povremenog stalnog rada	1.460.417	1.500.000	1.481.039	1.500.000	102,71	100,00	101,28	0,59	0,57	0,58	0,55
1.3.	712130	samozaposlenih ili nezaposlenih	8.281.369	7.100.122	6.908.776	7.009.870	84,65	98,73	101,46	3,37	2,69	2,70	2,57
1.3.1.	712132	Doprinosi za zdravstveno osiguranje poljoprivrednika	235	1.000	90	1.000	425,33	100,00		0,00	0,00	0,00	0,00
1.3.2.	712133	Doprinosi za zdravstveno osiguranje koji za nezaposlene osobe plaćaju kantonalne službe za zapošljavanje	5.196.591	5.344.680	5.080.568	5.233.144	100,70	97,91	103,00	2,11	2,02	1,99	1,92
1.3.3.	712134	Doprinosi za zdravstveno osiguranje licima kojima je priznat izbjeglički status	491.359	246.467	229.947	236.414	48,11	95,92	102,81	0,20	0,09	0,09	0,09
1.3.4.	712135	Doprinosi za zdravstveno osiguranje koje plaćaju nadležni organi za osobe koje se nalaze u statusu socijalne potrebe	1.525.150	952.522	1.059.012	994.570	65,21	104,41	93,91	0,62	0,36	0,41	0,36
1.3.5.	712136	Doprinosi za zdravstveno osiguranje za borce i članove njihovih porodica čiji obračun i uplatu vrše nadležni organi u skladu sa propisima	1.068.034	555.453	539.159	544.742	51,00	98,07	101,04	0,43	0,21	0,21	0,20
1.4.	712191	Doprinosi zdravstvenog osiguranja radnika na radu u inostranstvu	15.944.364	11.400.000	12.332.552	15.000.000	94,08	131,58	121,63	6,48	4,31	4,83	5,49
1.5.	712193	Doprinosi za zdravstveno osiguranje ličnim sredstvima (dobrovoljno osiguranje)	807.409	799.827	673.489	655.597	81,20	81,97	97,34	0,33	0,30	0,26	0,24
IV	720000	NEPOREZNI PRIHODI	5.198.589	4.505.000	5.456.168	4.951.000	95,24	109,90	90,74	2,11	1,70	2,14	1,81
2.	721000	Prihodi od poduzetničkih aktivnosti i imovine i prihodi od pozitivnih kursnih razlika	102.984	150.000	148.531	150.000	145,65	100,00	100,99	0,04	0,06	0,06	0,05
2.1.	721200	Ostali prihodi od imovine	102.984	150.000	148.531	150.000	145,65	100,00	100,99	0,04	0,06	0,06	0,05
2.1.1.	721210	Ostali prihodi od finansijske i nematerijalne imovine	102.984	150.000	148.531	150.000	145,65	100,00	100,99	0,04	0,06	0,06	0,05
2.1.1.1.	721211	Prihodi od kamata za depozite u banci	35.445	50.000	37.142	50.000	141,06	100,00	134,62	0,01	0,02	0,01	0,02
2.1.1.2.	721215	Prihodi po osnovu kamata na investiranje sredstava	67.538	100.000	111.388	100.000	148,06	100,00	89,78	0,03	0,04	0,04	0,04
3.	722000	Naknade i takse i prihodi od pružanja javnih usluga	5.095.605	4.355.000	5.307.638	4.801.000	94,22	110,24	90,45	2,07	1,65	2,08	1,76
3.1.	722600	Prihodi od pružanja javnih usluga	5.092.009	4.325.000	5.287.252	4.771.000	93,70	110,31	90,24	2,07	1,64	2,07	1,75
3.1.1.	722611	Prihodi od pružanja usluga građanima	4.279.523	3.470.000	4.103.211	3.530.000	82,49	101,73	86,03	1,74	1,31	1,61	1,29
3.1.1.1.	722611/01	Prihodi od premije osiguranja	4.257.583	3.431.000	3.652.327	3.500.000	82,21	102,01	95,83	1,73	1,30	1,43	1,28
3.1.1.2.	722611/02	Prihodi od premije osiguranja - raniji period	420	10.000	426.990	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,17	0,00
3.1.1.3.	722611/03	Prihodi od obrazaca za fizička lica	21.520	29.000	23.894	30.000	139,41	103,45	125,56	0,01	0,01	0,01	0,01
3.1.2.	722612	Prihodi od pružanja usluga pravnim licima (obrasci za pravna lica)	40	1.000	55	1.000		100,00		0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.3.	722613	Prihodi od pružanja usluga drugima	812.446	854.000	1.183.987	1.240.000	152,63	145,20	104,73	0,33	0,32	0,46	0,45
3.1.3.1.	722613/01	Prihodi od participacije	11.193	34.000	8.262	20.000	178,69	58,82	242,07	0,00	0,01	0,00	0,01
3.1.3.2.	722613/02	Prihodi od ino osiguranja (stvarni trošak)	368.040	600.000	653.319	650.000	176,61	108,33	99,49	0,15	0,23	0,26	0,24
3.1.3.3.	722613/03	Prihodi od naplate osiguranja (štete)	411.214	200.000	505.054	550.000	133,75	275,00	108,90	0,17	0,08	0,20	0,20
3.1.3.4.	722613/04	Ostali vlastiti prihodi	22.000	20.000	17.352	20.000	90,91	100,00	115,26	0,01	0,01	0,01	0,01
3.2.	722700	Neplanirane uplate - prihodi	3.596	30.000	20.385	30.000	834,33	100,00	147,17	0,00	0,01	0,01	0,01
V	810000	PRIMICI	0	10.000	0	100.000				0,00	0,00	0,00	0,04
VI	59	ANGAŽOVANA SREDSTVA VIŠKA PRIHODA NAD RASHODIMA IZ 2018. GODINE	0	15.105.388	3.450.000	0		0,00	0,00	0,00	5,71	1,35	0,00
VII	59	ANGAŽOVANA SREDSTVA VIŠKA PRIHODA NAD RASHODIMA IZ RANIJEG PERIODA	0	0	0	13.000.000				0,00	0,00	0,00	4,76

IZVOD

**iz Programa zdravstvene zaštite
iz obaveznog zdravstvenog osiguranja
za područje Tuzlanskog kantona
za 2020. godinu**

Tuzla, februar 2020. godine

OBRAČUN SREDSTAVA PO VRSTAMA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE U B O D-u ZA 2020.GODINU

Broj stanovnika: 438.811

Broj osiguranih lica: 415.914

Tabela 1.

Red.b roj	Vrsta zdravstvene zaštite	2020. godina																	Razlika 18-2	Indeks 18/2	Struktura 18	
		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						
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	30.142.998	1.505.250	591.701	765.756	3.097.598	2.450.813	1.957.581	780.948	3.271.671	2.561.783	553.716	387.257	7.935.552	3.730.757			29.590.380	-552.618	98,17	16,75	
1.1.1.	uslovni novac za nagradno plaćanje	1.507.150	75.263	29.585	38.288	154.880	122.541	97.879	39.047	163.584	128.089	27.686	19.363	396.778	186.538			1.479.519	-27.631	98,17	0,84	
1.2.	Zdravstvena zaštita za stanovništvo preko 19 godina	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				0	-	-	
1.3.	Zdravstvena njega u zajednici	232.754	17.872,40	910,00	1.116,27	28.986,53	28.792,40	23.223,20	5.338,67	23.320,27	28.161,47	910,00	1.237,60	56.529	32.226,13			248.624	15.870	106,82	0,14	
1.4.	Zdravstvena zašt. predšk. djece (od 0 do 6 god.)	4.041.143	216.723	72.969	95.096	420.302	347.806	280.101	102.678	420.987	356.595	68.449	48.688	1.028.159	511.090			3.969.643	-71.501	98,23	2,25	
1.5.	Zdrav. zašti. škol. djece i omladine (od 7-19 god.)	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				-	-	-	
1.6.	Centar za imunizaciju	411.045	21.720	7.692	10.047	42.626	34.784	28.042	10.363	42.394	35.687	7.226	5.048	104.047	52.028			401.704	-9.342	97,73	0,23	
1.7.	Centar za rani rast i razvoj	592.983												579.507				579.507	-13.476	97,73	0,33	
1.8.	Zdravstvena njega u kući	0																	-	-	-	
1.9.	Zdravstvena zaštita žena	2.231.817	113.768	39.920	53.450	229.162	184.842	148.924	58.305	242.329	192.051	40.443	27.993	589.500	277.155			2.197.844	-33.974	98,48	1,24	
1.10.	Zdr. zaštita kod specifičnih i nespecifičnih plućnih bolesti	642.962	33.974	12.032	15.715	66.676	54.409	43.864	16.211	66.314	55.821	11.304	7.897	162.752	81.382			628.350	-14.612	97,73	0,36	
1.11.	Higijensko epidemiološka zaštita	1.590.672	80.654	35.456	37.096	160.599	138.745	116.606	41.686	156.537	140.867	37.945	25.438	391.125	206.436			1.569.189	-21.483	98,65	0,89	
1.12.	Hitna medicinska pomoć	14.014.420	710.595	312.378	326.831	1.414.937	1.222.395	1.027.340	367.268	1.379.149	1.241.090	334.309	224.119	3.445.957	1.818.778			13.825.146	-189.274	98,65	7,82	
1.13.	Zdrav.zašti.zuba i usta	4.008.822	211.493	74.619	97.490	414.509	337.652	272.108	101.432	417.401	347.664	70.016	49.169	1.022.318	505.681			3.921.551	-87.271	97,82	2,22	
1.14.	Laboratorijska dijagnostika	3.069.083	162.171	57.432	75.013	318.269	259.712	209.377	77.379	316.538	266.455	53.956	37.694	776.873	388.465			2.999.334	-69.749	97,73	1,70	
1.15.	Radiološka dijagnostika primarnog nivoa	875.856	46.280	16.390	21.407	90.828	74.117	59.752	22.082	90.334	76.041	15.398	10.757	221.704	110.860			855.951	-19.905	97,73	0,48	
1.16.	Ultrazvučna dijagnostika	855.428	45.201	16.008	20.908	88.709	72.388	58.358	21.567	88.227	74.267	15.039	10.506	216.533	108.275			835.987	-19.441	97,73	0,47	
1.17.	Zaštita mentalnog zdravlja	2.168.941	114.607	40.587	53.012	224.923	183.540	147.968	54.684	223.700	188.306	38.131	26.639	549.021	274.531			2.119.649	-49.292	97,73	1,20	
1.18.	Centar za psihofizičke i govorne poteškoće djece 6-18 godina	61.118												58.293				58.293	-2.825	95,38	0,03	
1.19.	Centar za fizikalnu rehabilitaciju	3.118.481	164.781	58.356	76.221	323.392	263.893	212.747	78.624	321.633	270.744	54.824	38.301	789.377	394.718			3.047.610	-70.872	97,73	1,72	
1.20.	Apotekarska djelatnost za vlastite potrebe	169.951	8.980	3.180	4.154	17.624	14.382	11.594	4.285	17.528	14.755	2.988	2.087	43.019	21.511			166.088	-3.862	97,73	0,09	
1	Primarna zdravstvena zaštita	69.735.625	3.529.332	1.369.213	1.691.600	7.094.021	5.790.810	4.695.463	1.781.898	7.241.647	5.978.376	1.332.339	922.193	18.367.045	8.700.430	-	-	68.494.368	-1.241.257	98,22	38,76	
2.	Specijalističko - konsultativna zdravstvena zaštita - vanbolnička	7.766.606	410.388	145.337	189.828	805.410	657.227	529.847	195.814	801.031	674.290	136.541	95.389	1.965.950	983.048			7.590.100	-176.506	97,73	4,30	
3.	Specijalističko - konsultativna z.z. - sekundarna	4.079.518														3.986.805		3.986.805	-92.712	97,73	2,26	
4.	Dijagnostička djelatnost - sekundarna - nehospitalizirani	5.652.889														5.524.419		5.524.419	-128.469	97,73	3,13	
5.	Dijagnostička djelatnost - sekundarna - hospitalizirani pacijenti	13.146.632														12.847.857		12.847.857	-298.774	97,73	7,27	
6.	Bolničko liječenje	40.168.303														39.255.426		39.255.426	-912.877	97,73	22,22	
7.	Bolnička apoteka	0																	-	-	-	
8.	Ostale bolničke djelatnosti	0																	-	-	-	
II	Sekundarna zdravstvena zaštita	70.813.947	410.388	145.337	189.828	805.410	657.227	529.847	195.814	801.031	674.290	136.541	95.389	1.965.950	983.048	61.614.508	-	69.204.607	-1.609.340	97,73	39,17	
9.	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita	3.968.769														3.878.574		3.878.574	-90.195	97,73	2,20	
10.	Dijagnostička djelatnost - tercijarni nivo - nehospitalizirani pacijenti	2.255.114														2.203.864		2.203.864	-51.250	97,73	1,25	
11.	Dijagnostička djelatnost - tercijarni nivo - hospitalizirani pacijenti	4.424.831														4.324.271		4.324.271	-100.560	97,73	2,45	
12.	Bolničko liječenje	20.157.795														19.699.683		19.699.683	-458.112	97,73	11,15	
III	Tercijarna zdravstvena zaštita	30.806.510	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	30.106.391	-	30.106.391	-700.118	97,73	17,04	
IV	Javnozdravstvena djelatnost medicine rada sekundarnog nivoa	172.916												168.986				168.986	-3.930	97,73	0,10	
V	Zavod za javno zdravstvo TK - Program ZZJZ TK - Preventivna zdravstvena zaštita malih u školama i fakultetima	1.227.516															1.321.023	1.321.023	93.507	107,62	0,75	
VI	Preventivni pregledi školske djece	947.461	40.051	14.184	18.526	78.603	64.141	51.710	19.110	78.175	65.806	13.325	9.309	191.864	95.939		185.186	925.929	-21.532	97,73	0,52	
	UKUPNO PROGRAM	174.213.724	3.979.771	1.528.734	1.899.954	7.978.034	6.512.178	5.277.020	1.996.822	8.120.853	6.718.472	1.482.205	1.026.891	20.693.844	9.779.417	91.720.899	2.117.909	170.833.004	-3.380.720	98,06	96,68	

Red.b roj	Vrsta zdravstvene zaštite	2019	2020. godina															Razlika	Indeks	Struktura			
			Nivo doma zdravlja - Općina													Bolnički nivo	Javnozdravst vena djelatnost				Ukupno		
			Banovići	Čelić	Doboj Istok	Gračanica	Gradačac	Kalesija	Kladanj	Lukavac	Srebrenik	Sapna	Teočak	Tuzla	Živinice							18-2	18/2
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	371.643	50.977	31.026	22.327	92.556	89.723	48.476	64.309	78.426	73.082	21.542	8.967	75.903	70.119			727.433	355.791	195,73	0,41		
2	Usluge uzimanja i dostave laboratorijskih uzoraka	79.700	4.867	8.344	7.788	6.953	8.344	3.477	6.953	2.642	5.006	5.563	5.563	1.391	2.503			69.393	-10.307	87,07	0,04		
3	Naknada na ime dostupnosti zdravstvene zaštite	1.126.176		234.881	239.095					251.770				228.489	176.757			1.130.992	4.815	100,43	0,64		
4	Zdravstvena zaštita osiguranih lica smještenih u ustanove socijalne zaštite na području TK	200.260			112.248										56.124			168.372	-31.887	84,08	0,10		
5	Laboratorijske usluge za osigurana lica na hroničnoj i peritonealnoj dijalizi	564.302													95.113	502.061		597.174	32.871	105,83	0,34		
6	Zdravstvena zaštita učenika i studenata	677.550													677.550			677.550	0	100,00	0,38		
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	303.178														296.493		296.493	-6.684	97,80	0,17		
10	Pokriće troškova za hemodijalizu	963.126													277.192	1.176.963		1.454.155	491.028	150,98	0,82		
11	Preventivno promotivne aktivnosti	372.024																0	-372.024	-	-		
12	Kardiološka rehabilitacija															191.022		191.022	191.022		0,11		
13	Pokriće troškova za zagađenost									73.225					73.225	73.225		219.675	219.675		0,12		
UKUPNO POSEBNI PROGRAMI		4.991.709	55.844	274.251	381.458	99.509	98.067	51.952	323.032	154.293	78.088	255.594	191.287	1.022.943	518.153	2.361.539	0	5.866.009	874.301	117,52	3,32		
UKUPNO ZA 2020.		179.205.433	4.035.616	1.802.985	2.281.412	8.077.543	6.610.245	5.328.973	2.319.855	8.275.146	6.796.561	1.737.799	1.218.177	21.716.787	10.297.570	94.082.437	2.117.909	176.699.013	-2.506.420	98,60	100,00		
Struktura (2020)			2,28	1,02	1,29	4,57	3,74	3,02	1,31	4,68	3,85	0,98	0,69	12,29	5,83	53,24	1,20	100,00	BOD				
2019. godina			4.449.687	1.857.717	2.360.950	8.308.692	6.781.625	5.404.677	2.384.004	8.441.049	7.012.723	1.719.186	1.273.378	21.526.646	10.262.962	95.684.869	1.737.266	179.205.433					
Struktura (2019)			2,48	1,04	1,32	4,64	3,78	3,02	1,33	4,71	3,91	0,96	0,71	12,01	5,73	53,39	0,97	100,00					
Index (2020 / 2019)			90,69	97,05	96,63	97,22	97,47	98,60	97,31	98,03	96,92	101,08	95,66	100,88	100,34	98,33	121,91	98,60					

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

TUZLANSKI KANTON
Broj stanovnika: 438.811
Broj osiguranih lica: 415.914
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)	4.907	1.500	3,27	94,50	463.712	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	52.215	1.500	34,81	45,00	2.349.675	45,00
3.	(od 20 do 49 godina)	151.513	1.500	101,01	58,50	8.863.511	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	98.418	1.500	65,61	81,00	7.971.858	81,00
5.	(od 65 godina i više)	88.370	1.500	58,91	112,50	9.941.625	112,50
I	Ukupno	395.423		263,62		29.590.380	

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)	4.907	1.500	3,27		463.712	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	52.215	1.500	34,81		2.349.675	45,00
3.	(od 20 do 49 godine)	151.513	1.500	101,01		8.863.511	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	98.418	1.500	65,61		7.971.858	81,00
5.	(od 65 godina i više)	88.370	1.500	58,91		9.941.625	112,50
I	Ukupno	395.423		263,62		29.590.380	
Uslovni novac za nagradno plaćanje Timova porodične medicine						1.479.519	

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

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Zdravstvena zaštita za stanovništvo preko 19 godina	0	2.000	-	74.300	-	-
2.	Zdravstvena njega u zajednici	20.491		6,83		248.624	12,13
2.1.	Zdravstvena njega u zajednici - neregistrovana lica	20.491	3.000	6,83	36.400	248.624	12,13
2.2.	Zdravstvena njega u zajednici - registrovana lica	0	3.000	-	36.400	-	-
3.	Zdravstvena zašt.predšk.djece (od 0 do 6 god.)	411.007	12.000	34,25	115.900	3.969.643	9,66
4.	Zdrav.zašt.škol.djece i omladine (od 7-19 god.)	0	4.700	-	81.100	-	-
II	Ukupno	20.491		41,08		4.218.267	

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	415.914	120.000	3,47	115.900	401.704	0,97
2.	Centar za rani rast i razvoj	415.914	120.000	3,47	167.200	579.507	1,39
3.	Zdrav.zašt.zena (15 i više g)	193.302	10.000	19,33	113.700	2.197.844	11,37
4.	Zdr. zaštita kod specifičnih i nespecifičnih plućnih bolesti	415.914	65.000	6,40	98.200	628.350	1,51
5.	Higijensko epidemiološka zaštita	440.011	40.000	11,00	158.500	1.569.189	3,57
6.	Hitna medicinska pomoć	440.011	20.000	88,00	157.100	13.825.146	31,42
7.	Zdrav.zašt.zuba i ustadjeca i omladine do 19 godina starosti	415.914	10.800	38,51	81.400	3.134.759	7,54
8.	Zdrav.zašt.zuba i usta odraslih	338.301	3.500	96,66	8.140	786.791	2,33
9.	Laboratorijska dijagnostička djelatnost	415.914	35.000	11,88	252.400	2.999.334	7,21
10.	Radiološka dijagnostička djelatnost	415.914	100.000	4,16	205.800	855.951	2,06
11.	Ultrazvučna dijagnostika	415.914	40.000	10,40	80.400	835.987	2,01
12.	Centar za mentalno zdravlje u zajednici	415.914	55.000	7,56	280.300	2.119.649	5,10
12.1.	Centar za psihofizičke i govorne poteškoće djece 6-18 godina	52.215	250.000	0,21	279.100	58.293	1,12
13.	Fizikalna rehabilitacija	415.914	40.000	10,40	293.100	3.047.610	7,33
14.	Apotekarska djelatnost za vlastite potrebe	415.914	150.000	2,77	59.900	166.088	0,40
III	Ukupno	-		314,21		33.206.202	

** za područja gdje je stanovništvo obuhvaćenom porodičnom medicinom

UKUPNO sa porodičnom medicinom (I + II + III)	415.914		618,91		68.494.368	
--	----------------	--	---------------	--	-------------------	--

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	415.914	35.000	11,88	82.900	985.122	2,37
2	Pedijatrija	415.914	45.000	9,24	101.200	935.344	2,25
3	Medicina rada	415.914	300.000	1,39	101.200	140.302	0,34
4	Opšta hirurgija	415.914	60.000	6,93	83.700	580.200	1,40
5	GINEKOLOGIJA I AKUŠERSTVO	415.914	450.000	0,92	83.700	77.360	0,19
5.1.	Sav.za dječiju i adolesc.ginekologiju	415.914	300.000	1,39	102.200	141.688	0,34
5.2.	Sav. za bračni fertilitet	415.914	250.000	1,66	102.200	170.026	0,41
6	Neurologija	415.914	70.000	5,94	82.900	492.561	1,18
7	ORL	415.914	60.000	6,93	101.500	703.588	1,69
8	Oftalmologija	415.914	40.000	10,40	83.700	870.300	2,09
9	Ortopedija	415.914	100.000	4,16	102.200	425.064	1,02
10	Dermatovenerologija	415.914	80.000	5,20	82.900	430.991	1,04
11	Oralna medicina i parodontologija	415.914	250.000	1,66	83.900	139.581	0,34
12	Dentalna patologija i endodoncija	415.914	250.000	1,66	83.900	139.581	0,34
13	Pedodoncija	415.914	60.000	6,93	83.900	581.586	1,40
14	Ortodoncija	415.914	200.000	2,08	116.300	241.854	0,58
15	Oralna hirurgija	415.914	150.000	2,77	83.900	232.635	0,56
16	Stomatološka protetika	415.914	160.000	2,60	116.300	302.317	0,73
I	UKUPNO			83,76		7.590.100	

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	415.914	35.000		82.900		
1.2.	Kardiologija	415.914	150.000	2,77	82.900	229.862	0,55
1.3.	Reumatologija	415.914	350.000	1,19	82.900	98.512	0,24
1.4.	Gastroenterologija	415.914	350.000	1,19	82.900	98.512	0,24
1.5.	Nefrologija	415.914	350.000	1,19	82.900	98.512	0,24
1.6.	Endokrinologija	415.914	250.000	1,66	82.900	137.917	0,33
1.7.	Hematologija	415.914	350.000	1,19	82.900	98.512	0,24
2.	HIRURGIJA						
2.1.	Opšta hirurgija	415.914	60.000		83.700		
2.2.	Abdominalna hirurgija	415.914	400.000	1,04	83.700	87.030	0,21
2.3.	Grudna hirurgija	415.914	500.000	0,83	83.700	69.624	0,17
2.4.	Dječija hirurgija	415.914	300.000	1,39	83.700	116.040	0,28
2.5.	Vaskularna hirurgija	415.914	300.000	1,39	83.700	116.040	0,28
2.6.	Neurohirurgija	415.914	400.000	1,04	83.700	87.030	0,21
2.7.	Plastična hirurgija	415.914	250.000	1,66	83.700	139.248	0,33
3.	Infektologija	415.914	300.000	1,39	82.900	114.931	0,28
4.	Pulmologija	415.914	300.000	1,39	82.900	114.931	0,28
5.	Neurologija	415.914	70.000		82.900		
6.	Psihijatrija		120.000	-	118.000	-	
6.1.	Prevenција i liječenje bolesti ovisnosti	415.914	100.000	4,16	193.300	643.169	1,55
6.2.	Suptituciona terapija opijatskih ovisnika	415.914	100.000	4,16	193.300	643.169	1,55
6.3.	Psihosocijalna rehabilitacija ovisnika u zajednici	415.914	250.000	1,66	350.200	466.090	1,12
7.	Otorinolaringologija	415.914	60.000		101.500		
8.	Oftalmologija	415.914	40.000		83.700		
9.	Ortopedija i traumatologija	415.914	100.000		102.200		
10.	Urologija	415.914	130.000	3,20	83.700	267.785	0,64
11.	Dermatovenerologija	415.914	80.000		82.900		0,00
12.	Anesteziologija i terapija bola	415.914	300.000	1,39	83.700	116.040	0,28
13.	Palijativna medicina i terapija boli	415.914	200.000	2,08	83.700	174.060	0,42
14.	Maksiofacijalna hirurgija	415.914	500.000	0,83	83.900	69.790	0,17
U K U P N O				36,79		3.986.805	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

TUZLANSKI KANTON
SPECIJALISTIČKO-KONSULTATIVNA DJELATNOST TERCIJARNOG NIVOVA

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	415.914	600.000	0,69	145.900	101.136	0,24
2	Kardiologija	415.914	300.000	1,39	101.400	140.579	0,34
3	Gastroenterologija	415.914	500.000	0,83	101.400	84.347	0,20
4	Endokrinologija	415.914	450.000	0,92	101.400	93.719	0,23
5	Hematologija	415.914	200.000	2,08	123.700	257.243	0,62
6	Reumatologija	415.914	500.000	0,83	101.400	84.347	0,20
7	Profes.patolog.i toksikolog.	415.914	800.000	0,52	145.900	75.852	0,18
8	Pedijatrija	-				-	
8.1.	Kabinet za dječiju neurologiju	415.914	1.200.000	0,35	130.000	45.057	0,11
8.2.	Kabinet za dječiju endokrinologiju	415.914	1.300.000	0,32	130.000	41.591	0,10
8.3.	Kabinet za dječiju nefrologiju	415.914	1.200.000	0,35	130.000	45.057	0,11
8.4.	Kabinet za dječiju kardiologiju	415.914	1.100.000	0,38	130.000	49.153	0,12
8.5.	Kabinet za dječiju pulmologiju	415.914	1.200.000	0,35	130.000	45.057	0,11
8.6.	Kabinet za dječiju alergologiju, imunologiju i reumatologiju	415.914	1.200.000	0,35	130.000	45.057	0,11
8.7.	Kabinet za dječiju gastroenterologiju	415.914	1.500.000	0,28	130.000	36.046	0,09
8.8.	Kabinet za dječiju hematologiju	415.914	1.200.000	0,35	130.000	45.057	0,11
9	Kabinet za hemofiliju	415.914	1.800.000	0,23	144.700	33.435	0,08
10	Pulmologija	415.914	600.000	0,69	145.900	101.136	0,24
11	Neurologija	415.914	400.000	1,04	123.700	128.621	0,31
12	Psijhijatrija	415.914	200.000	2,08	123.700	257.243	0,62
13	Infektologija	415.914	700.000	0,59	145.900	86.688	0,21
14	Dermatovenerologija	415.914	700.000	0,59	123.700	73.498	0,18
15	Onkologija i radioterapija	415.914	250.000	1,66	370.300	616.052	1,48
16	Ortopedija i traumatologija	415.914	400.000	1,04	150.900	156.904	0,38
17	Rekon. i plast.hirurgija	415.914	400.000	1,04	150.900	156.904	0,38
18	Angiologija i vaskular.hirurg.	415.914	550.000	0,76	197.000	148.973	0,36
19	Kardiohirurgija	415.914	500.000	0,83	197.000	163.870	0,39
20	Neurohirurgija	415.914	500.000	0,83	150.900	125.523	0,30
21	Otorinolaringologija	415.914	650.000	0,64	150.900	96.556	0,23
22	Oftamologija	415.914	350.000	1,19	109.300	129.884	0,31
23	Maksiofacijalna hirurgija	415.914	650.000	0,64	104.700	66.994	0,16
24	Ginekologija	415.914	700.000	0,59	333.300	198.034	0,48
25	Transplantologija	415.914	700.000	0,59	250.700	148.957	0,36
UKUPNO				25,03		3.878.574	

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	415.914	300.000	1,39	332.700	461.249	1,11
2.	TRANSFUZIOLOGIJA	415.914	300.000	1,39	279.900	388.048	0,93
3.	RADIODIJAGNOSTIKA	415.914	100.000	4,16	294.300	1.224.035	2,94
4.	ULTRAZVUČNA DIJAGNOSTIKA	415.914	40.000	10,40	123.900	1.288.294	3,10
5.	HEMATOLOŠKA LABORATORIJSKA DIJAGNOSTIKA	415.914	250.000	1,66	313.700	521.889	1,25
6.	BIOHEMIJSKA LABORATORIJSKA DIJAGNOSTIKA	415.914	200.000	2,08	313.700	652.361	1,57
7.	MIKROBIOLOŠKA LABARATORIJSKA DIJAGNOSTIKA	415.914	250.000	1,66	313.700	521.889	1,25
8.	PATOLOGIJA	415.914	200.000	2,08	224.400	466.656	1,12
UKUPNO				24,82		5.524.419	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

TUZLANSKI KANTON

DIJAGNOSTIČKA DJELATNOST I OSTALE PRATEĆE DJELATNOSTI SEKUNDARNOG NIVOVA - 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	1.109,58	400	2,77	362.300	1.004.998
2.	RADIODIJAGNOSTIKA	1.109,58	200	5,55	331.400	1.838.566
3.	NUKLEARNA MEDICINA	1.109,58	700	1,59	348.700	552.727
4.	LABORATORIJSKA DJELATNOST					
4.1.	HEMATOLOŠKI LABORATORIJ	1.109,58	350	3,17	366.500	1.161.884
4.2.	BIOHEMIJSKI LABORATORIJ	1.109,58	350	3,17	366.500	1.161.884
4.3.	MIKROBIOLOŠKI LABORATORIJ	1.109,58	450	2,47	346.300	853.880
5.	PATOLOGIJA	1.109,58	450	2,47	253.400	624.814
6.	BOLNIČKA APOTEKA	1.109,58	500	2,22	121.400	269.405
7.	ANESTEZIOLOGIJA	372,20	30	12,41	199.100	2.470.177
8.	URGENTNA MEDICINA	1.109,58	120	9,25	266.600	2.465.107
9.	KLINIČKA EPIDEMIOLOGIJA	1.109,58	800	1,39	123.800	171.707
10.	ORGANIZACIJA ZDRAVSTVA, INFORMATIKA I STATISTIKA	1.109,58	900	1,23	116.100	143.135
11.	BOLNIČKA HIGIJENA I DIJETETIKA	1.109,58	900	1,23	105.100	129.574
UKUPNO				48,90		12.847.857

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

TUZLANSKI KANTON

VANBOLNIČKA DIJAGNOSTIČKA DJELATNOST TERCIJARNOG NIVOVA 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	415.914	400.000	1,04	283.700	294.987	0,71
2.	TRANSFUZIOLOGIJA	415.914	600.000	0,69	351.400	243.587	0,59
3.	RADIODIJAGNOSTIKA	415.914	200.000	2,08	336.900	700.607	1,68
4.	HEMATOLOŠKI LABORATORIJ	415.914	450.000	0,92	327.400	302.601	0,73
5.	BIOHEMIJSKI LABORATORIJ	415.914	350.000	1,19	327.400	389.058	0,94
6.	MIKROBIOLOŠKI LABARATORIJ	415.914	450.000	0,92	295.400	273.024	0,66
UKUPNO				6,85		2.203.864	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

TUZLANSKI KANTON

DIJAGNOSTIČKE I DRUGE DJELATNOSTI TERCIJARNOG NIVOVA 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			3,48		1.265.781
1.1.	Hematološki laboratorij	222,10	150	1,48	361.200	534.812
1.2.	Biohemijski laboratorij	222,10	200	1,11	361.200	401.109
1.3.	Mikrobiološki laboratorij	222,10	250	0,89	371.300	329.860
2.	Imunološki laboratorij	222,10	250	0,89	350.500	311.382
3.	Radiodijagnostika	222,10	150	1,48	487.300	721.523
4.	Nuklearna medicina	222,10	600	0,37	396.600	146.807
5.	Transfuziologija	222,10	400	0,56	454.800	252.526
6.	Anesteziologija i reanimacija	114,38	30	3,81	209.800	799.872
7.	Patološka anatomija i citologija	222,10	500	0,44	284.000	126.152
8.	Klinička farmakologija	222,10	350	0,63	122.000	77.417
9.	Bolnička apoteka	222,10	500	0,44	126.500	56.191
10.	Urgentna medicina	222,10	120	1,85	251.600	465.666
11.	Klinička epidemiologija	222,10	600	0,37	123.200	45.604
12.	Organizacija zdravstva, informatika i statistika	222,10	900	0,25	125.700	31.020
13.	Bolnička higijena i dijetetika	222,10	900	0,25	98.600	24.332
UKUPNO				14,82		4.324.271

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

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	415.914	95,00	39.511,83	76,90	3.038.460	7,31
1.2.	Kardilogija	415.914	19,76	8.218,46	101,90	837.461	2,01
1.3.	Nefrologija	415.914	4,20	1.746,84	97,30	169.967	0,41
1.4.	Gastreterologija	415.914	6,80	2.828,22	98,70	279.145	0,67
1.5.	Endokrinologija	415.914	8,30	3.452,09	98,20	338.995	0,82
1.6.	Hematologija	415.914	7,70	3.202,54	102,00	326.659	0,79
1.7.	Reumatologija	415.914	5,23	2.175,23	100,80	219.263	0,53
1.8.	Palijativna medicina	415.914	20,00	8.318,28	41,60	346.040	0,83
2.	Pedijatrija						
2.1.	Opšta pedijatrija	415.914	39,90	16.594,97	84,50	1.402.275	3,37
2.2.	Dječija neurologija	415.914	2,29	952,44	126,60	120.579	0,29
2.3.	Dječija endokrinologija	415.914	3,36	1.397,47	138,10	192.991	0,46
2.4.	Dječija nefrologija	415.914	3,11	1.293,49	127,10	164.403	0,40
2.5.	Dječija kardiologija	415.914	3,36	1.397,47	125,50	175.383	0,42
2.6.	Dječija pulmologija	415.914	3,65	1.518,09	129,90	197.199	0,47
2.7.	Dječija alergologija, imunologija i reumatologija	415.914	3,36	1.397,47	125,50	175.383	0,42
2.8.	Dječija gastroenterologija	415.914	3,36	1.397,47	125,50	175.383	0,42
2.9.	Dječija hematologija	415.914	2,72	1.131,29	139,00	157.249	0,38
2.10.	Dječija fizijatrija	415.914	1,95	811,03	59,00	47.851	0,12
2.11.	Majke pratilje	415.914	6,65	2.765,83	11,30	31.254	0,08
3.	Hirurgija						
3.1.	Opća hirurgija	415.914	72,20	30.028,99	130,90	3.930.795	9,45
3.2.	Abdominalna hirurgija	415.914	25,65	10.668,19	153,30	1.635.434	3,93
3.3.	Dječija hirurgija	415.914	4,28	1.780,11	155,90	277.519	0,67
3.4.	Grudna hirurgija	415.914	1,00	415,91	159,90	66.505	0,16
3.5.	Neurohirurgija	415.914	4,85	2.017,18	161,30	325.372	0,78
3.6.	Vaskularna hirurgija	415.914	1,50	623,87	169,60	105.809	0,25
3.7.	Plastična hirurgija	415.914	5,89	2.449,73	150,70	369.175	0,89
4.	Ginekologija	415.914	36,58	15.214,13	102,30	1.556.406	3,74
5.	Akušerstvo	415.914	35,63	14.819,02	92,50	1.370.759	3,30
6.	Novorođenčad	415.914	35,63	14.819,02	93,60	1.387.060	3,33
7.	Infektologija	415.914	29,00	12.061,51	105,00	1.266.458	3,05
8.	Pulmologija	415.914	80,75	33.585,06	80,00	2.686.804	6,46
9.	Neurologija	415.914	42,00	17.468,39	106,10	1.853.396	4,46
10.	Psijhijatrija	415.914	50,00	20.795,70	82,30	1.711.486	4,12
11.	Bolesti ovisnosti	415.914	36,00	14.972,90	82,00	1.227.778	2,95
12.	Otorinolaringologija	415.914	19,00	7.902,37	173,20	1.368.690	3,29
13.	Maksiofacijalna hirurgija	415.914	2,85	1.185,35	149,60	177.329	0,43
14.	Oftalmologija	415.914	16,15	6.717,01	153,10	1.028.374	2,47
15.	Intenzivno liječenje	415.914	12,00	4.990,97	392,70	1.959.953	4,71
16.	Ortopedija	415.914	29,45	12.248,67	154,20	1.888.744	4,54
17.	Urologija	415.914	19,00	7.902,37	140,70	1.111.863	2,67
18.	Dermatovenerologija	415.914	8,00	3.327,31	69,00	229.585	0,55
19.	Fizijatrija	415.914	115,00	47.830,11	69,50	3.324.193	7,99
UKUPNO				383.934,37		39.255.426	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

TUZLANSKI KANTON

BOLNIČKA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA TERCIJARNOG NIVOVA

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	415.914	2,68	1.114,65	225,00	250.796
2.	KARDIOLOGIJA	415.914	7,45	3.098,56	227,40	704.612
3.	GASTROENTEROHEPATOLOGIJA	415.914	1,89	786,08	173,50	136.384
4.	ENDOKRINOLOGIJA	415.914	2,30	956,60	166,60	159.370
5.	HEMATOLOGIJA	415.914	2,91	1.210,31	183,80	222.455
6.	KLINIČKA IMUNOLOGIJA I REUMATOLOGIJA	415.914	2,50	1.039,79	153,30	159.399
7.	PROFESIONALNA PATOLOGIJA I TOKSIKOLOGIJA	415.914	1,53	636,35	143,10	91.061
8.	PEDIJARIJA	415.914	4,25	1.767,63	161,50	285.473
9.	PULMOLOGIJA	415.914	9,18	3.818,09	161,00	614.713
10.	NEUROLOGIJA	415.914	5,63	2.341,60	255,10	597.341
11.	PSIHIJARIJA	415.914	5,58	2.320,80	239,90	556.760
12.	INFEKTOLOGIJA	415.914	1,20	499,10	201,70	100.668
13.	DERMATOVENEROLOGIJA	415.914	1,42	590,60	154,20	91.070
14.	ONKOLOGIJA I RADIOTERAPIJA	415.914	33,11	13.770,91	346,10	4.766.113
15.	FIZIJARIJA	415.914	8,25	3.431,29	163,80	562.045
16.	ABDOMINALNA HIRURGIJA	415.914	6,63	2.757,51	212,80	586.798
17.	UROLOGIJA	415.914	5,37	2.233,46	276,60	617.775
18.	ORTOPEDIJA I TRAUMATOLOGIJA	415.914	17,50	7.278,50	249,70	1.817.440
19.	TOROKALNA HIRURGIJA	415.914	3,26	1.355,88	256,30	347.512
20.	HIRURGIJA DOJKE	415.914	2,88	1.197,83	206,30	247.113
21.	NEUROHIRURGIJA	415.914	11,37	4.728,94	269,40	1.273.977
22.	PLASTIČNA I REKONSTRUKTIVNA HIRURGIJA	415.914	8,17	3.398,02	272,70	926.639
23.	DJEČIJA HIRURGIJA	415.914	1,84	765,28	201,80	154.434
24.	ANGIOLOGIJA I VASKULAR.HIRURG.	415.914	5,30	2.204,34	237,80	524.193
25.	GLANDULARNA I ONKOLOŠKA HIRURGIJA	415.914	5,60	2.329,12	212,20	494.239
26.	OTORINOLARINGOLOGIJA	415.914	2,70	1.122,97	220,10	247.165
27.	OFTALMOLOGIJA	415.914	2,21	919,17	213,30	196.059
28.	MAKSILOFACIJALNA HIRURGIJA	415.914	5,15	2.141,96	216,30	463.305
29.	GINEKOLOGIJA I AKUŠERSTVO	415.914	5,28	2.196,03	263,70	579.092
30.	MEDICINSKI POTPOMOĞNUTA OPLODNJA	415.914	1,12	465,82	226,70	105.602
31.	TRANSPLATOLOGIJA	415.914	1,23	511,57	407,40	208.415
32.	KARDIOHIRURGIJA	415.914	9,85	4.096,75	393,40	1.611.663
UKUPNO			185,34	77.085,50		19.699.683

Izvor podataka: Zavod 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	415.914	349.379	66.535	0,2746	0,2746	95,94	18,27	114,21
1.2.	Kardilogija	415.914	415.914		0,0571	0,0571	23,75	-	23,75
1.3.	Nefrologija	415.914	349.379	66.535	0,0121	0,0121	4,23	0,81	5,03
1.4.	Gastreterologija	415.914	415.914		0,0197	0,0197	8,19	-	8,19
1.5.	Endokrinologija	415.914	415.914		0,0240	0,0240	9,98	-	9,98
1.6.	Hematologija	415.914	415.914		0,0223	0,0223	9,27	-	9,27
1.7.	Reumatologija	415.914	415.914		0,0151	0,0151	6,28	-	6,28
1.8.	Palijativna medicina	415.914	349.379	66.535	0,0578	0,0578	20,19	3,85	24,04
2.	Pedijatrija								
2.1.	Opšta pedijatrija	415.914	349.379	66.535	0,1153	0,1153	40,28	7,67	47,95
2.2.	Dječija neurologija	415.914	415.914		0,0066	0,0066	2,75	-	2,75
2.3.	Dječija endokrinologija	415.914	415.914		0,0097	0,0097	4,03	-	4,03
2.4.	Dječija nefrologija	415.914	349.379	66.535	0,0090	0,0090	3,14	0,60	3,74
2.5.	Dječija kardiologija	415.914	415.914		0,0097	0,0097	4,03	-	4,03
2.6.	Dječija pulmologija	415.914	415.914		0,0105	0,0105	4,37	-	4,37
2.7.	Dječija alergologija, imunologija i reumatologija	415.914	415.914		0,0097	0,0097	4,03	-	4,03
2.8.	Dječija gastroenterologija	415.914	415.914		0,0097	0,0097	4,03	-	4,03
2.9.	Dječija hematologija	415.914	415.914		0,0079	0,0079	3,29	-	3,29
2.10.	Dječija fizijatrija	415.914	415.914		0,0056	0,0056	2,33	-	2,33
2.11.	Majke pratilje	415.914	349.379	66.535	0,0192	0,0192	6,71	1,28	7,99
3.	Hirurgija	415.914	349.379	66.535		-	-	-	-
3.1.	Opća hirurgija	415.914	349.379	66.535	0,2087	0,2087	72,92	13,89	86,80
3.2.	Abdominalna hirurgija	415.914	349.379	66.535	0,0741	0,0741	25,89	4,93	30,82
3.3.	Dječija hirurgija	415.914	415.914		0,0124	0,0124	5,16	-	5,16
3.4.	Grudna hirurgija	415.914	415.914		0,0029	0,0029	1,21	-	1,21
3.5.	Neurohirurgija	415.914	415.914		0,0140	0,0140	5,82	-	5,82

3.6.	Vaskularna hirurgija	415.914	415.914		0,0043	0,0043	1,79	-	1,79
3.7.	Plastična hirurgija	415.914	415.914		0,0170	0,0170	7,07	-	7,07
4.	Ginekologija	415.914	349.379	66.535	0,1057	0,1057	36,93	7,03	43,96
5.	Akušerstvo	415.914	349.379	66.535	0,1030	0,1030	35,99	6,85	42,84
6.	Novorođenčad	415.914	349.379	66.535	0,1030	0,1030	35,99	6,85	42,84
7.	Infektologija	415.914	415.914		0,0838		34,85	-	34,85
8.	Pulmologija	415.914	415.914		0,2334		97,07	-	97,07
9.	Neurologija	415.914	415.914		0,1214		50,49	-	50,49
10.	Psihijatrija	415.914	415.914		0,1445		60,10	-	60,10
11.	Bolesti ovisnosti	415.914	415.914		0,1040		43,26	-	43,26
12.	Otorinolaringologija	415.914	415.914		0,0549		22,83	-	22,83
13.	Maksiofacijalna hirurgija	415.914	415.914		0,0082		3,41	-	3,41
14.	Oftalmologija	415.914	415.914		0,0467		19,42	-	19,42
15.	Intenzivno liječenje	415.914	415.914		0,0347		14,43	-	14,43
16.	Ortopedija	415.914	415.914		0,0851		35,39	-	35,39
17.	Urologija	415.914	415.914		0,0549		22,83	-	22,83
18.	Dermatovenerologija	415.914	415.914		0,0231		9,61	-	9,61
19.	Fizijatrija	415.914	415.914		0,3324		138,25	-	138,25
UKUPNO							1.037,55	72,02	1.109,58

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	415.914	349.379	66.535	0,2746	0,2746	95,94	18,27	114,21	9	9	10,66	2,03	12,69
1.2.	Kardilogija	415.914	415.914		0,0571	0,0571	23,75	0,00	23,75	7	7	3,39	0,00	3,39
1.3.	Nefrologija	415.914	349.379	66.535	0,0121	0,0121	4,23	0,81	5,03	7	7	0,60	0,12	0,72
1.4.	Gastrenterologija	415.914	415.914		0,0197	0,0197	8,19	0,00	8,19	7	7	1,17	0,00	1,17
1.5.	Endokrinologija	415.914	415.914		0,0240	0,0240	9,98	0,00	9,98	7	7	1,43	0,00	1,43
1.6.	Hematologija	415.914	415.914	-	0,0223	0,0223	9,27	0,00	9,27	7	7	1,32	0,00	1,32
1.7.	Reumatologija	415.914	415.914	-	0,0151	0,0151	6,28	0,00	6,28	7	7	0,90	0,00	0,90
1.8.	Palijativna medicina	415.914	349.379	66.535	0,0578	0,0578	20,19	3,85	24,04	25	25	0,81	0,15	0,96
2.	Pedijatrija													
2.1.	Opšta pedijatrija	415.914	349.379	66.535	0,1153	0,1153	40,28	7,67	47,95	9	9	4,48	0,85	5,33
2.2.	Dječija neurologija	415.914	415.914	-	0,0066	0,0066	2,75	0,00	2,75	6	6	0,46	0,00	0,46
2.3.	Dječija endokrinologija	415.914	415.914	-	0,0097	0,0097	4,03	0,00	4,03	6	6	0,67	0,00	0,67
2.4.	Dječija nefrologija	415.914	349.379	66.535	0,0090	0,0090	3,14	0,60	3,74	6	6	0,52	0,10	0,62
2.5.	Dječija kardiologija	415.914	415.914	-	0,0097	0,0097	4,03	0,00	4,03	6	6	0,67	0,00	0,67
2.6.	Dječija pulmologija	415.914	415.914	-	0,0105	0,0105	4,37	0,00	4,37	6	6	0,73	0,00	0,73
2.7.	Dječija alergologija, imunologija i reumatologija	415.914	415.914	-	0,0097	0,0097	4,03	0,00	4,03	6	6	0,67	0,00	0,67
2.8.	Dječija gastroenterologija	415.914	415.914	-	0,0097	0,0097	4,03	0,00	4,03	6	6	0,67	0,00	0,67
2.9.	Dječija hematologija	415.914	415.914	-	0,0079	0,0079	3,29	0,00	3,29	6	6	0,55	0,00	0,55
2.10.	Dječija fizijatrija	415.914	415.914	-	0,0056	0,0056	2,33	0,00	2,33	12	12	0,19	0,00	0,19
2.11.	Majke pratilje	415.914	349.379	66.535	0,0192	0,0192	6,71	1,28	7,99	15	15	0,45	0,09	0,53
3.	Hirurgija	415.914	349.379	66.535										
3.1.	Opća hirurgija	415.914	349.379	66.535	0,2087	0,2087	72,92	13,89	86,80	7	7	10,42	1,98	12,40
3.2.	Abdominalna hirurgija	415.914	349.379	66.535	0,0741	0,0741	25,89	4,93	30,82	6	6	4,31	0,82	5,14
3.3.	Dječija hirurgija	415.914	415.914	-	0,0124	0,0124	5,16	0,00	5,16	6	6	0,86	0,00	0,86
3.4.	Grudna hirurgija	415.914	415.914	-	0,0029	0,0029	1,21	0,00	1,21	6	6	0,20	0,00	0,20
3.5.	Neurohirurgija	415.914	415.914	-	0,0140	0,0140	5,82	0,00	5,82	6	6	0,97	0,00	0,97
3.6.	Vaskularna hirurgija	415.914	415.914	-	0,0043	0,0043	1,79	0,00	1,79	6	6	0,30	0,00	0,30
3.7.	Plastična hirurgija	415.914	415.914	-	0,0170	0,0170	7,07	0,00	7,07	6	6	1,18	0,00	1,18
4.	Ginekologija	415.914	349.379	66.535	0,1057	0,1057	36,93	7,03	43,96	9	9	4,10	0,78	4,88
5.	Akušerstvo	415.914	349.379	66.535	0,1030	0,1030	35,99	6,85	42,84	10	10	3,60	0,69	4,28
6.	Novorođenčad	415.914	349.379	66.535	0,1030	0,1030	35,99	6,85	42,84	10	10	3,60	0,69	4,28
7.	Infektologija	415.914	415.914		0,0838	-	34,85	0,00	34,85	8		4,36		4,36
8.	Pulmologija	415.914	415.914		0,2334	-	97,07	0,00	97,07	12		8,09		8,09
9.	Neurologija	415.914	415.914		0,1214	-	50,49	0,00	50,49	8		6,31		6,31
10.	Psijatrija	415.914	415.914		0,1445	-	60,10	0,00	60,10	10		6,01		6,01
11.	Bolesti ovisnosti	415.914	415.914		0,1040	-	43,26	0,00	43,26	10		4,33		4,33
12.	Otorinolaringologija	415.914	415.914		0,0549	-	22,83	0,00	22,83	6		3,81		3,81
13.	Maksiofacijalna hirurgija	415.914	415.914		0,0082	-	3,41	0,00	3,41	6		0,57		0,57
14.	Oftalmologija	415.914	415.914		0,0467	-	19,42	0,00	19,42	6		3,24		3,24
15.	Intenzivno liječenje	415.914	415.914		0,0347	-	14,43	0,00	14,43	3		4,81		4,81
16.	Ortopedija	415.914	415.914		0,0851	-	35,39	0,00	35,39	6		5,90		5,90
17.	Urologija	415.914	415.914		0,0549	-	22,83	0,00	22,83	6		3,81		3,81
18.	Dermatovenerologija	415.914	415.914		0,0231	-	9,61	0,00	9,61	10		0,96		0,96
19.	Fizijatrija	415.914	415.914		0,3324	-	138,25	0,00	138,25	15		9,22		9,22
UKUPNO							1.037,55	72,02	1.109,58			121,28	8,29	129,58

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	415.914	2,68	0,008	3,33	5	0,67
2.	KARDIOLOGIJA	415.914	7,45	0,022	9,15	5	1,83
3.	GASTROENTEROHEPATOLOGIJA	415.914	1,89	0,005	2,08	5	0,42
4.	ENDOKRINOLOGIJA	415.914	2,30	0,007	2,91	5	0,58
5.	HEMATOLOGIJA	415.914	2,91	0,008	3,33	5	0,67
6.	KLINIČKA IMUNOLOGIJA I REUMATOLOGIJA	415.914	2,50	0,007	2,91	5	0,58
7.	PROFESIONALNA PATOLOGIJA I TOKSIKOLOGIJA	415.914	1,53	0,004	1,66	5	0,33
8.	PEDIJARIJA	415.914	4,25	0,012	4,99	5	1,00
9.	PULMOLOGIJA	415.914	9,18	0,027	11,23	5	2,25
10.	NEUROLOGIJA	415.914	5,63	0,016	6,65	4	1,66
11.	PSIHIJARIJA	415.914	5,58	0,016	6,65	4	1,66
12.	INFEKTOLOGIJA	415.914	1,20	0,003	1,25	4	0,31
13.	DERMATOVENEROLOGIJA	415.914	1,42	0,004	1,66	5	0,33
14.	ONKOLOGIJA I RADIOTERAPIJA	415.914	33,11	0,096	39,93	5	7,99
15.	FIZIJARIJA	415.914	8,25	0,024	9,98	7	1,43
16.	ABDOMINALNA HIRURGIJA	415.914	6,63	0,019	7,90	5	1,58
17.	UROLOGIJA	415.914	5,37	0,016	6,65	4	1,66
18.	ORTOPEDIJA I TRAUMATOLOGIJA	415.914	17,50	0,051	21,21	5	4,24
19.	TOROKALNA HIRURGIJA	415.914	3,26	0,009	3,74	4	0,94
20.	HIRURGIJA DOJKE	415.914	2,88	0,008	3,33	4	0,83
21.	NEUROHIRURGIJA	415.914	11,37	0,033	13,73	4	3,43
22.	PLASTIČNA I REKONSTRUKTIVNA HIRURGIJA	415.914	8,17	0,024	9,98	4	2,50
23.	DJEČIJA HIRURGIJA	415.914	1,84	0,005	2,08	5	0,42
24.	ANGIOLOGIJA I VASKULAR.HIRURG.	415.914	5,30	0,015	6,24	5	1,25
25.	GLANDULARNA I ONKOLOŠKA HIRURGIJA	415.914	5,60	0,016	6,65	5	1,33
26.	OTORINOLARINGOLOGIJA	415.914	2,70	0,008	3,33	5	0,67
27.	OFTALMOLOGIJA	415.914	2,21	0,006	2,50	4	0,62
28.	MAKSILOFACIJALNA HIRURGIJA	415.914	5,15	0,015	6,24	5	1,25
29.	GINEKOLOGIJA I AKUŠERSTVO	415.914	5,28	0,015	6,24	4	1,56
30.	MEDICINSKI POTPOMOŽNA OPLODNJA	415.914	1,12	0,003	1,25	4	0,31
31.	TRANSPLATOLOGIJA	415.914	1,23	0,004	1,66	4	0,42
32.	KARDIOHIRURGIJA	415.914	9,85	0,028	11,65	4	2,91
UKUPNO		415.914	185,34	0,534	222,10		47,61

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

TUZLANSKI KANTON**JAVNO ZDRAVSTVENA DJELATNOST MEDICINE RADA**

Tabela 2.13.

R.Br.	DJELATNOST	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na 1 radni tim	Broj timova	Vrijednost tima	Vrijednost u BOD-u
1	2	3	4	5	6	7
1	Javno zdravstvena djelatnost medicine rada sekundarnog nivoa	415.914	250.000	1,66	119.500	198.807
85% sredstava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja						168.986

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	440.011	80.000	5,50	172.300	947.674
2	Higijena	440.011	100.000	4,40	140.400	617.775
3	Socijalna medicina, organizacija i ekonomika zdravstva	440.011	100.000	4,40	144.600	636.256
Ukupno						2.201.705
I	Na teret sredstava Zavoda zdravstvenog osiguranja TK 60%					1.321.023
II	Preventivna zdravstvena zaštita mladih u školama i fakultetima			3,00	203.900	611.700
UKUPNO I + II				17,30		1.932.723

OBRAČUN
zdravstvenih usluga medicinskog transporta za 2020. 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	22.616	22.488	35	91,1824	122,2486	135,5038	1,1334	25.489	25.489	50.977
2	ČELIĆ	140	9.942	7.964	60	156,3126	71,0143	233,2651	1,9479	15.513	15.513	31.026
3	DOBOJ ISTOK	41	9.879	10.402	56	145,8918	240,9512	68,7490	1,0732	11.163	11.163	22.327
4	GRAČANICA	216	45.033	44.134	50	130,2605	208,4861	79,4545	1,0486	46.278	46.278	92.556
5	GRADAČAC	218	38.905	36.014	60	156,3126	178,4633	92,8211	1,2457	44.862	44.862	89.723
6	KALESIJA	201	32.697	29.034	25	65,1303	162,6716	101,8319	0,8348	24.238	24.238	48.476
7	KLADANJ	331	11.689	10.730	50	130,2605	35,3142	469,0792	2,9967	32.155	32.155	64.309
8	LUKAVAC	337	43.217	43.894	19	49,4990	128,2404	129,1727	0,8934	39.213	39.213	78.426
9	SAPNA	118	10.640	7.482	40	104,2084	90,1695	183,7113	1,4396	10.771	10.771	21.542
10	SREBRENİK	248	39.500	36.949	36	93,7876	159,2742	104,0040	0,9890	36.541	36.541	73.082
11	TEOČAK	29	7.133	5.227	40	104,2084	245,9655	67,3475	0,8578	4.484	4.484	8.967
12	TUZLA	294	109.674	107.728	10	26,0521	373,0408	44,4057	0,3523	37.951	37.951	75.903
13	ŽIVINICE	291	57.886	53.868	18	46,8938	198,9210	83,2751	0,6508	35.060	35.060	70.119
UKUPNO		2.649	438.811	415.914	499	100,0000	165,6516	100,0000	1,0000	363.717	363.717	727.433
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.

Red ni 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	22.488	80.000	0,28	178.100	50.064	40.051	10.013
2	Čelić	7.964		0,10		17.730	14.184	3.546
3	Doboj Istok	10.402		0,13		23.157	18.526	4.631
4	Gračanica	44.134		0,55		98.253	78.603	19.651
5	Gradačac	36.014		0,45		80.176	64.141	16.035
6	Kalesija	29.034		0,36		64.637	51.710	12.927
7	Kladanj	10.730		0,13		23.888	19.110	4.778
8	Lukavac	43.894		0,55		97.719	78.175	19.544
9	Srebrenik	36.949		0,46		82.258	65.806	16.452
10	Sapna	7.482		0,09		16.657	13.325	3.331
11	Teočak	5.227		0,07		11.637	9.309	2.327
12	Tuzla	107.728		1,35		239.829	191.864	47.966
13	Živinice	53.868		0,67		119.924	95.939	23.985
UKUPNO		415.914		5,20		925.929	740.743	185.186

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

OBRAČUN

usluga uzimanja i dostave laboratorijskih uzoraka za 2020. 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	0,67	4.867
2	ČELIĆ	120	2	52	12.480	0,67	8.344
3	DOBOJ ISTOK	112	2	52	11.648	0,67	7.788
4	GRAČANICA	100	2	52	10.400	0,67	6.953
5	GRADAČAC	120	2	52	12.480	0,67	8.344
6	KALESIJA	50	2	52	5.200	0,67	3.477
7	KLADANJ	100	2	52	10.400	0,67	6.953
8	LUKAVAC	38	2	52	3.952	0,67	2.642
9	SAPNA	80	2	52	8.320	0,67	5.563
10	SREBRENİK	72	2	52	7.488	0,67	5.006
11	TEOČAK	80	2	52	8.320	0,67	5.563
12	TUZLA	20	2	52	2.080	0,67	1.391
13	ŽIVINICE	36	2	52	3.744	0,67	2.503
UKUPNO					103.792		69.393

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)	4.907	1.500	3,27		463.711,50
2.	(od 7 do 19 godina)	52.215	1.500	34,81		2.349.675,00
3.	(od 20 do 49 godine)	151.513	1.500	101,01		8.863.510,50
4.	(od 50 do 64 godine)	98.418	1.500	65,61		7.971.858,00
5.	(od 65 godina i više)	88.370	1.500	58,91		9.941.625,00
Ukupno		395.423		263,62		29.590.380,00
Prosječna vrijednost tima		1.500		1,00		112.248

Redni broj	Ustanova	Broj timova	Prosječna vrijednost tima	UKUPNO U BOD-u
0	1	2	3	4 (2x3)
1.	Prihvatni centar "Duje" Dobož Istok	1	112.248	112.248
2.	JU "Dom penzionera" Tuzla	0,5	112.248	56.124
UKUPNO				168.372

**KOREKCIJA PROGRAMA PRIMARNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE
NA IME DOSTUPNOSTI za 2020. 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	7.964	1.381.655	0,17	234.881
2	DOBOJ ISTOK	10.402	1.707.820	0,14	239.095
3	KLADANJ	10.730	1.798.357	0,14	251.770
4	SAPNA	7.482	1.344.052	0,17	228.489
5	TEOČAK	5.227	930.299	0,19	176.757
UKUPNO		41.805	7.162.183		1.130.992

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 mjesečno						
	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
	Hemijska 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 obaveznog zdravstvenog osiguranja				1,50		138.750

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

Obračun pokriva troškova za hemodijalizu

Tabela 2.22.

R br	Centri za hemodijalizu	Prosječan mjesečni broj hemodijaliza u 2014. godini	Naknada troškova od ZZOiR F BiH	Prosječni troškovi usluga hemodijalize	Pokriva troškova po dijalizi	Potrebna sredstva na mjesečnom 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	277.192
2	OB Gračanica	723				25.305,00	303.660	290.029
3	UKC	2.211				77.385,00	928.620	886.934
ukupno						126.875,00	1.522.500	1.454.155

**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	66.535	42	2.794	106,1	296.493

Populaciona grupa	Broj postelja na 1000 stanovnika	Ukupan broj postelja	Broj postelja na 1 radni tim	Potreban broj timova
66.535	0,12140	8,08	8	1,01

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	5.177	2.000	2,59	74.300	192.326
2.	Zdrav.zašt.škol.djece i omladine (od 7-19 god.)	3.565	4.700	0,76	81.100	61.515
3.	Zdravstvena zaštita žena (15 i više godina)	2.526	10.000	0,25	113.700	28.721
4.	Pneumoptziološka zaštita	8.742	65.000	0,13	98.200	13.207
5.	Zdrav.zašt.zuba i usta školske djece i omladine (od 7-19 god.)	8.742	10.800	0,81	81.400	65.889
6.	Zdrav.zašt.zuba i usta odraslih (od19 i više godina)	5.177	3.500	1,48	8.140	12.040
7.	Laboratorijska dijagnostika	8.742	35.000	0,25	252.400	63.042
8.	Radiološka dijagnostička djelatnost	8.742	100.000	0,09	205.800	17.991
9.	Ultrazvučna dijagnostika	8.742	40.000	0,22	80.400	17.571
10.	Centar za mentalnu rehabilitaciju	8.742	55.000	0,16	280.300	44.552
11.	Centar za fizikalnu rehabilitaciju	8.742	40.000	0,22	293.100	64.057
Ukupno				6,96		580.912

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)	8.742	35.000	0,25	82.900	20.706
2.	Opšta hirurgija	8.742	60.000	0,15	83.700	12.195
3.	Neurologija	8.742	70.000	0,12	82.900	10.353
4.	Otorinolaringologija	8.742	60.000	0,15	101.500	14.789
5.	Oftalmologija	8.742	40.000	0,22	83.700	18.293
6.	Dermatologija	8.742	80.000	0,11	82.900	9.059
7.	Oralna hirurgija	8.742	150.000	0,06	83.900	4.890
8.	Stomatološka protetika	8.742	160.000	0,05	116.300	6.354
Ukupno				1,11		96.638

UKUPNO				8,06		677.550
---------------	--	--	--	-------------	--	----------------

* Na osnovu akta Ministarstva obrazovanja, nauke, kulture i sporta 10/1-05-20419-2/11 od 17.11.2011.godine

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

POKRIĆE POVEĆNIH TROŠKOVA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE USLJED ZAGAĐENOSTI

Tabela 2.26.

Redni broj	Opština/Grad	KM	u BOD-u
0	1	2	3
1	LUKAVAC	76.667	73.225
2	TUZLA	76.667	73.225
3	ŽIVINICE	76.667	73.225
UKUPNO		230.000	219.675

Stav Ministarstva zdravstva TK

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

Banovići

Broj stanovnika: 22.616

Broj osiguranih lica: 22.488

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)	49	1.500	0,03	94,50	4.631	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	2.907	1.500	1,94	45,00	130.815	45,00
3.	(od 20 do 49 godina)	9.014	1.500	6,01	58,50	527.319	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	5.558	1.500	3,71	81,00	450.198	81,00
5.	(od 65 godina i više)	3.487	1.500	2,32	112,50	392.288	112,50
I	Ukupno	21.015		14,01		1.505.250	

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)	49	1.500	0,03		4.631	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	2.907	1.500	1,94		130.815	45,00
3.	(od 20 do 64 godine)	9.014	1.500	6,01		527.319	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	5.558	1.500	3,71		450.198	81,00
5.	(od 65 godina i više)	3.487	1.500	2,32		392.288	112,50
I	Ukupno	21.015		14,01		1.505.250	
Uslovni novac za nagradno plaćanje Timova porodične medicine						75.263	

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

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Zdravstvena zaštita za stanovništvo preko 19 godina	0	2.000	-	74.300	-	
2.	Zdravstvena njega u zajednici	1.473		0,49		17.872	12,13
2.1.	Zdravstvena njega u zajednici - neregistrovana lica	1.473	3.000	0,49	36.400	17.872	12,13
2.2.	Zdravstvena njega u zajednici - registrovana lica	0	3.000	-	36.400	-	
3.	Zdravstvena zašt.predšk.djece (od 0 do 6 god.)	22.439	12.000	1,87	115.900	216.723	9,66
4.	Zdrav.zašt.škol.djece i omladine (od 7-19 god.)	0	4.700	-	81.100	-	
II	Ukupno	1.473		2,36		234.596	

III Ostale djelatnosti Primarne zdravstvene zaštite

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Centar za imunizaciju	22.488	120.000	0,19	115.900	21.720	0,97
2.	Zdrav.zašt.žena (15 i više g)	10.006	10.000	1,00	113.700	113.768	11,37
3.	Zdr. zaštita kod specifičnih i nespecifičnih plućnih bolesti	22.488	65.000	0,35	98.200	33.974	1,51
4.	Higijensko epidemiološka zaštita	22.616	40.000	0,57	158.500	80.654	3,57
5.	Hitna medicinska pomoć	22.616	20.000	4,52	157.100	710.595	31,42
6.	Zdrav.zašt.zuba i ustadjece i omladine do 19 godina starosti	22.488	10.800	2,08	81.400	169.493	7,54
7.	Zdrav.zašt.zuba i usta odraslih	18.059	3.500	5,16	8.140	42.000	2,33
8.	Laboratorijska dijagnostička djelatnost	22.488	35.000	0,64	252.400	162.171	7,21
9.	Radiološka dijagnostička djelatnost	22.488	100.000	0,22	205.800	46.280	2,06
10.	Ultrazvučna dijagnostika	22.488	40.000	0,56	80.400	45.201	2,01
11.	Centar za mentalno zdravlje u zajednici	22.488	55.000	0,41	280.300	114.607	5,10
12.	Fizikalna rehabilitacija	22.488	40.000	0,56	293.100	164.781	7,33
13.	Apotekarska djelatnost za vlastite potrebe	22.488	150.000	0,15	59.900	8.980	0,40
III	Ukupno			16,42		1.714.224	

** sa područja gdje je stanovništvo obuhvaćenom porodičnom medicinom

UKUPNO sa porodičnom medicinom (I + II + III)	22.488		32,79		3.529.332	
--	---------------	--	--------------	--	------------------	--

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

Banovići

SPECIJALISTIČKO - KONSULTATIVNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA - vanbolnički dio

Tabela 3.2.

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj osiguranih lica	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u BOD-ovima	Vrijednost u BOD-u	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Opšta interna medicina	22.488	35.000	0,64	82.900	53.264	2,37
2	Pedijatrija	22.488	45.000	0,50	101.200	50.573	2,25
3	Medicina rada	22.488	300.000	0,07	101.200	7.586	0,34
4	Opšta hirurgija	22.488	60.000	0,37	83.700	31.371	1,40
5	GINEKOLOGIJA I AKUŠERSTVO	22.488	450.000	0,05	83.700	4.183	0,19
5.1.	Sav.za dječiju i adolesc.ginekologiju	22.488	300.000	0,07	102.200	7.661	0,34
5.2.	Sav. za bračni fertilitet	22.488	250.000	0,09	102.200	9.193	0,41
6	Neurologija	22.488	70.000	0,32	82.900	26.632	1,18
7	ORL	22.488	60.000	0,37	101.500	38.042	1,69
8	Oftalmologija	22.488	40.000	0,56	83.700	47.056	2,09
9	Ortopedija	22.488	100.000	0,22	102.200	22.983	1,02
10	Dermatovenerologija	22.488	80.000	0,28	82.900	23.303	1,04
11	Oralna medicina i parodontologija	22.488	250.000	0,09	83.900	7.547	0,34
12	Dentalna patologija i endodoncija	22.488	250.000	0,09	83.900	7.547	0,34
13	Pedodoncija	22.488	60.000	0,37	83.900	31.446	1,40
14	Ortodoncija	22.488	200.000	0,11	116.300	13.077	0,58
15	Oralna hirurgija	22.488	150.000	0,15	83.900	12.578	0,56
16	Stomatološka protetika	22.488	160.000	0,14	116.300	16.346	0,73
I	UKUPNO			4,53		410.388	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

Čelić

Broj stanovnika: 9.942

Broj osiguranih lica: 7.964

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)	409	1.500	0,27	94,50	38.650,50	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	1.205	1.500	0,80	45,00	54.225,00	45,00
3.	(od 20 do 49 godina)	2.786	1.500	1,86	58,50	162.981,00	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	1.799	1.500	1,20	81,00	145.719,00	81,00
5.	(od 65 godina i više)	1.690	1.500	1,13	112,50	190.125,00	112,50
I	Ukupno	7.889		5,26		591.701	

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)	409	1.500	0,27		38.651	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	1.205	1.500	0,80		54.225	45,00
3.	(od 20 do 64 godine)	2.786	1.500	1,86		162.981	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	1.799	1.500	1,20		145.719	81,00
5.	(od 65 godina i više)	1.690	1.500	1,13		190.125	112,50
I	Ukupno	7.889		5,26		591.701	
Uslovni novac za nagradno plaćanje Timova porodične medicine						29.585	

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

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Zdravstvena zaštita za stanovništvo preko 19 godina	0	2.000	-	74.300	0,00	
2.	Zdravstvena njega u zajednici	75	-	0,03	-	910,00	12,13
2.1.	Zdravstvena njega u zajednici - neregistrovana lica	75	3.000	0,03	36.400	910,00	12,13
2.2.	Zdravstvena njega u zajednici - registrovana lica	0	3.000	-	36.400	0,00	
3.	Zdravstvena zašt.predšk.djece (od 0 do 6 god.)	7.555	12.000	0,63	115.900	72.968,71	9,66
4.	Zdrav.zašt.škol.djece i omladine (od 7-19 god.)	0	4.700	-	81.100	0,00	
II	Ukupno	75		0,65		73.879	

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	7.964	120.000	0,07	115.900	7.692	0,97
2.	Zdrav.zašt.žena (15 i više g)	3.511	10.000	0,35	113.700	39.920	11,37
3.	Zdr. zaštita kod specifičnih i nespecifičnih plućnih bolesti	7.964	65.000	0,12	98.200	12.032	1,51
4.	Higijensko epidemiološka zaštita	9.942	40.000	0,25	158.500	35.456	3,57
5.	Hitna medicinska pomoć	9.942	20.000	1,99	157.100	312.378	31,42
6.	Zdrav.zašt.zuba i ustadjece i omladine do 19 godina starosti	7.964	10.800	0,74	81.400	60.025	7,54
7.	Zdrav.zašt.zuba i usta odraslih	6.275	3.500	1,79	8.140	14.594	2,33
8.	Laboratorijska dijagnostička djelatnost	7.964	35.000	0,23	252.400	57.432	7,21
9.	Radiološka dijagnostička djelatnost	7.964	100.000	0,08	205.800	16.390	2,06
10.	Ultrazvučna dijagnostika	7.964	40.000	0,20	80.400	16.008	2,01
11.	Centar za mentalno zdravlje u zajednici	7.964	55.000	0,14	280.300	40.587	5,10
12.	Fizikalna rehabilitacija	7.964	40.000	0,20	293.100	58.356	7,33
13.	Apotekarska djelatnost za vlastite potrebe	7.964	150.000	0,05	59.900	3.180	0,40
III	Ukupno			6,21		674.049	

** sa područja gdje je stanovništvo obuhvaćenom porodičnom medicinom

UKUPNO sa porodičnom medicinom (I + III)	7.964		12,12		1.369.213
---	--------------	--	--------------	--	------------------

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

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	7.964	35.000	0,23	82.900	18.863	2,37
2	Pedijatrija	7.964	45.000	0,18	101.200	17.910	2,25
3	Medicina rada	7.964	300.000	0,03	101.200	2.687	0,34
4	Opšta hirurgija	7.964	60.000	0,13	83.700	11.110	1,40
5	GINEKOLOGIJA I AKUŠERSTVO	7964	450.000	0,02	83.700	1.481	0,19
5.1.	Sav.za dječiju i adolesc.ginekologiju	7964	300.000	0,03	102.200	2.713	0,34
5.2.	Sav. za bračni fertilitet	7.964	250.000	0,03	102.200	3.256	0,41
6	Neurologija	7.964	70.000	0,11	82.900	9.432	1,18
7	ORL	7.964	60.000	0,13	101.500	13.472	1,69
8	Oftalmologija	7.964	40.000	0,20	83.700	16.665	2,09
9	Ortopedija	7.964	100.000	0,08	102.200	8.139	1,02
10	Dermatovenerologija	7.964	80.000	0,10	82.900	8.253	1,04
11	Oralna medicina i parodontologija	7.964	250.000	0,03	83.900	2.673	0,34
12	Dentalna patologija i endodoncija	7.964	250.000	0,03	83.900	2.673	0,34
13	Pedodoncija	7.964	60.000	0,13	83.900	11.136	1,40
14	Ortodoncija	7.964	200.000	0,04	116.300	4.631	0,58
15	Oralna hirurgija	7.964	150.000	0,05	83.900	4.455	0,56
16	Stomatološka protetika	7.964	160.000	0,05	116.300	5.789	0,73
I	UKUPNO			1,60		145.337	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

Doboj Istok**Broj stanovnika: 9.879****Broj osiguranih lica: 10.402****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)	556	1.500	0,37	94,50	52.542	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	1.546	1.500	1,03	45,00	69.570	45,00
3.	(od 20 do 49 godina)	3.853	1.500	2,57	58,50	225.401	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	2.276	1.500	1,52	81,00	184.356	81,00
5.	(od 65 godina i više)	2.079	1.500	1,39	112,50	233.888	112,50
I	Ukupno	10.310		6,87		765.756	

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)	556	1.500	0,37		52.542	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	1.546	1.500	1,03		69.570	45,00
3.	(od 20 do 64 godine)	3.853	1.500	2,57		225.401	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	2.276	1.500	1,52		184.356	81,00
5.	(od 65 godina i više)	2.079	1.500	1,39		233.888	112,50
I	Ukupno	10.310		6,87		765.756	
Uslovni novac za nagradno plaćanje Timova porodične medicine						38.288	

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

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Zdravstvena zaštita za stanovništvo preko 19 godina	0	2.000	-	74.300	0	
2.	Zdravstvena njega u zajednici	92	-	0,03	-	1.116	12,13
2.1.	Zdravstvena njega u zajednici - neregistrovana lica	92	3.000	0,03	36.400	1.116	12,13
2.2.	Zdravstvena njega u zajednici - registrovana lica	0	3.000	-	36.400	0	
3.	Zdravstvena zašt.predšk.djece (od 0 do 6 god.)	9.846	12.000	0,82	115.900	95.096	9,66
4.	Zdrav.zašt.škol.djece i omladine (od 7-19 god.)	0	4.700	-	81.100	0	
II	Ukupno	92		0,85		96.212	

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	10.402	120.000	0,09	115.900	10.047	0,97
2.	Zdrav.zašt.žena (15 i više g)	4.701	10.000	0,47	113.700	53.450	11,37
3.	Zdr. zaštita kod specifičnih i nespecifičnih plućnih bolesti	10.402	65.000	0,16	98.200	15.715	1,51
4.	Higijensko epidemiološka zaštita	10.402	40.000	0,26	158.500	37.096	3,57
5.	Hitna medicinska pomoć	10.402	20.000	2,08	157.100	326.831	31,42
6.	Zdrav.zašt.zuba i ustadjece i omladine do 19 godina starosti	10.402	10.800	0,96	81.400	78.400	7,54
7.	Zdrav.zašt.zuba i usta odraslih	8.208	3.500	2,35	8.140	19.089	2,33
8.	Laboratorijska dijagnostička djelatnost	10.402	35.000	0,30	252.400	75.013	7,21
9.	Radiološka dijagnostička djelatnost	10.402	100.000	0,10	205.800	21.407	2,06
10.	Ultrazvučna dijagnostika	10.402	40.000	0,26	80.400	20.908	2,01
11.	Centar za mentalno zdravlje u zajednici	10.402	55.000	0,19	280.300	53.012	5,10
12.	Fizikalna rehabilitacija	10.402	40.000	0,26	293.100	76.221	7,33
13.	Apotekarska djelatnost za vlastite potrebe	10.402	150.000	0,07	59.900	4.154	0,40
III	Ukupno			7,55		791.344	

** sa područja gdje je stanovništvo obuhvaćenom porodičnom medicinom

UKUPNO sa porodičnom medicinom (I + III)	10.402		15,27		1.691.600
---	---------------	--	--------------	--	------------------

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	10.402	35.000	0,30	82.900	24.638	2,37
2	Pedijatrija	10.402	45.000	0,23	101.200	23.393	2,25
3	Medicina rada	10.402	300.000	0,03	101.200	3.509	0,34
4	Opšta hirurgija	10.402	60.000	0,17	83.700	14.511	1,40
5	GINEKOLOGIJA I AKUŠERSTVO	10.402	450.000	0,02	83.700	1.935	0,19
5.1.	Sav.za dječiju i adolesc.ginekologiju	10.402	300.000	0,03	102.200	3.544	0,34
5.2.	Sav. za bračni fertilitet	10.402	250.000	0,04	102.200	4.252	0,41
6	Neurologija	10.402	70.000	0,15	82.900	12.319	1,18
7	ORL	10.402	60.000	0,17	101.500	17.597	1,69
8	Oftalmologija	10.402	40.000	0,26	83.700	21.766	2,09
9	Ortopedija	10.402	100.000	0,10	102.200	10.631	1,02
10	Dermatovenerologija	10.402	80.000	0,13	82.900	10.779	1,04
11	Oralna medicina i parodontologija	10.402	250.000	0,04	83.900	3.491	0,34
12	Dentalna patologija i endodoncija	10.402	250.000	0,04	83.900	3.491	0,34
13	Pedodoncija	10.402	60.000	0,17	83.900	14.545	1,40
14	Ortodoncija	10.402	200.000	0,05	116.300	6.049	0,58
15	Oralna hirurgija	10.402	150.000	0,07	83.900	5.818	0,56
16	Stomatološka protetika	10.402	160.000	0,07	116.300	7.561	0,73
I	UKUPNO			2,09		189.828	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

Gračanica

Broj stanovnika:45.033

Broj osiguranih lica: 44.134

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)	617	1.500	0,41	94,50	58.307	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	5.926	1.500	3,95	45,00	266.670	45,00
3.	(od 20 do 49 godina)	16.283	1.500	10,86	58,50	952.556	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	9.788	1.500	6,53	81,00	792.828	81,00
5.	(od 65 godina i više)	9.131	1.500	6,09	112,50	1.027.238	112,50
I	Ukupno	41.745		27,83		3.097.598	

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)	617	1.500	0,41		58.307	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	5.926	1.500	3,95		266.670	45,00
3.	(od 20 do 64 godine)	16.283	1.500	10,86		952.556	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	9.788	1.500	6,53		792.828	81,00
5.	(od 65 godina i više)	9.131	1.500	6,09		1.027.238	112,50
I	Ukupno	41.745		27,83		3.097.598	
Uslovni novac za nagradno plaćanje Timova porodične medicine						154.880	

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

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Zdravstvena zaštita za stanovništvo preko 19 godina	0	2.000	-	74.300	-	
2.	Zdravstvena njega u zajednici	2.389	-	0,80	-	28.987	12,13
2.1.	Zdravstvena njega u zajednici - neregistrovana lica	2.389	3.000	0,80	36.400	28.987	12,13
2.2.	Zdravstvena njega u zajednici - registrovana lica	0	3.000	-	36.400	-	
3.	Zdravstvena zašt.predšk.djece (od 0 do 6 god.)	43.517	12.000	3,63	115.900	420.302	9,66
4.	Zdrav.zašt.škol.djece i omladine (od 7-19 god.)	0	4.700	-	81.100	-	
II	Ukupno	2.389		4,42		449.288	

III Ostale djelatnosti Primarne zdravstvene zaštite

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Centar za imunizaciju	44.134	120.000	0,37	115.900	42.626	0,97
2.	Zdrav.zašt.žena (15 i više g)	20.155	10.000	2,02	113.700	229.162	11,37
3.	Zdr. zaštita kod specifičnih i nespecifičnih plućnih bolesti	44.134	65.000	0,68	98.200	66.676	1,51
4.	Higijensko epidemiološka zaštita	45.033	40.000	1,13	158.500	160.599	3,57
5.	Hitna medicinska pomoć	45.033	20.000	9,01	157.100	1.414.937	31,42
6.	Zdrav.zašt.zuba i ustadjece i omladine do 19 godina starosti	44.134	10.800	4,09	81.400	332.640	7,54
7.	Zdrav.zašt.zuba i usta odraslih	35.202	3.500	10,06	8.140	81.870	2,33
8.	Laboratorijska dijagnostička djelatnost	44.134	35.000	1,26	252.400	318.269	7,21
9.	Radiološka dijagnostička djelatnost	44.134	100.000	0,44	205.800	90.828	2,06
10.	Ultrazvučna dijagnostika	44.134	40.000	1,10	80.400	88.709	2,01
11.	Centar za mentalno zdravlje u zajednici	44.134	55.000	0,80	280.300	224.923	5,10
12.	Fizikalna rehabilitacija	44.134	40.000	1,10	293.100	323.392	7,33
13.	Apotekarska djelatnost za vlastite potrebe	44.134	150.000	0,29	59.900	17.624	0,40
III	Ukupno			32,34		3.392.255	

** sa područja gdje je stanovništvo obuhvaćenom porodičnom medicinom

UKUPNO sa porodičnom medicinom (I + III)	44.134		64,60		7.094.021
---	---------------	--	--------------	--	------------------

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	44.134	35.000	1,26	82.900	104.535	2,37
2	Pedijatrija	44.134	45.000	0,98	101.200	99.252	2,25
3	Medicina rada	44.134	300.000	0,15	101.200	14.888	0,34
4	Opšta hirurgija	44.134	60.000	0,74	83.700	61.567	1,40
5	GINEKOLOGIJA I AKUŠERSTVO	44.134	450.000	0,10	83.700	8.209	0,19
5.1.	Sav.za dječiju i adolesc.ginekologiju	44134	300.000	0,15	102.200	15.035	0,34
5.2.	Sav. za bračni fertilitet	44.134	250.000	0,18	102.200	18.042	0,41
6	Neurologija	44.134	70.000	0,63	82.900	52.267	1,18
7	ORL	44.134	60.000	0,74	101.500	74.660	1,69
8	Oftalmologija	44.134	40.000	1,10	83.700	92.350	2,09
9	Ortopedija	44.134	100.000	0,44	102.200	45.105	1,02
10	Dermatovenerologija	44.134	80.000	0,55	82.900	45.734	1,04
11	Oralna medicina i parodontologija	44.134	250.000	0,18	83.900	14.811	0,34
12	Dentalna patologija i endodoncija	44.134	250.000	0,18	83.900	14.811	0,34
13	Pedodoncija	44.134	60.000	0,74	83.900	61.714	1,40
14	Ortodoncija	44.134	200.000	0,22	116.300	25.664	0,58
15	Oralna hirurgija	44.134	150.000	0,29	83.900	24.686	0,56
16	Stomatološka protetika	44.134	160.000	0,28	116.300	32.080	0,73
I	UKUPNO			8,89		805.410	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

Gradačac

Broj stanovnika: 38.905

Broj osiguranih lica: 36.014

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)	3	1.500	0,00	94,50	284	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	5.168	1.500	3,45	45,00	232.560	45,00
3.	(od 20 do 49 godina)	13.752	1.500	9,17	58,50	804.492	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	7.692	1.500	5,13	81,00	623.052	81,00
5.	(od 65 godina i više)	7.026	1.500	4,68	112,50	790.425	112,50
I	Ukupno	33.641		22,43		2.450.813	

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)	3	1.500	0,00		284	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	5.168	1.500	3,45		232.560	45,00
3.	(od 20 do 64 godine)	13.752	1.500	9,17		804.492	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	7.692	1.500	5,13		623.052	81,00
5.	(od 65 godina i više)	7.026	1.500	4,68		790.425	112,50
I	Ukupno	33.641		22,43		2.450.813	
Uslovni novac za nagradno plaćanje Timova porodične medicine						122.541	

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

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Zdravstvena zaštita za stanovništvo preko 19 godina	0	2.000	-	74.300	-	
2.	Zdravstvena njega u zajednici	2.373	-	0,79	-	28.792	12,13
2.1.	Zdravstvena njega u zajednici - neregistrovana lica	2.373	3.000	0,79	36.400	28.792	12,13
2.2.	Zdravstvena njega u zajednici - registrovana lica	0	3.000	-	36.400	-	
3.	Zdravstvena zašt.predšk.djece (od 0 do 6 god.)	36.011	12.000	3,00	115.900	347.806	9,66
4.	Zdrav.zašt.škol.djece i omladine (od 7-19 god.)	0	4.700	-	81.100	-	
II	Ukupno	2.373		3,79		376.599	

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	36.014	120.000	0,30	115.900	34.784	0,97
2.	Zdrav.zašt.žena (15 i više g)	16.257	10.000	1,63	113.700	184.842	11,37
3.	Zdr. zaštita kod specifičnih i nespecifičnih plućnih bolesti	36.014	65.000	0,55	98.200	54.409	1,51
4.	Higijensko epidemiološka zaštita	38.905	40.000	0,97	158.500	138.745	3,57
5.	Hitna medicinska pomoć	38.905	20.000	7,78	157.100	1.222.395	31,42
6.	Zdrav.zašt.zuba i ustadjece i omladine do 19 godina starosti	36.014	10.800	3,33	81.400	271.439	7,54
7.	Zdrav.zašt.zuba i usta odraslih	28.470	3.500	8,13	8.140	66.213	2,33
8.	Laboratorijska dijagnostička djelatnost	36.014	35.000	1,03	252.400	259.712	7,21
9.	Radiološka dijagnostička djelatnost	36.014	100.000	0,36	205.800	74.117	2,06
10.	Ultrazvučna dijagnostika	36.014	40.000	0,90	80.400	72.388	2,01
11.	Centar za mentalno zdravlje u zajednici	36.014	55.000	0,65	280.300	183.540	5,10
12.	Fizikalna rehabilitacija	36.014	40.000	0,90	293.100	263.893	7,33
13.	Apotekarska djelatnost za vlastite potrebe	36.014	150.000	0,24	59.900	14.382	0,40
III	Ukupno			26,79		2.840.858	

** sa područja gdje je stanovništvo obuhvaćenom porodičnom medicinom

UKUPNO sa porodičnom medicinom (I + III)	36.014		53,01		5.790.810
---	---------------	--	--------------	--	------------------

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	36.014	35.000	1,03	82.900	85.302	2,37
2	Pedijatrija	36.014	45.000	0,80	101.200	80.991	2,25
3	Medicina rada	36.014	300.000	0,12	101.200	12.149	0,34
4	Opšta hirurgija	36.014	60.000	0,60	83.700	50.240	1,40
5	GINEKOLOGIJA I AKUŠERSTVO	36.014	450.000	0,08	83.700	6.699	0,19
5.1.	Sav.za dječiju i adolesc.ginekologiju	36.014	300.000	0,12	102.200	12.269	0,34
5.2.	Sav. za bračni fertilitet	36.014	250.000	0,14	102.200	14.723	0,41
6	Neurologija	36.014	70.000	0,51	82.900	42.651	1,18
7	ORL	36.014	60.000	0,60	101.500	60.924	1,69
8	Oftalmologija	36.014	40.000	0,90	83.700	75.359	2,09
9	Ortopedija	36.014	100.000	0,36	102.200	36.806	1,02
10	Dermatovenerologija	36.014	80.000	0,45	82.900	37.320	1,04
11	Oralna medicina i parodontologija	36.014	250.000	0,14	83.900	12.086	0,34
12	Dentalna patologija i endodoncija	36.014	250.000	0,14	83.900	12.086	0,34
13	Pedodoncija	36.014	60.000	0,60	83.900	50.360	1,40
14	Ortodoncija	36.014	200.000	0,18	116.300	20.942	0,58
15	Oralna hirurgija	36.014	150.000	0,24	83.900	20.144	0,56
16	Stomatološka protetika	36.014	160.000	0,23	116.300	26.178	0,73
I	UKUPNO			7,25		657.227	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

Kalesija**Broj stanovnika: 32.697****Broj osiguranih lica: 29.034****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)	33	1.500	0,02	94,50	3.119	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	4.179	1.500	2,79	45,00	188.055	45,00
3.	(od 20 do 49 godina)	10.847	1.500	7,23	58,50	634.550	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	7.143	1.500	4,76	81,00	578.583	81,00
5.	(od 65 godina i više)	4.918	1.500	3,28	112,50	553.275	112,50
I	Ukupno	27.120		18,08		1.957.581	

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)	33	1.500	0,02		3.119	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	4.179	1.500	2,79		188.055	45,00
3.	(od 20 do 64 godine)	10.847	1.500	7,23		634.550	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	7.143	1.500	4,76		578.583	81,00
5.	(od 65 godina i više)	4.918	1.500	3,28		553.275	112,50
I	Ukupno	27.120		18,08		1.957.581	
Uslovni novac za nagradno plaćanje Timova porodične medicine						97.879	

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

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Zdravstvena zaštita za stanovništvo preko 19 godina	0	2.000	-	74.300	0	
2.	Zdravstvena njega u zajednici	1.914	-	0,64	-	23.223	12,13
2.1.	Zdravstvena njega u zajednici - neregistrovana lica	1.914	3.000	0,64	36.400	23.223	12,13
2.2.	Zdravstvena njega u zajednici - registrovana lica	0	3.000	-	36.400	0	
3.	Zdravstvena zašt.predšk.djece (od 0 do 6 god.)	29.001	12.000	2,42	115.900	280.101	9,66
4.	Zdrav.zašt.škol.djece i omladine (od 7-19 god.)	0	4.700	-	81.100	0	
II	Ukupno	1.914		3,05		303.325	

III Ostale djelatnosti Primarne zdravstvene zaštite

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Centar za imunizaciju	29.034	120.000	0,24	115.900	28.042	0,97
2.	Zdrav.zašt.žena (15 i više g)	13.098	10.000	1,31	113.700	148.924	11,37
3.	Zdr. zaštita kod specifičnih i nespecifičnih plućnih bolesti	29.034	65.000	0,45	98.200	43.864	1,51
4.	Higijensko epidemiološka zaštita	32.697	40.000	0,82	158.500	116.606	3,57
5.	Hitna medicinska pomoć	32.697	20.000	6,54	157.100	1.027.340	31,42
6.	Zdrav.zašt.zuba i ustadjece i omladine do 19 godina starosti	29.034	10.800	2,69	81.400	218.830	7,54
7.	Zdrav.zašt.zuba i usta odraslih	22.908	3.500	6,55	8.140	53.277	2,33
8.	Laboratorijska dijagnostička djelatnost	29.034	35.000	0,83	252.400	209.377	7,21
9.	Radiološka dijagnostička djelatnost	29.034	100.000	0,29	205.800	59.752	2,06
10.	Ultrazvučna dijagnostika	29.034	40.000	0,73	80.400	58.358	2,01
11.	Centar za mentalno zdravlje u zajednici	29.034	55.000	0,53	280.300	147.968	5,10
12.	Fizikalna rehabilitacija	29.034	40.000	0,73	293.100	212.747	7,33
13.	Apotekarska djelatnost za vlastite potrebe	29.034	150.000	0,19	59.900	11.594	0,40
III	Ukupno			21,88		2.336.679	

** sa područja gdje je stanovništvo obuhvaćenom porodičnom medicinom

UKUPNO sa porodičnom medicinom (I + III)	29.034		43,02		4.695.463
---	---------------	--	--------------	--	------------------

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

Kalesija

SPECIJALISTIČKO - KONSULTATIVNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA - vanbolnički dio

Tabela 8.2.

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj osiguranih lica	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u BOD-ovima	Vrijednost u BOD-u	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Opšta interna medicina	29.034	35.000	0,83	82.900	68.769	2,37
2	Pedijatrija	29.034	45.000	0,65	101.200	65.294	2,25
3	Medicina rada	29.034	300.000	0,10	101.200	9.794	0,34
4	Opšta hirurgija	29.034	60.000	0,48	83.700	40.502	1,40
5	GINEKOLOGIJA I AKUŠERSTVO	29.034	450.000	0,06	83.700	5.400	0,19
5.1.	Sav.za dječiju i adolesc.ginekologiju	29034	300.000	0,10	102.200	9.891	0,34
5.2.	Sav. za bračni fertilitet	29.034	250.000	0,12	102.200	11.869	0,41
6	Neurologija	29.034	70.000	0,41	82.900	34.385	1,18
7	ORL	29.034	60.000	0,48	101.500	49.116	1,69
8	Oftalmologija	29.034	40.000	0,73	83.700	60.754	2,09
9	Ortopedija	29.034	100.000	0,29	102.200	29.673	1,02
10	Dermatovenerologija	29.034	80.000	0,36	82.900	30.086	1,04
11	Oralna medicina i parodontologija	29.034	250.000	0,12	83.900	9.744	0,34
12	Dentalna patologija i endodoncija	29.034	250.000	0,12	83.900	9.744	0,34
13	Pedodoncija	29.034	60.000	0,48	83.900	40.599	1,40
14	Ortodoncija	29.034	200.000	0,15	116.300	16.883	0,58
15	Oralna hirurgija	29.034	150.000	0,19	83.900	16.240	0,56
16	Stomatološka protetika	29.034	160.000	0,18	116.300	21.104	0,73
I	UKUPNO			5,85		529.847	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

Kladanj

Broj stanovnika: 11.689

Broj osiguranih lica: 10.730

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)	99	1.500	0,07	94,50	9.356	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	1.351	1.500	0,90	45,00	60.795	45,00
3.	(od 20 do 49 godina)	3.656	1.500	2,44	58,50	213.876	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	2.739	1.500	1,83	81,00	221.859	81,00
5.	(od 65 godina i više)	2.445	1.500	1,63	112,50	275.063	112,50
I	Ukupno	10.290		6,86		780.948	

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)	99	1.500	0,07		9.356	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	1.351	1.500	0,90		60.795	45,00
3.	(od 20 do 64 godine)	3.656	1.500	2,44		213.876	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	2.739	1.500	1,83		221.859	81,00
5.	(od 65 godina i više)	2.445	1.500	1,63		275.063	112,50
I	Ukupno	10.290		6,86		780.948	
Uslovni novac za nagradno plaćanje Timova porodične medicine						39.047	

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

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Zdravstvena zaštita za stanovništvo preko 19 godina	0	2.000	-	74.300	0	
2.	Zdravstvena njega u zajednici	440	-	0,15	-	5.339	12,13
2.1.	Zdravstvena njega u zajednici - neregistrovana lica	440	3.000	0,15	36.400	5.339	12,13
2.2.	Zdravstvena njega u zajednici - registrovana lica	0	3.000	-	36.400	0	
3.	Zdravstvena zašt.predšk.djece (od 0 do 6 god.)	10.631	12.000	0,89	115.900	102.678	9,66
4.	Zdrav.zašt.skol.djece i omladine (od 7-19 god.)	0	4.700	-	81.100	0	
II	Ukupno	440		1,03		108.016	

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	10.730	120.000	0,09	115.900	10.363	0,97
2.	Zdrav.zašt.žena (15 i više g)	5.128	10.000	0,51	113.700	58.305	11,37
3.	Zdr. zaštita kod specifičnih i nespecifičnih plućnih bolesti	10.730	65.000	0,17	98.200	16.211	1,51
4.	Higijensko epidemiološka zaštita	11.689	40.000	0,29	158.500	41.686	3,57
5.	Hitna medicinska pomoć	11.689	20.000	2,34	157.100	367.268	31,42
6.	Zdrav.zašt.zuba i ustadjece i omladine do 19 godina starosti	10.730	10.800	0,99	81.400	80.872	7,54
7.	Zdrav.zašt.zuba i usta odraslih	8.840	3.500	2,53	8.140	20.559	2,33
8.	Laboratorijska dijagnostička djelatnost	10.730	35.000	0,31	252.400	77.379	7,21
9.	Radiološka dijagnostička djelatnost	10.730	100.000	0,11	205.800	22.082	2,06
10.	Ultrazvučna dijagnostika	10.730	40.000	0,27	80.400	21.567	2,01
11.	Centar za mentalno zdravlje u zajednici	10.730	55.000	0,20	280.300	54.684	5,10
12.	Fizikalna rehabilitacija	10.730	40.000	0,27	293.100	78.624	7,33
13.	Apotekarska djelatnost za vlastite potrebe	10.730	150.000	0,07	59.900	4.285	0,40
III	Ukupno			8,13		853.886	

** sa područja gdje je stanovništvo obuhvaćenom porodičnom medicinom

UKUPNO sa porodičnom medicinom (I + III)	10.730		16,03		1.781.898
---	---------------	--	--------------	--	------------------

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	10.730	35.000	0,31	82.900	25.415	2,37
2	Pedijatrija	10.730	45.000	0,24	101.200	24.131	2,25
3	Medicina rada	10.730	300.000	0,04	101.200	3.620	0,34
4	Opšta hirurgija	10.730	60.000	0,18	83.700	14.968	1,40
5	GINEKOLOGIJA I AKUŠERSTVO	10.730	450.000	0,02	83.700	1.996	0,19
5.1.	Sav.za dječiju i adolesc.ginekologiju	10730	300.000	0,04	102.200	3.655	0,34
5.2.	Sav. za bračni fertilitet	10.730	250.000	0,04	102.200	4.386	0,41
6	Neurologija	10.730	70.000	0,15	82.900	12.707	1,18
7	ORL	10.730	60.000	0,18	101.500	18.152	1,69
8	Oftalmologija	10.730	40.000	0,27	83.700	22.453	2,09
9	Ortopedija	10.730	100.000	0,11	102.200	10.966	1,02
10	Dermatovenerologija	10.730	80.000	0,13	82.900	11.119	1,04
11	Oralna medicina i parodontologija	10.730	250.000	0,04	83.900	3.601	0,34
12	Dentalna patologija i endodoncija	10.730	250.000	0,04	83.900	3.601	0,34
13	Pedodoncija	10.730	60.000	0,18	83.900	15.004	1,40
14	Ortodoncija	10.730	200.000	0,05	116.300	6.239	0,58
15	Oralna hirurgija	10.730	150.000	0,07	83.900	6.002	0,56
16	Stomatološka protetika	10.730	160.000	0,07	116.300	7.799	0,73
I	UKUPNO			2,16		195.814	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

Lukavac

Broj stanovnika: 43.217

Broj osiguranih lica: 43.894

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)	306	1.500	0,20	94,50	28.917	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	4.443	1.500	2,96	45,00	199.935	45,00
3.	(od 20 do 49 godina)	15.096	1.500	10,06	58,50	883.116	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	10.463	1.500	6,98	81,00	847.503	81,00
5.	(od 65 godina i više)	11.664	1.500	7,78	112,50	1.312.200	112,50
I	Ukupno	41.972		27,98		3.271.671	

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)	306	1.500	0,20		28.917	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	4.443	1.500	2,96		199.935	45,00
3.	(od 20 do 64 godine)	15.096	1.500	10,06		883.116	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	10.463	1.500	6,98		847.503	81,00
5.	(od 65 godina i više)	11.664	1.500	7,78		1.312.200	112,50
I	Ukupno	41.972		27,98		3.271.671	
Uslovni novac za nagradno plaćanje Timova porodične medicine						163.584	

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

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Zdravstvena zaštita za stanovništvo preko 19 godina	0	2.000	-	74.300	-	
2.	Zdravstvena njega u zajednici	1.922	-	0,64	-	23.320	12,13
2.1.	Zdravstvena njega u zajednici - neregistrovana lica	1.922	3.000	0,64	36.400	23.320	12,13
2.2.	Zdravstvena njega u zajednici - registrovana lica	0	3.000	-	36.400	-	
3.	Zdravstvena zašt.predšk.djece (od 0 do 6 god.)	43.588	12.000	3,63	115.900	420.987	9,66
4.	Zdrav.zašt.škol.djece i omladine (od 7-19 god.)	0	4.700	-	81.100	-	
II	Ukupno	1.922		4,27		444.308	

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	43.894	120.000	0,37	115.900	42.394	0,97
2.	Zdrav.zašt.žena (15 i više g)	21.313	10.000	2,13	113.700	242.329	11,37
3.	Zdr. zaštita kod specifičnih i nespecifičnih plućnih bolesti	43.894	65.000	0,68	98.200	66.314	1,51
4.	Higijensko epidemiološka zaštita	43.894	40.000	1,10	158.500	156.537	3,57
5.	Hitna medicinska pomoć	43.894	20.000	8,78	157.100	1.379.149	31,42
6.	Zdrav.zašt.zuba i ustadjece i omladine do 19 godina starosti	43.894	10.800	4,06	81.400	330.831	7,54
7.	Zdrav.zašt.zuba i usta odraslih	37.223	3.500	10,64	8.140	86.570	2,33
8.	Laboratorijska dijagnostička djelatnost	43.894	35.000	1,25	252.400	316.538	7,21
9.	Radiološka dijagnostička djelatnost	43.894	100.000	0,44	205.800	90.334	2,06
10.	Ultrazvučna dijagnostika	43.894	40.000	1,10	80.400	88.227	2,01
11.	Centar za mentalno zdravlje u zajednici	43.894	55.000	0,80	280.300	223.700	5,10
12.	Fizikalna rehabilitacija	43.894	40.000	1,10	293.100	321.633	7,33
13.	Apotekarska djelatnost za vlastite potrebe	43.894	150.000	0,29	59.900	17.528	0,40
III	Ukupno			32,73		3.362.085	

** za područja gdje je stanovništvo obuhvaćenom porodičnom medicinom

UKUPNO sa porodičnom medicinom (I + III)	43.894		64,98		7.241.647
---	---------------	--	--------------	--	------------------

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

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	43.894	35.000	1,25	82.900	103.966	2,37
2	Pedijatrija	43.894	45.000	0,98	101.200	98.713	2,25
3	Medicina rada	43.894	300.000	0,15	101.200	14.807	0,34
4	Opšta hirurgija	43.894	60.000	0,73	83.700	61.232	1,40
5	GINEKOLOGIJA I AKUŠERSTVO	43.894	450.000	0,10	83.700	8.164	0,19
5.1.	Sav.za dječiju i adolesc.ginekologiju	43894	300.000	0,15	102.200	14.953	0,34
5.2.	Sav. za bračni fertilitet	43.894	250.000	0,18	102.200	17.944	0,41
6	Neurologija	43.894	70.000	0,63	82.900	51.983	1,18
7	ORL	43.894	60.000	0,73	101.500	74.254	1,69
8	Oftalmologija	43.894	40.000	1,10	83.700	91.848	2,09
9	Ortopedija	43.894	100.000	0,44	102.200	44.860	1,02
10	Dermatovenerologija	43.894	80.000	0,55	82.900	45.485	1,04
11	Oralna medicina i parodontologija	43.894	250.000	0,18	83.900	14.731	0,34
12	Dentalna patologija i endodoncija	43.894	250.000	0,18	83.900	14.731	0,34
13	Pedodoncija	43.894	60.000	0,73	83.900	61.378	1,40
14	Ortodoncija	43.894	200.000	0,22	116.300	25.524	0,58
15	Oralna hirurgija	43.894	150.000	0,29	83.900	24.551	0,56
16	Stomatološka protetika	43.894	160.000	0,27	116.300	31.905	0,73
I	UKUPNO			8,84		801.031	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

Sapna

Broj stanovnika: 10.640

Broj osiguranih lica: 7.482

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)	395	1.500	0,26	94,50	37.328	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	1.154	1.500	0,77	45,00	51.930	45,00
3.	(od 20 do 49 godina)	2.570	1.500	1,71	58,50	150.345	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	1.771	1.500	1,18	81,00	143.451	81,00
5.	(od 65 godina i više)	1.517	1.500	1,01	112,50	170.663	112,50
I	Ukupno	7.407		4,94		553.716	

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)	395	1.500	0,26		37.328	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	1.154	1.500	0,77		51.930	45,00
3.	(od 20 do 64 godine)	2.570	1.500	1,71		150.345	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	1.771	1.500	1,18		143.451	81,00
5.	(od 65 godina i više)	1.517	1.500	1,01		170.663	112,50
I	Ukupno	7.407		4,94		553.716	
Uslovni novac za nagradno plaćanje Timova porodične medicine						27.686	

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

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Zdravstvena zaštita za stanovništvo preko 19 godina	0	2.000	-	74.300	0	
2.	Zdravstvena njega u zajednici	75	-	0,03	-	910	12,13
2.1.	Zdravstvena njega u zajednici - neregistrovana lica	75	3.000	0,03	36.400	910	12,13
2.2.	Zdravstvena njega u zajednici - registrovana lica	0	3.000	-	36.400	0	
3.	Zdravstvena zašt.predšk.djece (od 0 do 6 god.)	7.087	12.000	0,59	115.900	68.449	9,66
4.	Zdrav.zašt.škol.djece i omladine (od 7-19 god.)	0	4.700	-	81.100	0	
II	Ukupno	75		0,62		69.359	

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	7.482	120.000	0,06	115.900	7.226	0,97
2.	Zdrav.zašt.žena (15 i više g)	3.557	10.000	0,36	113.700	40.443	11,37
3.	Zdr. zaštita kod specifičnih i nespecifičnih plućnih bolesti	7.482	65.000	0,12	98.200	11.304	1,51
4.	Higijensko epidemiološka zaštita	10.640	40.000	0,27	158.500	37.945	3,57
5.	Hitna medicinska pomoć	10.640	20.000	2,13	157.100	334.309	31,42
6.	Zdrav.zašt.zuba i ustadjece i omladine do 19 godina starosti	7.482	10.800	0,69	81.400	56.392	7,54
7.	Zdrav.zašt.zuba i usta odraslih	5.858	3.500	1,67	8.140	13.624	2,33
8.	Laboratorijska dijagnostička djelatnost	7.482	35.000	0,21	252.400	53.956	7,21
9.	Radiološka dijagnostička djelatnost	7.482	100.000	0,07	205.800	15.398	2,06
10.	Ultrazvučna dijagnostika	7.482	40.000	0,19	80.400	15.039	2,01
11.	Centar za mentalno zdravlje u zajednici	7.482	55.000	0,14	280.300	38.131	5,10
12.	Fizikalna rehabilitacija	7.482	40.000	0,19	293.100	54.824	7,33
13.	Apotekarska djelatnost za vlastite potrebe	7.482	150.000	0,05	59.900	2.988	0,40
III	Ukupno			6,14		681.579	

** za područja gdje je stanovništvo obuhvaćenom porodičnom medicinom

UKUPNO sa porodičnom medicinom (I + III)	7.482		11,70		1.332.339	
---	--------------	--	--------------	--	------------------	--

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

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	7.482	35.000	0,21	82.900	17.722	2,37
2	Pedijatrija	7.482	45.000	0,17	101.200	16.826	2,25
3	Medicina rada	7.482	300.000	0,02	101.200	2.524	0,34
4	Opšta hirurgija	7.482	60.000	0,12	83.700	10.437	1,40
5	GINEKOLOGIJA I AKUŠERSTVO	7.482	450.000	0,02	83.700	1.392	0,19
5.1.	Sav.za dječiju i adolesc.ginekologiju	7.482	300.000	0,02	102.200	2.549	0,34
5.2.	Sav. za bračni fertilitet	7.482	250.000	0,03	102.200	3.059	0,41
6	Neurologija	7.482	70.000	0,11	82.900	8.861	1,18
7	ORL	7.482	60.000	0,12	101.500	12.657	1,69
8	Oftalmologija	7.482	40.000	0,19	83.700	15.656	2,09
9	Ortopedija	7.482	100.000	0,07	102.200	7.647	1,02
10	Dermatovenerologija	7.482	80.000	0,09	82.900	7.753	1,04
11	Oralna medicina i parodontologija	7.482	250.000	0,03	83.900	2.511	0,34
12	Dentalna patologija i endodoncija	7.482	250.000	0,03	83.900	2.511	0,34
13	Pedodoncija	7.482	60.000	0,12	83.900	10.462	1,40
14	Ortodoncija	7.482	200.000	0,04	116.300	4.351	0,58
15	Oralna hirurgija	7.482	150.000	0,05	83.900	4.185	0,56
16	Stomatološka protetika	7.482	160.000	0,05	116.300	5.438	0,73
I	UKUPNO			1,51		136.541	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

Srebrenik

Broj stanovnika: 39.500

Broj osiguranih lica: 36.949

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)	28	1.500	0,02	94,50	2.646	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	4.855	1.500	3,24	45,00	218.475	45,00
3.	(od 20 do 49 godina)	13.834	1.500	9,22	58,50	809.289	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	8.210	1.500	5,47	81,00	665.010	81,00
5.	(od 65 godina i više)	7.701	1.500	5,13	112,50	866.363	112,50
I	Ukupno	34.628		23,09		2.561.783	

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)	4.855	1.500	3,24		218.475	45,00
3.	(od 20 do 64 godine)	13.834	1.500	9,22		809.289	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	8.210	1.500	5,47		665.010	81,00
5.	(od 65 godina i više)	7.701	1.500	5,13		866.363	112,50
I	Ukupno	34.628		23,09		2.561.783	
Uslovni novac za nagradno plaćanje Timova porodične medicine						128.089	

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

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Zdravstvena zaštita za stanovništvo preko 19 godina	0	2.000	-	74.300	0	
2.	Zdravstvena njega u zajednici	2.321	-	0,77	-	28.161	12,13
2.1.	Zdravstvena njega u zajednici - neregistrovana lica	2.321	3.000	0,77	36.400	28.161	12,13
2.2.	Zdravstvena njega u zajednici - registrovana lica	0	3.000	-	36.400	0	
3.	Zdravstvena zašt.predšk.djece (od 0 do 6 god.)	36.921	12.000	3,08	115.900	356.595	9,66
4.	Zdrav.zašt.škol.djece i omladine (od 7-19 god.)	0	4.700	-	81.100	0	
II	Ukupno	2.321		3,85		384.757	

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	36.949	120.000	0,31	115.900	35.687	0,97
2.	Zdrav.zašt.žena (15 i više g)	16.891	10.000	1,69	113.700	192.051	11,37
3.	Zdr. zaštita kod specifičnih i nespecifičnih plućnih bolesti	36.949	65.000	0,57	98.200	55.821	1,51
4.	Higijensko epidemiološka zaštita	39.500	40.000	0,99	158.500	140.867	3,57
5.	Hitna medicinska pomoć	39.500	20.000	7,90	157.100	1.241.090	31,42
6.	Zdrav.zašt.zuba i ustadjece i omladine do 19 godina starosti	36.949	10.800	3,42	81.400	278.486	7,54
7.	Zdrav.zašt.zuba i usta odraslih	29.745	3.500	8,50	8.140	69.178	2,33
8.	Laboratorijska dijagnostička djelatnost	36.949	35.000	1,06	252.400	266.455	7,21
9.	Radiološka dijagnostička djelatnost	36.949	100.000	0,37	205.800	76.041	2,06
10.	Ultrazvučna dijagnostika	36.949	40.000	0,92	80.400	74.267	2,01
11.	Centar za mentalno zdravlje u zajednici	36.949	55.000	0,67	280.300	188.306	5,10
12.	Fizikalna rehabilitacija	36.949	40.000	0,92	293.100	270.744	7,33
13.	Apotekarska djelatnost za vlastite potrebe	36.949	150.000	0,25	59.900	14.755	0,40
III	Ukupno			27,56		2.903.748	

** za područja gdje je stanovništvo obuhvaćenom porodičnom medicinom

UKUPNO sa porodičnom medicinom (I + III)	36.949		54,50		5.978.376	
---	---------------	--	--------------	--	------------------	--

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	36.949	35.000	1,06	82.900	87.516	2,37
2	Pedijatrija	36.949	45.000	0,82	101.200	83.094	2,25
3	Medicina rada	36.949	300.000	0,12	101.200	12.464	0,34
4	Opšta hirurgija	36.949	60.000	0,62	83.700	51.544	1,40
5	GINEKOLOGIJA I AKUŠERSTVO	36.949	450.000	0,08	83.700	6.873	0,19
5.1.	Sav.za dječiju i adolesc.ginekologiju	36949	300.000	0,12	102.200	12.587	0,34
5.2.	Sav. za bračni fertilitet	36.949	250.000	0,15	102.200	15.105	0,41
6	Neurologija	36.949	70.000	0,53	82.900	43.758	1,18
7	ORL	36.949	60.000	0,62	101.500	62.505	1,69
8	Oftalmologija	36.949	40.000	0,92	83.700	77.316	2,09
9	Ortopedija	36.949	100.000	0,37	102.200	37.762	1,02
10	Dermatovenerologija	36.949	80.000	0,46	82.900	38.288	1,04
11	Oralna medicina i parodontologija	36.949	250.000	0,15	83.900	12.400	0,34
12	Dentalna patologija i endodoncija	36.949	250.000	0,15	83.900	12.400	0,34
13	Pedodoncija	36.949	60.000	0,62	83.900	51.667	1,40
14	Ortodoncija	36.949	200.000	0,18	116.300	21.486	0,58
15	Oralna hirurgija	36.949	150.000	0,25	83.900	20.667	0,56
16	Stomatološka protetika	36.949	160.000	0,23	116.300	26.857	0,73
I	UKUPNO			7,44		674.290	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

Teočak

Broj stanovnika: 7.133

Broj osiguranih lica: 5.227

PRIMARNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA**I Porodična medicina - 2 sestre**

Tabela 13.1.

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena po korisniku u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)	186	1.500	0,12	94,50	17.577	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	737	1.500	0,49	45,00	33.165	45,00
3.	(od 20 do 49 godina)	1.739	1.500	1,16	58,50	101.732	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	1.343	1.500	0,90	81,00	108.783	81,00
5.	(od 65 godina i više)	1.120	1.500	0,75	112,50	126.000	112,50
I	Ukupno	5.125		3,42		387.257	

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)	186	1.500	0,12		17.577	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	737	1.500	0,49		33.165	45,00
3.	(od 20 do 64 godine)	1.739	1.500	1,16		101.732	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	1.343	1.500	0,90		108.783	81,00
5.	(od 65 godina i više)	1.120	1.500	0,75		126.000	112,50
I	Ukupno	5.125		3,42		387.257	
Uslovni novac za nagradno plaćanje Timova porodične medicine						19.363	

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

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Zdravstvena zaštita za stanovništvo preko 19 godina	0	2.000	-	74.300	0	
2.	Zdravstvena njega u zajednici	102	-	0,03	-	1.238	12,13
2.1.	Zdravstvena njega u zajednici - neregistrovana lica	102	3.000	0,03	36.400	1.238	12,13
2.2.	Zdravstvena njega u zajednici - registrovana lica	0	3.000	-	36.400	0	
3.	Zdravstvena zašt.predšk.djece (od 0 do 6 god.)	5.041	12.000	0,42	115.900	48.688	9,66
4.	Zdrav.zašt.škol.djece i omladine (od 7-19 god.)	0	4.700	-	81.100	0	
II	Ukupno	102		0,45		49.925	

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	5.227	120.000	0,04	115.900	5.048	0,97
2.	Zdrav.zašt.žena (15 i više g)	2.462	10.000	0,25	113.700	27.993	11,37
3.	Zdr. zaštita kod specifičnih i nespecifičnih plućnih bolesti	5.227	65.000	0,08	98.200	7.897	1,51
4.	Higijensko epidemiološka zaštita	7.133	40.000	0,18	158.500	25.438	3,57
5.	Hitna medicinska pomoć	7.133	20.000	1,43	157.100	224.119	31,42
6.	Zdrav.zašt.zuba i ustadjece i omladine do 19 godina starosti	5.227	10.800	0,48	81.400	39.396	7,54
7.	Zdrav.zašt.zuba i usta odraslih	4.202	3.500	1,20	8.140	9.773	2,33
8.	Laboratorijska dijagnostička djelatnost	5.227	35.000	0,15	252.400	37.694	7,21
9.	Radiološka dijagnostička djelatnost	5.227	100.000	0,05	205.800	10.757	2,06
10.	Ultrazvučna dijagnostika	5.227	40.000	0,13	80.400	10.506	2,01
11.	Centar za mentalno zdravlje u zajednici	5.227	55.000	0,10	280.300	26.639	5,10
12.	Fizikalna rehabilitacija	5.227	40.000	0,13	293.100	38.301	7,33
13.	Apotekarska djelatnost za vlastite potrebe	5.227	150.000	0,03	59.900	2.087	0,40
III	Ukupno			4,25		465.648	

** za područja gdje je stanovništvo obuhvaćenom porodičnom medicinom

UKUPNO sa porodičnom medicinom (I + III)	5.227		8,12		922.193	
---	--------------	--	-------------	--	----------------	--

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	5.227	35.000	0,15	82.900	12.381	2,37
2	Pedijatrija	5.227	45.000	0,12	101.200	11.755	2,25
3	Medicina rada	5.227	300.000	0,02	101.200	1.763	0,34
4	Opšta hirurgija	5.227	60.000	0,09	83.700	7.292	1,40
5	GINEKOLOGIJA I AKUŠERSTVO	5.227	450.000	0,01	83.700	972	0,19
5.1.	Sav.za dječiju i adolesc.ginekologiju	5.227	300.000	0,02	102.200	1.781	0,34
5.2.	Sav. za bračni fertilitet	5.227	250.000	0,02	102.200	2.137	0,41
6	Neurologija	5.227	70.000	0,07	82.900	6.190	1,18
7	ORL	5.227	60.000	0,09	101.500	8.842	1,69
8	Oftalmologija	5.227	40.000	0,13	83.700	10.937	2,09
9	Ortopedija	5.227	100.000	0,05	102.200	5.342	1,02
10	Dermatovenerologija	5.227	80.000	0,07	82.900	5.416	1,04
11	Oralna medicina i parodontologija	5.227	250.000	0,02	83.900	1.754	0,34
12	Dentalna patologija i endodoncija	5.227	250.000	0,02	83.900	1.754	0,34
13	Pedodoncija	5.227	60.000	0,09	83.900	7.309	1,40
14	Ortodoncija	5.227	200.000	0,03	116.300	3.040	0,58
15	Oralna hirurgija	5.227	150.000	0,03	83.900	2.924	0,56
16	Stomatološka protetika	5.227	160.000	0,03	116.300	3.799	0,73
I	UKUPNO			1,05		95.389	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

Tuzla

Broj stanovnika: 109.674

Broj osiguranih lica: 107.728

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)	1.275	1.500	0,85	94,50	120.488	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	11.341	1.500	7,56	45,00	510.345	45,00
3.	(od 20 do 49 godina)	37.574	1.500	25,05	58,50	2.198.079	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	26.738	1.500	17,83	81,00	2.165.778	81,00
5.	(od 65 godina i više)	26.141	1.500	17,43	112,50	2.940.863	112,50
I	Ukupno	103.069		68,71		7.935.552	

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)	1.275	1.500	0,85		120.488	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	11.341	1.500	7,56		510.345	45,00
3.	(od 20 do 64 godine)	37.574	1.500	25,05		2.198.079	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	26.738	1.500	17,83		2.165.778	81,00
5.	(od 65 godina i više)	26.141	1.500	17,43		2.940.863	112,50
I	Ukupno	103.069		68,71		7.935.552	
Uslovni novac za nagradno plaćanje Timova porodične medicine						396.778	

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

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Zdravstvena zaštita za stanovništvo preko 19 godina	0	2.000	-	74.300	0	
2.	Zdravstvena njega u zajednici	4.659	-	1,55	-	56.529	12,13
2.1.	Zdravstvena njega u zajednici - neregistrovana lica	4.659	3.000	1,55	36.400	56.529	12,13
2.2.	Zdravstvena njega u zajednici - registrovana lica	0	3.000	-	36.400	0	
3.	Zdravstvena zašt.predšk.djece (od 0 do 6 god.)	106.453	12.000	8,87	115.900	1.028.159	9,66
4.	Zdrav.zašt.škol.djece i omladine (od 7-19 god.)	0	4.700	-	81.100	0	
II	Ukupno	4.659		10,42		1.084.688	

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	107.728	120.000	0,90	115.900	104.047	0,97
2.	Centar za rani rast i razvoj	415.914	120.000	3,47	167.200	579.507	1,39
3.	Zdrav.zašt.žena (15 i više g)	51.847	10.000	5,18	113.700	589.500	11,37
4.	Zdr. zaštita kod specifičnih i nespecifičnih plućnih bolesti	107.728	65.000	1,66	98.200	162.752	1,51
5.	Higijensko epidemiološka zaštita	109.674	40.000	2,74	158.500	391.125	3,57
6.	Hitna medicinska pomoć	109.674	20.000	21,93	157.100	3.445.957	31,42
7.	Zdrav.zašt.zuba i ustadjece i omladine do 19 godina starosti	107.728	10.800	9,97	81.400	811.950	7,54
8.	Zdrav.zašt.zuba i usta odraslih	90.453	3.500	25,84	8.140	210.368	2,33
9.	Laboratorijska dijagnostička djelatnost	107.728	35.000	3,08	252.400	776.873	7,21
10.	Radiološka dijagnostička djelatnost	107.728	100.000	1,08	205.800	221.704	2,06
11.	Ultrazvučna dijagnostika	107.728	40.000	2,69	80.400	216.533	2,01
12.	Centar za mentalno zdravlje u zajednici	107.728	55.000	1,96	280.300	549.021	5,10
12.1.	Centar za psihofizičke i govorne poteškoće djece 6-18 godina	52.215	250.000	0,21	279.100	58.293	1,12
13.	Fizikalna rehabilitacija	107.728	40.000	2,69	293.100	789.377	7,33
14.	Apotekarska djelatnost za vlastite potrebe	107.728	150.000	0,72	59.900	43.019	0,40
III	Ukupno			84,13		8.950.027	

** za područja gdje je stanovništvo obuhvaćenom porodičnom medicinom

UKUPNO sa porodičnom medicinom (I + III)	107.728		163,27		18.367.044	
---	----------------	--	---------------	--	-------------------	--

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	107.728	35.000	3,08	82.900	255.161	2,37
2	Pedijatrija	107.728	45.000	2,39	101.200	242.268	2,25
3	Medicina rada	107.728	300.000	0,36	101.200	36.340	0,34
4	Opšta hirurgija	107.728	60.000	1,80	83.700	150.281	1,40
5	GINEKOLOGIJA I AKUŠERSTVO	107.728	450.000	0,24	83.700	20.037	0,19
5.1.	Sav.za dječiju i adolesc.ginekologiju	107.728	300.000	0,36	102.200	36.699	0,34
5.2.	Sav. za bračni fertilitet	107.728	250.000	0,43	102.200	44.039	0,41
6	Neurologija	107.728	70.000	1,54	82.900	127.581	1,18
7	ORL	107.728	60.000	1,80	101.500	182.240	1,69
8	Oftalmologija	107.728	40.000	2,69	83.700	225.421	2,09
9	Ortopedija	107.728	100.000	1,08	102.200	110.098	1,02
10	Dermatovenerologija	107.728	80.000	1,35	82.900	111.633	1,04
11	Oralna medicina i parodontologija	107.728	250.000	0,43	83.900	36.154	0,34
12	Dentalna patologija i endodoncija	107.728	250.000	0,43	83.900	36.154	0,34
13	Pedodoncija	107.728	60.000	1,80	83.900	150.640	1,40
14	Ortodoncija	107.728	200.000	0,54	116.300	62.644	0,58
15	Oralna hirurgija	107.728	150.000	0,72	83.900	60.256	0,56
16	Stomatološka protetika	107.728	160.000	0,67	116.300	78.305	0,73
I	UKUPNO			21,69		1.965.950	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

Živinice

Broj stanovnika: 57.886

Broj osiguranih lica: 53.868

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)	951	1.500	0,63	94,50	89.870	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	7.403	1.500	4,94	45,00	333.135	45,00
3.	(od 20 do 49 godina)	20.509	1.500	13,67	58,50	1.199.777	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	12.898	1.500	8,60	81,00	1.044.738	81,00
5.	(od 65 godina i više)	9.451	1.500	6,30	112,50	1.063.238	112,50
I	Ukupno	51.212		34,14		3.730.757	

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)	951	1.500	0,63		89.870	94,50
2.	(od 7 do 19 godina)	7.403	1.500	4,94		333.135	45,00
3.	(od 20 do 64 godine)	20.509	1.500	13,67		1.199.777	58,50
4.	(od 50 do 64 godine)	12.898	1.500	8,60		1.044.738	81,00
5.	(od 65 godina i više)	9.451	1.500	6,30		1.063.238	112,50
I	Ukupno	51.212		34,14		3.730.757	
Uslovni novac za nagradno plaćanje Timova porodične medicine						186.538	

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

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Zdravstvena zaštita za stanovništvo preko 19 godina	0	2.000	-	74.300	0	
2.	Zdravstvena njega u zajednici	2.656	-	0,89	-	32.226	12,13
2.1.	Zdravstvena njega u zajednici - neregistrovana lica	2.656	3.000	0,89	36.400	32.226	12,13
2.2.	Zdravstvena njega u zajednici - registrovana lica	0	3.000	-	36.400	0	
3.	Zdravstvena zašt.predšk.djece (od 0 do 6 god.)	52.917	12.000	4,41	115.900	511.090	9,66
4.	Zdrav.zašt.škol.djece i omladine (od 7-19 god.)	0	4.700	-	81.100	0	
II	Ukupno	2.656		5,30		543.316	

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	53.868	120.000	0,45	115.900	52.028	0,97
2.	Zdrav.zašt.žena (15 i više g)	24.376	10.000	2,44	113.700	277.155	11,37
3.	Zdr. zaštita kod specifičnih i nespecifičnih plućnih bolesti	53.868	65.000	0,83	98.200	81.382	1,51
4.	Higijensko epidemiološka zaštita	57.886	40.000	1,45	158.500	206.436	3,57
5.	Hitna medicinska pomoć	57.886	20.000	11,58	157.100	1.818.778	31,42
6.	Zdrav.zašt.zuba i ustadjece i omladine do 19 godina starosti	53.868	10.800	4,99	81.400	406.005	7,54
7.	Zdrav.zašt.zuba i usta odraslih	42.858	3.500	12,25	8.140	99.675	2,33
8.	Laboratorijska dijagnostička djelatnost	53.868	35.000	1,54	252.400	388.465	7,21
9.	Radiološka dijagnostička djelatnost	53.868	100.000	0,54	205.800	110.860	2,06
10.	Ultrazvučna dijagnostika	53.868	40.000	1,35	80.400	108.275	2,01
11.	Centar za mentalno zdravlje u zajednici	53.868	55.000	0,98	280.300	274.531	5,10
13.	Fizikalna rehabilitacija	53.868	40.000	1,35	293.100	394.718	7,33
14.	Apotekarska djelatnost za vlastite potrebe	53.868	150.000	0,36	59.900	21.511	0,40
III	Ukupno			40,08		4.239.820	

** za područja gdje je stanovništvo obuhvaćenom porodičnom medicinom

UKUPNO sa porodičnom medicinom (I + III)	53.868		79,52		8.700.430
---	---------------	--	--------------	--	------------------

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	53.868	35.000	1,54	82.900	127.590	2,37
2	Pedijatrija	53.868	45.000	1,20	101.200	121.143	2,25
3	Medicina rada	53.868	300.000	0,18	101.200	18.171	0,34
4	Opšta hirurgija	53.868	60.000	0,90	83.700	75.146	1,40
5	GINEKOLOGIJA I AKUŠERSTVO	53.868	450.000	0,12	83.700	10.019	0,19
5.1.	Sav.za dječiju i adolesc.ginekologiju	53.868	300.000	0,18	102.200	18.351	0,34
5.2.	Sav. za bračni fertilitet	53.868	250.000	0,22	102.200	22.021	0,41
6	Neurologija	53.868	70.000	0,77	82.900	63.795	1,18
7	ORL	53.868	60.000	0,90	101.500	91.127	1,69
8	Oftalmologija	53.868	40.000	1,35	83.700	112.719	2,09
9	Ortopedija	53.868	100.000	0,54	102.200	55.053	1,02
10	Dermatovenerologija	53.868	80.000	0,67	82.900	55.821	1,04
11	Oralna medicina i parodontologija	53.868	250.000	0,22	83.900	18.078	0,34
12	Dentalna patologija i endodoncija	53.868	250.000	0,22	83.900	18.078	0,34
13	Pedodoncija	53.868	60.000	0,90	83.900	75.325	1,40
14	Ortodoncija	53.868	200.000	0,27	116.300	31.324	0,58
15	Oralna hirurgija	53.868	150.000	0,36	83.900	30.130	0,56
16	Stomatološka protetika	53.868	160.000	0,34	116.300	39.155	0,73
I	UKUPNO			10,85		983.048	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona