

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

Broj: 05-0511-1-42-4/17
Tuzla, 30.10.2017. godine

Na osnovu člana 103. stav 1. Zakona o zdravstvenom osiguranju («Službene novine FBiH» broj: 30/97, 7/02, 70/08 i 48/11), člana 17. stav 1. alineja 4. Zakona o Zavodu zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona («Službene novine TK» broj: 14/99, 15/13 i 7/15), člana 10. Statuta Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona («Službene novine TK» broj: 4/16) i Saglasnosti Ministarstva zdravstva Tuzlanskog kantona broj: 13/1-37-26379/17 od 27.10.2017. godine, Upravni odbor Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona na sjednici održanoj 30.10.2017. godine donio je

ODLUKU
o utvrđivanju prijedloga Smjernica za izradu Finansijskog plana
Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona
za 2018. godinu

Član 1.

Ovom Odlukom utvrđuje se prijedlog Smjernica za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2018. 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 2018. godinu.

Član 2.

Sastavni dio ove Odluke su Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2018. godinu.

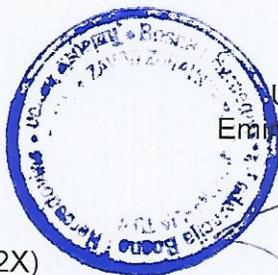
Član 3.

Na Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2018. 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 2018. godinu donosi Vlada Tuzlanskog kantona.

Član 4.

Ova Odluka stupa na snagu danom donošenja.



Predsjednik
Upravnog odbora
Emir Softić, dipl.pravnik

Dostavljeno:

- Ministarstvu zdravstva TK (2X)
- Upravnom odboru
- Sektoru za planiranje i praćenje ugovora
- a/a



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

SMJERNICE

**za izradu Finansijskog plana
Zavoda zdravstvenog osiguranja
Tuzlanskog kantona
za 2018. godinu**

Tuzla, oktobar 2017. godine

Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2018. 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 2018. 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 u periodu od 2008. do 2018.godine 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 2018. 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 u periodu od 2008. do 2018. godine 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 iz 2006. godine 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 osiguranja osiguranim licima Zavoda 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 2018. 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. pneumoftizologije,
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 2018. 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

obezbjeđuje 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 2018. 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 2018. – 2020. godina,
- Smjernice ekonomske i fiskalne politike za period 2018. – 2020. godina⁵
- Ostvarenje Finansijskog plana Zavoda za 2016.godinu i period januar-septembar 2017. godine,
- Plan i program mjera za unapređenje zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja Ministarstva zdravstva Tuzlanskog kantona za 2018. godinu,
- Program zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za područje Tuzlanskog kantona za 2018. 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 2018. godinu,
- Plan potrebnih sredstava za provođenje obaveznog zdravstvenog osiguranja za područje Tuzlanskog kantona za 2018. godinu.

3.2. Srednjoročne makroekonomske pretpostavke i prognoze

Prema projekcijama Direkcije za ekonomsko planiranje Bosne i Hercegovine (DEP-a) nominalni BDP u 2017. godini iznosio bi 31.709 miliona KM sa rastom od 4,3%, a realni BDP 31.391 miliona KM sa rastom od 3,3% u odnosu na 2016. godinu.

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

Tabela 1. Makroekonomski pokazatelji za period 2015.-2020.godina

Indikator	Zvanični podaci	Projekcije				
	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Nominalni BDP u mil KM	29.462	30.389	31.709	33.245	34.962	36.925
Nominalni rast u %	4,50%	3,10%	4,30%	4,80%	5,20%	5,60%
BDP deflator (preth.god.=100)	100,8	100,2	101,0	101,2	101,4	101,5
Realni BDP u mil KM (preth.god.=100)	29.229	30.334	31.391	32.844	34.494	36.379
Realni rast u %	3,70%	3,00%	3,30%	3,60%	3,80%	4,10%
Inflacija mjerena indeksom potroš.cijena u %	-1,00%	-1,10%	0,90%	1,20%	1,50%	1,40%
Potrošnja u mil KM	29.619	30.231	31.385	32.631	33.981	35.382
Vladina potrošnja u mil KM	6.160	6.283	6.409	6.537	6.668	6.801
Privatna potrošnja u mil KM	23.459	23.947	24.975	26.094	27.313	28.580
Investicije (bruto) u stalna sredstva u mil KM	5.024	5.087	5.580	6.149	6.786	7.441
Vladine investicije u mil KM	535	508	635	857	1.097	1.382
Privatne investicije u mil KM	4.489	4.579	4.945	5.292	5.688	6.058
Uvoz (robe i usluge) u mil KM	15.281	15.327	16.301	17.415	18.678	19.875
Realni rast u %	0,90%	2,30%	4,80%	5,30%	5,20%	4,20%
Nominalni rast u %	5,80%	2,80%	7,10%	7,90%	8,30%	7,90%

Napomena: Izvor podataka Direkcija za ekonomsko planiranje, april 2015. godine

Projekcija realnog rasta BDP za 2018. godinu iznosi 3,6%, za 2019. godinu 3,8%, a za 2020. godinu 4,1%.

⁵ Odluka Vlade TK broj: 02/1-14-16503/17 od 28.06.2017. godine

Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2018. godinu

3.3. Vanbudžetski fondovi

Prema Dokumentu okvirnog budžeta Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za period 2018. – 2020. godina gornja granica rashoda za 2018. godinu predviđa se na nivou projekcije prethodne godine uvećano za 3,8%, za 2019. i 2020. godinu na nivou projekcije prethodne godine uvećano za 2,9%. Navedene projekcije su zasnovane na makroekonomskim projekcijama za period 2018. – 2020. godina, a koje su navedene u Budžetskim instrukcijama br.1 o načinu i elementima izrade Dokumenta okvirnog budžeta Tuzlanskog kantona, budžetski kalendar i upute za pripremu tabela prioriteta budžetskih korisnika za period 2018.-2020.godine broj: 07/1-14-5091/17 od 16.02.2017.godine, odnosno na ekonomskom rastu u BiH koji je projiciran na realnu stopu od 3,8% u 2018. godini i 4,0% u 2019 godinu, te inflaciju u BiH koja bi mogla iznositi između 1,0% i 1,2%. Dokument okvirnog budžeta Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za period 2018. – 2020. godina je usvojen na sjednici Upravnog odbora Zavoda zdravstvenog osiguranja 11.05.2017. godine.

Vlada Tuzlanskog kantona je u Smjernicama ekonomske i fiskalne politike za period 2018. – 2020. godine broj: 02/1-14-16503/17 od 28.06.2017.godine navela makroekonomske pokazatelji Direkcije za ekonomsko planiranje za period 2015.-2020.godina kojim predviđaju stope realnog rasta za 2018. godinu 3,6%, za 2018. godinu 3,8% i za 2019. godinu 4,1%.

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

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

	Izvršenje	Revidirane projekcije	Projekcije		
	2016	2017	2018	2019	2020
Fond zdravstvenog osiguranja	1.200	1.232	1.250	1.279	1.309
Fond PIO/MIO	1.647	1.691	1.716	1.756	1.797
Fond za zapošljavanje	136	140	142	145	148
UKUPNO	2.983	3.062	3.108	3.181	3.254

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

Prema navedenim podacima, stope rasta fonda zdravstvenog osiguranja su 1,5% za 2018. godinu, 2,3% za 2019. godinu i 2,3% za 2020. godinu.

Uzimajući u obzir stopu rasta prihoda vanbudžetskih fondova navedenu u Smjernicama ekonomske i fiskalne politike Vlade Tuzlanskog kantona od 1,5% te ocjenu ostvarenja prihoda i primitaka utvrđenih u Finansijskom planu Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2017. godinu, projektovani su prihodi i primici za sprovođenje obaveznog zdravstvenog osiguranja za 2018. godinu u iznosu od 228.727.838 KM.

4. Programiranje zdravstvene zaštite

Jedinstvenu metodologiju kojom se bliže utvrđuju kriteriji i mjerila za zaključivanje ugovora između nadležnog zavoda zdravstvenog osiguranja i zdravstvene ustanove (u daljem tekstu: Jedinstvena metodologija)⁶, 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:

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

Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2018. godinu

- 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
- Minimalni set indikatora za praćenje izvršenja ugovora između kantonalnih zavoda zdravstvenog osiguranja i zdravstvenih ustanova sa izvještajnim obrascima i pratećim uputstvima.

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

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

4.1. Ciljevi zdravstvene zaštite

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

Opći ciljevi zdravstvene zaštite su:

- Smanjenje smrtnosti;
- 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.

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

Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2018. godinu

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

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

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

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

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

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

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

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

4.3. Metodologija programiranja i evaluacije

Upravno vijeće Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine utvrdilo je 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 kantonalnih 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

Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2018. godinu

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

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

Sadržaj, način izrade programa zdravstvene zaštite o pružanju zdravstvenih usluga te praćenje izvršenja programa zdravstvene zaštite o pružanju zdravstvenih usluga regulisan je Modelom izrade programa zdravstvene zaštite o pružanju zdravstvenih usluga iz obaveznog zdravstvenog osiguranja koji je sastavni dio 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 2018. godinu koji je dalo Ministarstvo zdravstva Tuzlanskog kantona (u daljem tekstu: Stav Ministarstva zdravstva za izradu planskih dokumenata) Program zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za 2018. godinu, za područje Tuzlanskog kantona, se izrađuje na bazi standarda i normativa na način kako su bili u primjeni do dana stupanja na snagu Naredbe o standardima i normativima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u FBiH⁷. Primjena navedene Naredbe će se vršiti postupno po dinamici kojom će zdravstvene ustanove usklađivati svoju organizaciju sa odredbama Zakona o zdravstvenoj zaštiti.

4.5. Plan i program mjera za unapređenje zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za područje Tuzlanskog kantona za 2018. 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 2017. godinu.

Planom i programom mjera za unapređenje zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za područje Tuzlanskog kantona za 2018. 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

⁷ „Službene novine FBiH“, broj: 82/14

Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2018. godinu

zdravstvene zaštite o pružanju zdravstvenih usluga iz obaveznog zdravstvenog osiguranja na području Tuzlanskog kantona za 2018. godinu.

Program je utvrđen na osnovu analize zdravstvenog stanja stanovništva za 2016. godinu i identifikacija problema u provođenju programa zdravstvene zaštite zasnovanoj na podacima iz Izvještaja o monitoringu i evaluaciji programa zdravstvene zaštite, a u skladu sa Modelom izrade programa zdravstvene zaštite o pružanju zdravstvenih usluga iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, koji je sastavni dio Jedinственe metodologije, kojom je utvrđeno da programe zdravstvene zaštite o pružanju usluga zdravstvene zaštite koja 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.

Za unapređenje zdravstvene zaštite na području Tuzlanskog kantona za 2018. godinu, utvrđuju se sljedeći ciljevi i mjere:

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

1.1. Unaprijediti zdravstveno stanje stanovništva

Mjere:

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

1.2. Smanjiti smrtnost u grupi vodećih preventabilnih karcinoma

Mjere:

- Unaprijediti ranu dijagnostiku karcinoma dojke i karcinoma grlića maternice uz otklanjanje negativnog uticaja postojećeg standarda citološke, radiološke i ultrazvučne dijagnostike kao i standarda dijagnostike patološke anatomije, na uspješnost 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:

- Prilagoditi kapitaciju odnosu broja korisnika ambulanti iz mreže i broja korisnika iz normativa
- Postepeno dostići nivo potpune obezbijeđenosti svih timova porodične medicine specijalistima porodične medicine
- Osigurati stanovništvu pristupačnost ambulanti timova porodične medicine (udaljenost od sjedišta JZU DZ)
- Obezbjediti naknadu na ime dostupnosti zdravstvene zaštite

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

Mjere:

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

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

Mjere:

- Osigurati stručno medicinski nadzor nad obavljanjem specijalističko konsultativne djelatnosti
- Intenzivirati rad na povećanju nivoa educiranosti uposlenika službi hitne medicinske pomoći

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

3.1. Osigurati održavanje i razvoj sistema kvaliteta u zdravstvenim ustanovama

Mjera:

- Nastaviti sa održavanjem i razvojem sistema kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga u zdravstvenim ustanovama
- Nastaviti aktivnosti zdravstvenih ustanova u procesu akreditacije i dostizanja nivoa izvrsnosti u kvalitetu pružanja zdravstvenih usluga
- Uskladiti organizaciju javnih zdravstvenih ustanova sa Standardima i normativima zdravstvene zaštite i nomenklaturom usluga u Federaciji BiH – Plava knjiga 2014 - u narednih 5 godina.
- Intenzivirati aktivnosti na sačinjavanju prijedloga o izmjenama i dopunama Standarda i normativa zdravstvene zaštite i nomenklature usluga u Federaciji BiH – Plava knjiga 2014 i njihovom usklađivanju sa realnim mogućnostima u okviru postojeće organizacije javnih zdravstvenih ustanova.

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

Mjera:

- Obezbjediti podršku programu hemodijalize na području Kantona.

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

Mjera:

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

3.4. Poboljšati intenzivnu zdravstvenu njegu uz osiguranje boljih ishoda liječenja

Mjere:

- Unaprijediti kvalitet usluga intenzivne njege sekundarnog i tercijarnog nivoa u oblasti interne medicine
- Unaprijediti kvalitet usluga intenzivne njege tercijarnog nivoa u oblasti anesteziologije i reanimatologije
- Unaprijediti kvalitet usluga intenzivne njege tercijarnog nivoa u oblasti ortopedije i traumatologije

3.5. 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)

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

Mjere:

- Osigurati kontinuitet zdravstvene zaštite licima sa oštećenjem sluha, glasa i govora
- Osigurati poseban program asistiranе reprodukcije/oplodnje
- Održati i razvijati program palijativne njege – HOSPIS

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:

- Osigurati dodatne programe podrške u oblasti hematološke, biohemijske i mikrobiološke dijagnostike
- Unaprijediti sistem kontrole propisivačke prakse laboratorijskih uputnica kroz aktivnosti službi za poboljšanje kvaliteta u zdravstvenim ustanovama, zavoda za javno zdravstvo i zavoda zdravstvenog osiguranja.

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

Mjera:

- Osigurati uslove za adekvatan odgovor na povećane zahtjeve za zdravstvenim uslugama konsultativno specijalističke zdravstvene zaštite tercijarnog nivoa u djelatnostima

Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2018. godinu

nefrologije, kardiologije i bolesti cirkulatornog sistema, te gastroenterologije i bolesti ishrane i metabolizma.

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 invazivno-interventnih dijagnostičko-terapijskih procedura

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

6.2. Podržati razvoj interventne radiologije

Mjera:

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

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

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

Mjera:

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

Cilj 8: Podržati razvoj informatizacije zdravstvenog sistema na području Kantona

8.1. Omogućiti informatizacijsku povezanost svih aktera u zdravstvenom sistemu

Mjere:

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

4.6. 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 2018. godinu i to:

Dodatni kriteriji za obezbjeđivanje zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja:

1. Zdravstvene usluge medicinskog transporta,

Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2018. godinu

2. Usluge uzimanja i dostave laboratorijskih uzoraka,
3. Prilagođavanje kapacitacije odnosu broja korisnika ambulanti iz mreže i broja korisnika iz normativa,
4. Udaljenost ambulanti timova porodične medicine od sjedišta JZU DZ,
5. Naknada na ime dostupnosti zdravstvene zaštite,
6. Zdravstvena zaštita osiguranih lica smještenih u ustanove socijalne zaštite na području TK,
7. Laboratorijske usluge za lica na hroničnoj i peritonealnoj dijalizi,
8. Stručno- medicinski nadzor nad obavljanjem specijalističko-konsultativne djelatnosti (1 % od vrijednosti Programa: specijalističko- konsultativne zz vanbolničkog nivoa, zdravstvene zaštite žena, centara za mentalnu i fizikalnu rehabilitaciju, laboratorijske dijagnostike primarnog nivoa, CT, MRI, RAC i dijagnostiku oka).
9. Povećani obim troškova zdravstvene zaštite usljed zagađenosti u visini do 2 % od vrijednosti Programa za područje općine Lukavac.

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 koji se bave sportom,
3. Zdravstvena zaštita osiguranih lica sa oštećenjem sluha, glasa i govora,
4. Palijativna njega – HOSPIS,
5. Intenzivna njega bolničke zdravstvene zaštite tercijarnog nivoa klinike za interne bolesti,
6. Intenzivna njega bolničke zdravstvene zaštite tercijarnog nivoa klinike za anesteziologiju i reanimatologiju,
7. Vitreoretinalna hirurgija,
8. Program ortopedije i traumatologije sekundarnog i tercijarnog nivoa bolničke zdravstvene zaštite i ortopedije specijalističko-konsultativne zdravstvene zaštite sekundarnog nivoa,
9. Poboljšanja programa u oblasti hematološke, biohemijske i mikrobiološke dijagnostike,
10. Poboljšanje programa dijagnostike djelatnosti tercijarnog nivoa,
11. Poboljšanje programa konsultativno specijalističke zdravstvene zaštite tercijarnog nivoa u djelatnosti nefrologije, kardiologije i bolesti cirkulatornog sistema, te gastroenterologije i bolesti ishrane i metabolizma,
12. Program hemodijalize (dio stvarnih troškova koji nije pokriven sredstvima Federalnog fonda solidarnosti),
13. Edukacija uposlenika Službi hitne medicinske pomoći (0,5% programa HMP),
14. Poboljšanje programa bolničke zdravstvene zaštite sekundarnog nivoa djelatnosti fizijatrije i
15. Poboljšanje programa djelatnosti oftalmologije u dijelu konsultativno specijalističke zdravstvene zaštite tercijarnog nivoa i bolničke zdravstvene zaštite sekundarnog i tercijarnog nivoa
16. Poboljšanje programa djelatnosti ginekologije u dijelu konsultativno specijalističke zdravstvene zaštite i bolničke zdravstvene zaštite tercijarnog nivoa, te medicinski potpomognute oplodnje na nivou bolničke zdravstvene zaštite tercijarnog nivoa
17. Program neurologije nivoa opće bolnice
18. Program rada urgentnog centra

Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2018. godinu

U skladu s tim izvršeno je i prilagođavanje standarda za pojedine zdravstvene djelatnosti:

1. U dijelu standardi i normativi specijalističko-konsultativne zdravstvene zaštite-sekundarni nivo:
 - u tački 11. „Ortopedija“ broj korisnika na jedan radni tim osigurava se na „70.000“ umjesto na „140.000“ korisnika;
 - u tački 19. „Ortodoncija“ broj korisnika na jedan radni tim osigurava se na „84.000“ umjesto na „168.000“ korisnika;
 - u tački 21. „Oralna hirurgija“ broj korisnika na jedan radni tim osigurava se na „100.000“ umjesto na „168.000“ korisnika;
2. U dijelu standardi i normativi vanbolničke dijagnostičke djelatnosti:
 - -u tački 3. „Ultrazvučna dijagnostika“ broj korisnika na jedan radni tim osigurava se na „25.000“ umjesto na „36.000“ korisnika;
 - u tački 4. „Laboratorijska dijagnostika“ podtačka 4.1. „Hematološki laboratorij“ broj korisnika na jedan radni tim osigurava se na „171.000“ umjesto na „342.000“ korisnika;
 - u tački 4. „Laboratorijska dijagnostika“ podtačka 4.2. „Biohemijski laboratorij“ broj korisnika na jedan radni tim osigurava se na „102.500“ umjesto na „205.000“ korisnika;
 - u tački 4. „Laboratorijska dijagnostika“ podtačka 4.3. „Mikrobiološki laboratorij“ broj korisnika na jedan radni tim osigurava se na „171.000“ umjesto na „342.000“ korisnika;
3. U dijelu standardi i normativi Konsultativno specijalistička djelatnost tercijarnog nivoa:
 - u tački 1. „Nefrologija“ broj korisnika na jedan radni tim osigurava se na „361.500“ umjesto na „723.000“ korisnika;
 - u tački 2. „Kardiologija i bolesti cirkulatornog sistema“ broj korisnika na jedan radni tim osigurava se na „250.000“ umjesto na „500.000“ korisnika;
 - za djelatnost oftalmologije, ginekologije i akušerstva, te medicinski potpomognute oplodnje primijeniti standard iz Naredbe o standardima i normativima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u Federaciji Bosne i Hercegovine („Službene novine F BiH“ broj: 82/14).
4. U dijelu standardi i normativi bolničke zdravstvene zaštite - bolnička zdravstvena zaštita sekundarnog nivoa
 - djelatnost interne medicine pod tačkom 1. podtačka 1.2. „nivo kantonalne bolnice“ broj bolesničkih postelja na 1.000 stanovnika korigovati i programirati na „0,1860“ umjesto na „0,1520“, standard BO dana na 1.000 stanovnika programirati na „64,37“ umjesto na „52,60“.
 - djelatnost pod tačkom 13. „ortopedija“ broj BO dana na 1.000 stanovnika programirati na „32,13“ umjesto na „23,2“ a broj bolesničkih postelja na 1.000 stanovnika programirati na „0,0978“ umjesto na „0,0712“.
 - djelatnost pod tačkom 16. „fizijatrija“ broj BO dana na 1.000 stanovnika programirati na „107,59“ umjesto na „100,20“ a broj bolesničkih postelja na 1.000 stanovnika programirati na „0,3103“ umjesto na „0,2791“.
 - za djelatnost oftalmologije primijeniti standard iz Naredbe o standardima i normativima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u Federaciji Bosne i Hercegovine („Službene novine F BiH“ broj: 82/14).
5. U dijelu standardi i normativi dijagnostičke djelatnosti sekundarnog i tercijarnog nivoa
 - dijagnostička djelatnost za hospitalizirane pacijente na sekundarnom nivou u tački 4. „laboratorijska dijagnostika u podtački 4.3. „Mikrobiološki laboratorij“ broj postelja na jedan radni tim osigurava se na „300“ umjesto na „600“ postelja.
 - u tački 5. „Patološka anatomija“ broj postelja na jedan radni tim osigurava se na „300“ umjesto na „600“ postelja.

Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2018. godinu

- za dijagnostičku djelatnost tercijarnog nivoa primijeniti standard iz Naredbe o standardima i normativima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u Federaciji Bosne i Hercegovine („Službene novine FBiH“ broj: 82/14).
6. U dijelu standardi i normativi bolničke zdravstvene zaštite - bolnička zdravstvena zaštita tercijarnog nivoa
 - specijalistička disciplina „ortopedija i traumatologija“ broj BO dana na 1.000 stanovnika programirati na „14,43“ umjesto na „10,68“ a broj kreveta na 1.000 stanovnika programirati na „0,0439“ umjesto na „0,0325“.
 - za djelatnost oftalmologije, ginekologije i akušerstva, te medicinski potpomognute oplodnje primijeniti standard iz Naredbe o standardima i normativima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u Federaciji Bosne i Hercegovine („Službene novine F BiH“ broj: 82/14).
 7. U dijelu „Ostale bolničke djelatnosti“ u tački 3. „Anesteziologija i reanimacija“ broj postelja na jedan radni tim osigurava se na „30 “ umjesto na „40“ hirurških postelja.
 8. Program neurologije nivoa opće bolnice za osigurana lica općina Gračanica i Doboj Istok, te gravitirajuća područja općina Gradačac, Srebrenik i Lukavac obračunati u skladu sa Standardima i normativima bolničke zdravstvene zaštite sekundarnog nivoa.
 9. Za dijagnostičku djelatnost sekundarne zdravstvene zaštite posebno priznati i plaćati materijalne troškove koji nisu ukalkulisani u cijenu naknade za utvrđeni program i to za sve dijagnostičke djelatnosti 20% na vrijednost tima tih djelatnosti, a za radiološku dijagnostiku 40% na vrijednost tima.
 10. Djelatnost urgentnog centra utvrditi u visini od 7% vrijednosti programa službi hitne medicinske pomoći na nivou Tuzlanskog kantona.
 11. Vitreoretinalna hirurgija - iz oblasti očne hirurgije, za osigurana lica koja se nalaze u riziku oštećenja staklastog tijela i mrežnjače, finansirati utrošeni materijal pri operacijama u visini do 195.000 bodova.
 12. Sredstva za Program hemodijalize planirati u visini od 50% vrijednosti nedostajućih sredstava na osnovu utvrđenog prosjeka (10,65 KM po jednoj hemodijalizi) na ime dijela stvarnih troškova koji nije pokriven sredstvima Federalnog fonda solidarnosti.
 13. Program Zavoda za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona za 2018. godinu, za dio koji se u skladu sa standardima i normativima finansira iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za discipline socijalna medicina, epidemiologija i higijena programirati u visini 55% od ukupne godišnje vrijednosti u bodovima po korisniku. U okviru programa Zavoda za javno zdravstvo TK potrebno je planirati 2,5 tima za djelatnost „Specifična preventivna zdravstvena zaštita školske djece i omladine u školama i fakultetima“ sa godišnjom vrijednosti naknade za program rada tima u visini od 157.500 bodova.
 14. Zdravstvenu zaštitu učenika i studenata planirati za djelatnosti primarne i specijalističko konsultativne-vanbolničke zdravstvene zaštite.
 15. Specifična i preventivna zdravstvena zaštita djece predškolskog i školskog uzrasta koji se bave sportom, programirati na bazi procijenjenog broja predškolske i školske djece sa područja Tuzlanskog kantona koja se bave sportom. Procijenjeni broj prema dostavljenim podacima je oko 12.000 populacije. Broj korisnika ove populacije programirati na "4.000" korisnika ove populacije sa vrijednosti tima "92.500" bodova. Sredstava za finansiranje ove

Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2018. godinu

zdravstvene zaštite obezbjeđuju se iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja u visini od 50% vrijednosti programa.

16. Zdravstvena zaštita osiguranih lica sa oštećenjem sluha, glasa i govora sa područja Tuzlanskog kantona, programirati zdravstvenu zaštitu tako da jedan radni tim osigurava usluge na 135.000 korisnika uz godišnju vrijednost naknade za program rada tima od 215.800 bodova. Sastav radnog tima:

- 1 defektolog (logoped)
- 1 zdravstveni tehničar VŠ
- 1 radno okupacioni terapeut VŠ
- 2 zdravstvena tehničara SSS

Kao posebne programe planirati:

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

Program zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za područje TK za 2018. godinu (u daljem tekstu Program zdravstvene zaštite za 2018. 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 2018. 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:

- zaposleni kod poslodavca
- penzioneri – umirovljenici
- nezaposleni
- osiguranici – lično osigurani
- INO osiguranici

Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2018. godinu

- 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 (doprinosi) – 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 za zdravstveno osiguranje ličnim sredstvima (dobrovoljno osiguranje).

b. Neporezni prihodi

c. Primici

a. Prihodi od poreza

Prihodi od poreza (doprinosi) koji predstavljaju izvorne prihode projektovani su sa rastom od 0,92% u odnosu na planirane za 2017. 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 85,18% od mogućih po zakonskim stopama.
Osnova za izračunavanje visine prihoda od zaposlenih kod poslodavca je plaća odnosno naknada plaće radnika utvrđena u skladu sa zakonom ili drugim propisima.
Osnovica za izračunavanje visine prihoda od zaposlenih koji samostalno obavljaju djelatnost i zaposlenih u rudnicima uglja, tekstilnoj, kožnoj i industriji obuće i niskoakumulacijske djelatnosti je 55% odnosno 25% prosječne plaće u skladu sa Zakonom.
Osnovice i stope doprinosa utvrđene su Zakonom o doprinosima.

Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2018. godinu

- **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%⁸. Osnovica i stopa doprinosa utvrđene su Odlukom o utvrđivanju osnovica, stopa i načinu obračuna i uplate doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranja na području Tuzlanskog kantona⁹ (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 rada** planirati će se u skladu sa ocjenom ostvarenja prethodne godine.
- **Doprinosi za zdravstveno osiguranje za nezaposlene osobe** za koje je obveznik obračuna i uplate Kantonalna služba za zapošljavanje, planirati će se na osnovu broja prijavljenih na zdravstveno osiguranje pri čemu je osnovica za obračun doprinosa 40% plaće i stopa od 1,75%. Osnovica i stopa doprinosa utvrđene su Kantonalnom Odlukom.
- **Doprinosi za zdravstveno osiguranje licima kojima je priznat izbjeglički status** planirati će se na osnovu broja prijavljenih na zdravstveno osiguranje pri čemu je osnovica za obračun doprinosa 40% plaće i stopa 2,30%. Osnovica i stopa doprinosa utvrđene su Kantonalnom Odlukom.
- **Doprinosi za zdravstveno osiguranje licima koje plaćaju nadležni organi za osobe koje se nalaze u statusu socijalne potrebe** planirati će se na osnovu broja prijavljenih na zdravstveno osiguranje pri čemu je osnovica za obračun doprinosa 40% plaće i stopa 2,30%. Osnovica i stopa doprinosa utvrđene su Kantonalnom Odlukom.
- **Doprinosi za zdravstveno osiguranje za borce i članove njihovih porodica čiji obračun i uplatu vrše nadležni organi u skladu sa propisima** planirati će se na osnovu broja prijavljenih na zdravstveno osiguranje pri čemu je osnovica za obračun doprinosa 40% plaće i stopa 2,30%. Osnovica i stopa doprinosa utvrđene su Kantonalnom Odlukom.
- **Doprinosi za zdravstveno osiguranje ličnim sredstvima (dobrovoljno osiguranje)** planirati će se na osnovu broja osiguranika prijavljenih na obavezno zdravstveno osiguranje sa članovima porodice pri čemu je osnovica za obračun doprinosa 40% plaće za nosioce osiguranja i stopa u visini od 7,5% uz dodatak paušalno 5 KM po članu porodice osiguranika. Osnovica i stopa doprinosa, kao i paušalni iznos utvrđeni su Kantonalnom Odlukom.

b. Neporezni prihodi

Neporezni prihodi projektovani su sa rastom od 9,14% u odnosu na planirane za 2017. 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.

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

⁹ ("Službene novine TK" broj: 1/10, 9/12 i 4/14)

Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2018. godinu

Strukturu neporeznih prihoda sačinjavaju:

- **Prihodi od poduzetničkih aktivnosti i imovine i prihodi od pozitivnih kursnih razlika** planirati će se u skladu sa ocjenom ostvarenja prethodne godine a odnose se na prihode od kamata po osnovu depozita na računima banaka.
- **Naknade i takse i prihodi od pružanja javnih usluga** odnose se na prihode od pružanja usluga građanima i prihoda od pružanja usluga ostalima:
 - **Prihodi od pružanja usluga građanima** planirati će se na nivou planiranih za 2017.godinu a odnose se na ostale prihode od građana.
 - **Ostali prihodi od građana** odnose se na prihode od neposrednog učešća i prihode koji će se ostvariti od usluga pruženih osiguranicima Zavoda (usluge obrade obrazaca i uvjerenja).
 - **Prihodi od pružanja usluga ostalima** odnose se na prihode od INO osiguranja, ostale prihode i prihode od premije osiguranja.
 - **Prihodi od INO nosilaca osiguranja** planirati sa rastom od 41,67% u odnosu na planirane za 2017. godinu.

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

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

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

- **Ostali prihodi** odnose se na prihode po osnovu regresnog postupka tj. potraživanje naknade štete od zavoda za osiguranje imovine i lica i ostale prihode. Ostale prihode planirati u skladu sa ocjenom ostvarenja prethodne godine.
- **Prihodi od neposrednog učešća** osiguranih lica u troškovima korištenja zdravstvene zaštite planirani su u skladu sa važećim propisima, Stavom Ministarstva zdravstva za izradu planskih dokumenata uz mogućnost oslobađanja kategorija osiguranih lica dobne skupine 0-18 godina.

c. Primici

Primici su projektovani u iznosu od 100.000 KM i odnose se na primitke od prodaje automobila i prostora u kome je trenutno smještena poslovnica zdravstvenog osiguranja u Općini Živinice.

5.3. Rashodi i izdaci

Rashodi i izdaci obuhvataju:

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

Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2018. godinu

6. Demografski podaci

Stanovništvo

Prema podacima iz Popisa stanovništva 2013. godine u Federaciji Bosne i Hercegovine je 2.219.220 stanovnika od čega na području Tuzlanskog kantona 445.028¹⁰ stanovnika odnosno 20,05% stanovništva Federacije Bosne i Hercegovine.

Zavod zdravstvenog osiguranja pokriva cjelokupno područje Tuzlanskog kantona sa 13 poslovnica zdravstvenog osiguranja na površini od 2.649 km⁹.

Struktura stanovnika po dobnim skupinama je slijedeća:

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

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

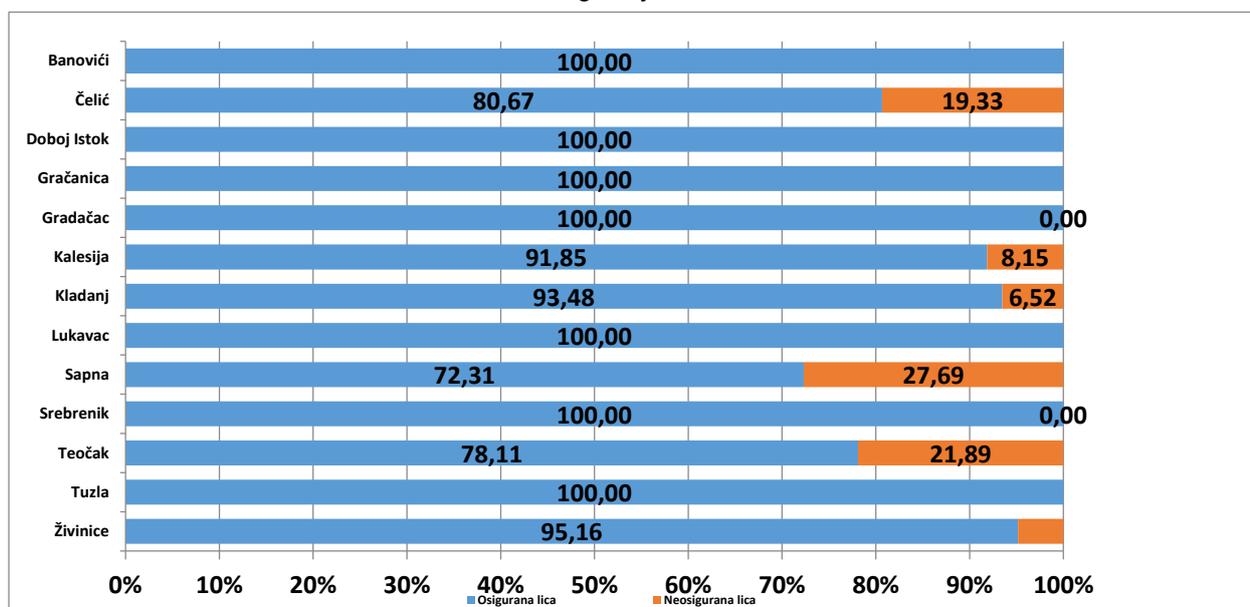
Osigurana lica

Prema podacima Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona na dan 30.06.2017. godine prijavljeno je 431.085 osiguranih lica¹¹ što je za 1,98% manje u odnosu na isti dan prethodne godine od čega su 270.753 osiguranici odnosno 62,81% a 160.332 članovi porodica odnosno 37,19%.

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

Obuhvat zdravstvenim osiguranjem po opštinama ilustruje slijedeći prikaz:

Grafikon 1. Obuhvat stanovništva zdravstvenim osiguranjem



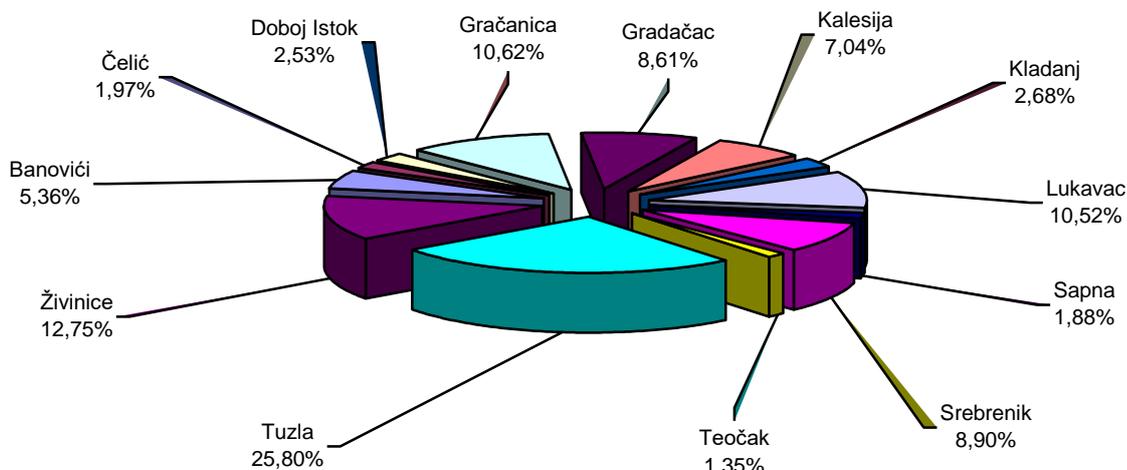
Strukturu osiguranih lica po opštinama Tuzlanskog kantona ilustruje sljedeći prikaz:

¹⁰ Izvor podataka: Popis stanovništva 2013. godine

¹¹ Izvor podataka: Osiguranici - Porezne uprave, članovi porodice - ZZOTK

Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2018. godinu

Grafikon 2. Struktura osiguranih lica po opštinama Tuzlanskog kantona



a) Osiguranici

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

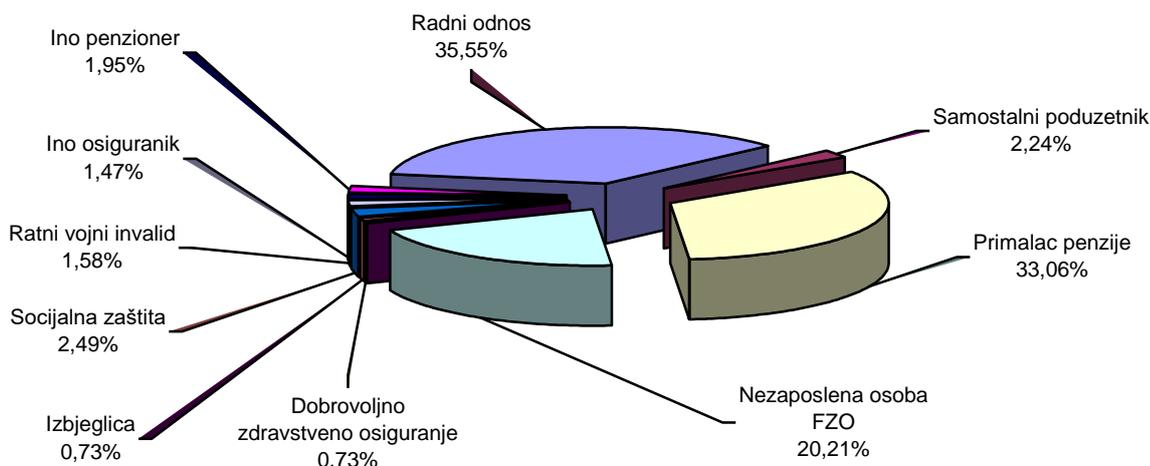
Od ukupnog broja osiguranika – nosioca osiguranja su:

- 96.241 u radnom odnosu što je za 2.556 više u odnosu na isti dan prethodne godine i čini 35,55% od ukupnog broja osiguranika,
- 6.062 samostalnih poduzetnika što je za 96 više u odnosu na isti dan prethodne godine i čini 2,24% od ukupnog broja osiguranika,
- 89.509 primaoca penzije što je za 680 više u odnosu na isti dan prethodne godine i čini 33,06% od ukupnog broja osiguranika,
- 54.728 nezaposlenih osoba što je za 3.175 manje u odnosu na isti dan prethodne godine i čini 20,21% od ukupnog broja osiguranika,
- 1.983 osiguranika koji su prijavljeni na dobrovoljno zdravstveno osiguranje¹² što je za 330 manje u odnosu na isti dan prethodne godine i čini 0,73% od ukupnog broja osiguranika,
- 12.975 osiguranika za koje uplatu doprinosa treba da vrši nadležno resorno ministarstvo Tuzlanskog kantona (izbjeglice, socijalna zaštita i ratni vojni invalid) što je za 518 manje u odnosu na isti dan prethodne godine i čini 4,79% od ukupnog broja osiguranika,
- 3.974 ino osiguranika što je za 475 više u odnosu na isti dan prethodne godine i čini 1,47% od ukupnog broja osiguranika,
- 5.281 ino penzionera što je za 147 manje u odnosu na isti dan prethodne godine i čini 1,95% od ukupnog broja osiguranika.

¹² "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 2018. godinu

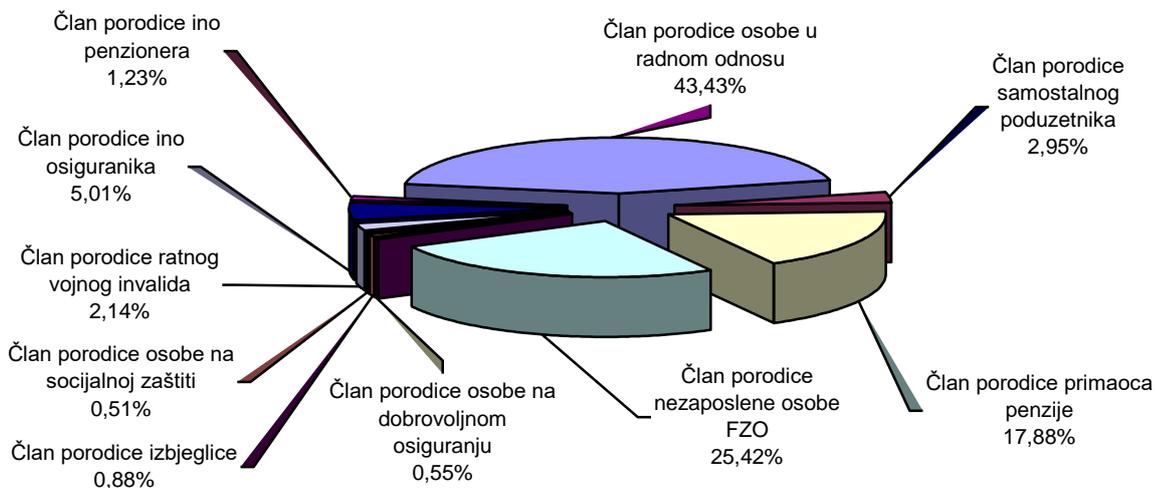
Grafikon 3. Struktura osiguranika



b) Članovi porodica osiguranika

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

Grafikon 4. Struktura članova porodice osiguranika



7. Ukupni prihodi i primici

Osnov za planiranje prihoda je broj prijavljenih osiguranika po kategorijama – odnosno obveznicima obračuna i uplate doprinosa, uz uvažavanje prosječne stope rasta osnovnih makroekonomskih pokazatelja razvoja u Bosni i Hercegovini za 2018. godinu:

- nominalni rast BDP-a 4,80%,
- stopa inflacije 1,20%,
- realni rast BDP-a 3,60%.

Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2018. godinu

Uvažavajući makroekonomske pokazatelje koji su dostupni, projekcije realnog rasta utvrđene Smjernicama ekonomske i fiskalne politike za period 2018. – 2020. godina i ostvarenje poreznih i neporeznih prihoda u periodu januar-septembar 2017. godine, za 2018. godinu **ukupni prihodi i primici projektovani su u iznosu od 229.860.154 KM što je za 1,50% više od planiranih za 2017. godinu.**

Tabela 2. Ukupni prihodi i primici

Ekonomski kod	O P I S	Plan	Rebalans	Projekcija		
		2017.	2017.	2018.	2019.	2020.
	UKUPNI PRIHODI I PRIMICI	215.705.276	226.463.206	229.860.154	235.044.638	240.450.664
700000	PRIHODI	215.645.276	226.403.206	229.760.154	235.044.638	240.450.664
710000	Prihodi od poreza	200.065.276	210.818.206	212.750.154	217.643.408	222.649.206
720000	Neporezni prihodi	15.580.000	15.585.000	17.010.000	17.401.230	17.801.458
810000	PRIMICI	60.000	60.000	100.000		

Prihodi od poreza su projektovani u iznosu od 212.750.154 KM i čine 92,56% ukupnih prihoda i primitaka, **neporezni prihodi** u iznosu od 17.010.000 KM i čine 7,40% ukupnih prihoda i primitaka i **primici** u iznosu od 100.000 KM i čine 0,04% ukupnih prihoda i primitaka.

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 osiguranju¹³ stvorene su zakonske pretpostavke za ostvarivanje jednakih uslova za sprovođenje obaveznog zdravstvenog osiguranja u svim kantonima, za određene prioritetne programe zdravstvene zaštite od interesa za Federaciju i za pružanje prioritetnih najsloženijih oblika zdravstvene zaštite iz određenih specijalističkih djelatnosti.

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

7.1. Rizici po projekciji prihoda

Rizici ostvarenja projiciranih prihoda proizilaze iz sljedećeg:

- Odstupanje od predviđenog ekonomskog rasta,
- Pad privrednih 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 2017. 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.

¹³ „Službene novine FBiH“ broj: 7/02

8. Rashodi i izdaci

Potrošnja na zdravstvo u 2018. 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 2018., 2019. i 2020. 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 inzulini ovisnih lica, kardiovaskularnih bolesti, bolesti respiratornog sistema, maligne neoplazme, epidemije prozrokovane klimatskim i drugim uslovima;
- U strukturi osiguranika 33,06% su sa statusom penzionera koji utiču na porast zdravstvene potrošnje po osnovu emitovanih prava;
- U strukturi osiguranika 20,21% 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 2018. 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

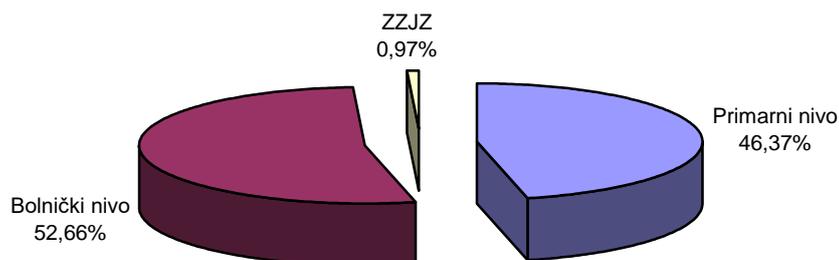
Izdaci za neposrednu zdravstvenu zaštitu utvrđuju se na osnovu Programa zdravstvene zaštite za osigurana lica Tuzlanskog kantona za 2018. godinu koji sa dodatnim kriterijima za obezbjeđivanje zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja i pripadajućim dijelovima programa zdravstvene zaštite iznosi **142.701.653 boda**.

Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2018. godinu

Finansiranje neposredne zdravstvene zaštite vrši se na osnovu Programa zdravstvene zaštite za 2018. godinu za primarnu, specijalističko-konzultativnu i bolničku zdravstvenu zaštitu i javno zdravstvenu djelatnost.

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

Grafikon 5. Struktura programa neposredne zdravstvene zaštite



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

Programom zdravstvene zaštite za 2018. godinu, a u skladu sa Stavom Ministarstva zdravstva za izradu planskih dokumenata, nisu obuhvaćeni posebni programi koji se finansiraju na teret obaveznog zdravstvenog osiguranja, a finansiraju se kroz Program neposredne zdravstvene zaštite:

- Program bolničke i vanbolničke dijagnostike: CT (kompjuterizirana tomografija), MRI (magnetna rezonanca), RAC (rana amniocenteza) planirati u visini utvrđenih sredstava u Finansijskom planu Zavoda za 2017. godinu,
- Program OCT, perimetrije, pahimetrije i ultrazvuka oka planirati 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 i JZU UKC Tuzla, u ukupnoj vrijednosti do 1.120.000 KM,
- Program terapije hiperbarične komore planirati u visini do 150.000 KM.

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

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

Za realizaciju Programa zdravstvene zaštite za 2018. godinu na području Tuzlanskog kantona, uzimajući u obzir izvršeno prilagođavanje Programa, neophodno je **864,41** tim:

- **470,42 tima na primarnom nivou** i to:
 - 193,35 timova porodične medicine i
 - 277,07 timova ostale primarne zdravstvene zaštite,
- **114,28 timova konzultativno-specijalističke zdravstvene zaštite** i to:
 - 62,97 timova vanbolničkog nivoa,

Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2018. godinu

- 34,67 timova bolničkog nivoa i
- 16,64 tima tercijarnog nivoa,
- **71,85 timova dijagnostičke djelatnosti** i to:
 - 33,44 tima vanbolničkog nivoa,
 - 26,54 tima bolničkog nivoa i
 - 11,88 timova tercijarnog nivoa,
- **183,64 tima na bolničkom nivou** i to:
 - 42,26 timova na nivou opće bolnice
 - 78,32 tima na nivou kantonalne bolnice,
 - 27,82 tima na nivou kliničke bolnice,
 - 31,44 tima za ostale bolničke djelatnosti i
 - 3,79 timova za bolničke apoteke,
- **11,92 tima za javno zdravstvenu djelatnost,**
- **12,30 timova za posebne programe.**

Za realizaciju programa bolničke zdravstvene zaštite sa posebnim programima programirano je 1.546 postelja po nivoima od čega je 1.516 iskazano u Programu zdravstvene zaštite za 2018. godinu dok je 30 postelja - palijativna njega utvrđeno u pojedinačnim programima.

9.1.3.1.1. Porodična/obiteljska medicina

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

- na osnovu broja i strukture osiguranih lica registrovanih u timove porodične medicine na dan 30.06.2017. godine.
- godišnja vrijednost naknade za program porodične medicine utvrditi po kapitaciji, uvažavajući pojedinačni sastav timova sa jednom medicinskom sestrom (bez zdravstvene njege u zajednici) i timova sa dvije medicinske sestre (koji svojim djelovanjem pokrivaju djelatnost zdravstvene njege u zajednici), tako da naknada po korisniku u bodovima iznosi:

Tabela 3. Iznos kapitacije po dobnim skupinama

Redni broj	Dobna skupina	Porodična medicina bez zdravstvene njege u zajednici	Porodična medicina sa zdravstvenom njegom u zajednici
1	0 - 6 godina	56	80
2	7 - 19 godina	28	40
3	20 - 64 godine	42	60
4	preko 65 godina	70	100

- Vrijednost naknade pojedinačno po timu porodične medicine se obračunava na sljedeći način:

Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2018. godinu

Tabela 4. Obračun naknade po timu porodične medicine

Redni broj	Nosilac tima porodične medicine	Visina naknade
1	doktor specijalista porodične medicine ili doktor specijalista određene grane medicine sa PAT-om	100%
2	doktor medicine sa PAT-om ili doktor specijalista određene grane medicine bez PAT-a	97%
3	doktor medicine	95%

Od ukupno 431.085 osiguranih lica Zavoda na dan 30.06.2017. godine, 386.697 odnosno 89,70% je izvršilo registraciju u timove porodične medicine, čiji broj i struktura će se koristiti pri programiranju zdravstvene zaštite za 2018. godinu.

Tabela 5. Registracija osiguranih lica u timove porodične medicine na dan 30.06.2017. godine

Redni broj	Opština	Osigurana lica na dan 30.06.16.	Reg.osig.lica u tim.por.med. na dan 30.06.16.	Indeks	Struktura	
				3/2	2	3
0	1	2	3	4	5	6
1	Banovići	23.123	20.668	89,38	5,36	5,34
2	Čelić	8.472	8.025	94,72	1,97	2,08
3	Doboj Istok	10.894	10.297	94,52	2,53	2,66
4	Gračanica	45.765	42.613	93,11	10,62	11,02
5	Gradačac	37.132	32.173	86,64	8,61	8,32
6	Kalesija	30.360	21.938	72,26	7,04	5,67
7	Kladanj	11.543	10.211	88,46	2,68	2,64
8	Lukavac	45.331	38.644	85,25	10,52	9,99
9	Sapna	8.083	7.452	92,19	1,88	1,93
10	Srebrenik	38.372	33.094	86,25	8,90	8,56
11	Teočak	5.799	5.537	95,48	1,35	1,43
12	Tuzla	111.239	105.196	94,57	25,80	27,20
13	Živinice	54.972	50.849	92,50	12,75	13,15
UKUPNO		431.085	386.697	89,70	100,00	100,00

Broj osiguranih lica registrovanih u timove porodične medicine se kreće od 72,26% u Kalesiji do 95,48% u Teočaku.

9.1.3.1.2. Liječenje van Kantona

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

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

Ukoliko određene vidove zdravstvene zaštite nisu u mogućnosti pružiti ugovorne zdravstvene ustanove na području Tuzlanskog kantona, istu obezbijediti izvan kantona (na teritoriji BiH), u

Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2018. godinu

skladu sa doktrinarnim pristupom i procedurom koje će utvrditi Ministarstvo zdravstva Tuzlanskog kantona.

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

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

planirati u visini do 150.000 KM.

9.1.3.1.3. Ostali rashodi zdravstvenog osiguranja

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

9.1.3.2. Ostala prava iz zdravstvenog osiguranja

9.1.3.2.1. Lijekovi

Ukupna sredstva za **Program lijekova** u skladu sa Stavom Ministarstva zdravstva za izradu planskih dokumenata, planirat će se u ukupnom iznosu od **39.866.500 KM** i obuhvataju:

- Lijekove sa Pozitivne liste lijekova TK u visini sredstava utvrđenih U Izmjenama i dopunama Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja TK za 2017. godinu u iznosu do 37.400.000 KM
- Ostale lijekove:
 - Lijekove koji se apliciraju u okviru ili pod nadzorom bolničke zdravstvene ustanove u iznosu do 1.950.000 KM
 - Program vakcina (imunizacija i imunoprofilaksa) u iznosu do 102.500 KM
 - Program ampuliranih lijekova u iznosu do 144.000 KM
 - Program specijalne hrane u iznosu do 60.000 KM
 - Program lijekova koji se koriste u terapiji bola u iznosu do 150.000 KM
 - Program lijekova koji se koriste u terapiji tuberkuloze u iznosu do 60.000 KM.

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

Program vakcina - program imunizacije vršit će su u skladu sa Programom imunizacije i profilakse za Tuzlanski kanton za 2018. 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 60.000 KM za sufinansiranje specijalne hrane u skladu sa Doktrinarnim pristupom za korištenje specijalne hrane.

Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2018. godinu

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

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

- | | |
|--|-----------------|
| - Osigurana lica od 0 do 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 se planira i potreban broj recepata po zdravstvenim ustanovama. Finansiranje farmaceutskih usluga planirati na osnovu broja pruženih usluga – planiranog broja recepata distribucijom lijekova sa esencijalne liste, uz naknadu od 1,00 KM sa PDV-om po receptu. Za rad dežurnih apoteka (noći rad) planirati sredstva u iznosu do 500,00 KM 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 Odluke o obimu prava na korištenje ortopedskih i drugih pomagala.

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 pomagala i endoproteza.

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 inostranstvu¹⁴.

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 –

¹⁴ „Službene novine FBiH” broj: 93/13

Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2018. godinu

finansijska pomoć za određene usluge zdravstvene zaštite koje se ne mogu obavljati na teritoriji BiH¹⁵.

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

Program dijagnostike i terapije bolesti štitne žlijezde:

- postterapijska scintigrafija cijelog tijela (kontrolna scintigrafija nakon visokih ablativnih doza),
- terapija benignih bolesti štitaste žlijezde sa I131 (autoimune hipertireoze i toksični adenom) koji se ne mogu hospitalizirati na području Kantona, a terapiju I131 trebaju hitno primiti u hospitalnim uslovima i

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

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

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

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

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

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

9.1.3.2.6. Troškovi materijala, sitnog inventara za potrebe Stručne službe

Troškovi materijala, sitnog inventara i ostali troškovi za potrebe Stručne službe Zavoda planirati će se u skladu sa Godišnjim programom rada Zavoda za 2018. godinu u cilju stvaranja pretpostavki za ostvarivanje prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja na području Tuzlanskog kantona.

9.1.3.2.7. Troškovi za finansiranje projekta informatizacije

U skladu sa Programom rada, razvoja i organizacije integrisanog zdravstvenog informacionog sistema na području Tuzlanskog kantona koji je usvojila Vlada TK, a kojim se utvrđuje okvir, principi, ciljevi, pitanje vlasništva, mjesta smještaja, troškova održavanja i način upravljanja integrisanim zdravstvenim informacionim sistemima, kao i aktivnosti, nosioci aktivnosti, izvori

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

finansiranja i rokovi za izvršenje sa tabelom aktivnosti, planiraće se nabavka usluga internet konekcije, stručnih usluga i stalnih sredstava.

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

9.1.4. Tekući transferi i drugi tekući rashodi

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

9.1.4.1. Ostali transferi za zdravstvo - transferi zdravstvenim institucijama

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

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

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

9.1.4.2. Naknada plaće za vrijeme privremene spriječenosti za rad

Naknade plaća podrazumijevaju povrat isplaćenih naknada 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 osiguranika¹⁶ i Pravilnika o naknadi plaće za vrijeme privremene spriječenosti za rad na teret sredstava Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona.

9.1.4.3. 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.

¹⁶ „Službene novine FBiH“, broj: 3/17

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 prioriternih vertikalnih programa zdravstvene zaštite od interesa za FBiH i prioriternih najsloženijih oblika zdravstvene zaštite iz određenih specijalističkih djelatnosti koje će se pružati osiguranim licima na teritoriji Bosne i Hercegovine ili u zdravstvenim ustanovama u inostranstvu sa kojima je Federalni fond solidarnosti zaključio ugovor o pružanju usluga zdravstvene zaštite.

9.1.4.4. Ostali transferi pojedincima na području zdravstvenog osiguranja

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

9.1.4.5. Izvršenje sudskih presuda i rješenja o izvršenju

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

9.1.4.6. Program rane dijagnostike

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

9.1.4.7. Podsticaj zapošljavanja mladih kadrova

Na ime podsticaja zapošljavanja mladih kadrova planirati će se sredstva u visini do 1.550.000 KM (50 doktora medicine na 12 mjeseci), koja će se u skladu sa aktom Ministarstva zdravstva Tuzlanskog kantona doznačiti prema zdravstvenim ustanovama za realizaciju prvog zapošljavanja doktora medicine.

9.1.4.8. Nabavka testova na HIV

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

9.1.4.9. Podrška uspostavi uvođenja ARDRG sistema

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

Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2018. 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.

9.3. Tekuća rezerva

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

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

Broj: 05-0511-1-42-4/17

Tuzla, 30.10.2017. godine



Predsjednik
Upravnog odbora

Emir Softić
Emir Softić, dipl.pravnik

Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2018. godinu

ZAKONSKI I DRUGI PROPISI

Pri izradi Smjernica za izradu Finansijskog plana Zavoda za 2018. 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 i 104/16);
2. Zakon o zdravstvenom osiguranju („Službene novine FBiH” broj: 30/97, 7/02, 70/08 i 48/11);
3. Zakon o zdravstvenoj zaštiti („Službene novine FBiH” broj: 46/10 i 75/13);
4. Zakon o jedinstvenom sistemu registracije, kontrole i naplate doprinosa („Službene novine FBiH” broj: 42/09, 109/12 i 86/15);
5. Zakon o upravnom postupku („Službene novine FBiH” broj: 2/98 i 48/99);
6. Zakon o računovodstvu i reviziji BiH („Službeni glasnik BiH” broj: 42/04);
7. Zakon o računovodstvu i reviziji u FBiH („Službene novine FBiH” broj: 83/09);
8. Zakon o trezoru u FBiH („Službene novine FBiH” broj: 26/16);
9. Zakon o doprinosima („Službene novine FBiH” broj: 35/98, 54/00, 16/01, 37/01, 1/02, 17/06, 14/08, 91/15 i 104/16);
10. Zakon o naplati i djelimičnom otpisu dospjelih, a nenaplaćenih doprinosa za socijalno osiguranje („Službene novine FBiH” broj: 25/06 i 57/09);
11. Zakon o porezu na dohodak („Službene novine FBiH” broj: 10/08, 9/10, 44/11, 7/13 i 65/13);
12. Zakon o lijekovima i medicinskim sredstvima („Službeni glasnik BiH” broj: 58/08);
13. Zakon o lijekovima („Službene novine FBiH”, broj: 109/12);
14. Zakon o apotekarskoj djelatnosti („Službene novine FBiH” broj: 40/10);
15. Zakon o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata („Službene novine FBiH” broj: 40/10);
16. Zakon o javnim nabavkama („Službeni glasnik BiH” broj: 39/14);
17. Zakon o porezu na dodatu vrijednost („Službeni glasnik BiH” broj: 9/05, 35/05 i 100/08);
18. Zakon o Zavodu zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona („Službene novine TK” broj: 14/99, 15/13, 7/15 i 14/16);
19. Zakon o regulisanju dospjelih, a neuplaćenih obaveza po osnovu doprinosa za zdravstveno osiguranje i osiguranje od nezaposlenosti rudnika uglja u Tuzlanskom kantonu („Službene novine TK” broj: 11/14);
20. Zakon o finansijskoj konsolidaciji privrednih društava u BiH („Službene novine BiH” broj: 52/14);
21. Zakon o finansijskoj konsolidaciji rudnika uglja u FBiH prema obračunatim a neuplaćenim javnim prihodima u periodu 2009. do 2015.g. („Službene novine FBiH” broj: 81/08, 109/12, 5/14 i 32/17);
22. Statut Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona („Službene novine TK” broj: 4/16);
23. Uredba o računovodstvu budžeta u FBiH („Službene novine FBiH” broj: 34/14);
24. Pravilnik o knjigovodstvu budžeta u FBiH („Službene novine FBiH” broj: 60/14);
25. Pravilnik o finansijskom izvještavanju i godišnjem obračunu budžeta u FBiH („Službene novine FBiH” broj: 69/14, 14/15 i 4/16);
26. Odluka o utvrđivanju osnovica, stopa i načinu obračuna i uplate doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranja na području Tuzlanskog kantona („Službene novine TK” broj: 1/10,9/12, 4/14, 11/14, 7/15, 17/15 i 5/16);
27. Pravilnik o načinu obračunavanja i uplate doprinosa („Službene novine FBiH” broj: 64/08, 81/08, 98/15, 6/17 i 38/17);
28. Pravilnik o načinu uplate javnih prihoda budžeta i vanbudžetskih fondova na teritoriji Federacije Bosne i Hercegovine („Službene novine FBiH” broj: 33/16, 9/17 i 27/17);
29. Pravilnik o načinu ostvarivanja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja („Službene novine FBiH” broj: 31/02);
30. Odluka o utvrđivanju osnovnog paketa zdravstvenih prava („Službene novine FBiH” broj: 21/09);
31. Odluka o standardima i normativima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja („Službene novine FBiH” broj: 5/03, 18/04, 57/07, 53/08, 6/11 i 104/13);
32. Naredba o standardima i normativima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u pogledu apotekarske djelatnosti („Službene novine FBiH” broj: 36/05);
33. Naredba o standardima i normativima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u djelatnosti porodične medicine, radiološke dijagnostičke djelatnosti primarnog nivoa i

Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2018. godinu

- preventivne zdravstvene zaštite mladih u školama i na fakultetima („Službene novine FBiH“ broj: 6/11);
34. Naredba o standardima i normativima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u djelatnosti centra za mentalno zdravlje u zajednici, centra za fizikalnu rehabilitaciju, specifične preventivno - promotivne zdravstvene zaštite mladih u školama i fakultetima i specifične zdravstvene zaštite sportista ("Službene novine FBiH" broj: 104/13);
 35. Odluka o utvrđivanju osnova, kriterija i mjerila za zaključivanje ugovora o pružanju zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja („Službene novine TK“ broj: 4/00);
 36. Odluku o utvrđivanju prioriternih vertikalnih programa zdravstvene zaštite od interesa za Federaciju Bosne i Hercegovine i prioriternih najsloženijih oblika zdravstvene zaštite iz određenih specijalističkih djelatnosti koji će se pružati osiguranim licima na teritoriji Federacije Bosne i Hercegovine („Službene novine FBiH“ broj: 8/05, 11/07, 44/07, 97a/07, 33/08 i 52/08);
 37. Odluka o neposrednom učešću osiguranih lica u troškovima korištenja zdravstvene zaštite na teritoriji Tuzlanskog kantona („Službene novine TK“ broj: 2/03);
 38. Odluka o izdvajanju sredstava u Fond solidarnosti F BiH za 2017. godinu („Službene novine F BiH“ broj: 13/17);
 39. Odluka o utvrđivanju prava osiguranih lica na medicinsku rehabilitaciju kao nastavak bolničkog liječenja, uslovima i postupku za ostvarivanje tog prava („Službene novine TK“ broj: 6/14);
 40. Uredba o načinu i postupku utvrđivanja esencijalnih listi lijekova Tuzlanskog kantona („Službene novine TK“ broj: 8/14);
 41. Odluka o Listi esencijalnih lijekova neophodnih za osiguranje zdravstvene zaštite u okviru standarda obaveznog zdravstvenog osiguranja u Federaciji Bosne i Hercegovine („Službene novine F BiH“ broj: 56/13, 74/14, 94/15, 12/16 i 25/17);
 42. Odluka o Pozitivnoj listi lijekova Tuzlanskog kantona („Službene novine TK“ broj: 3/16, 7/16, 8/16, 3/17 i 8/17);
 43. Odluka o uslovima i načinu za propisivanje lijekova za hronične bolesti („Službene novine TK“ broj: 7/11);
 44. Pravilnik o uslovima za propisivanje i izdavanje lijekova u prometu na malo (Službene novine FBiH“ broj: 42/11, 64/11 i 82/11);
 45. Odluka o obimu i načinu ostvarivanja prava na ortopedska i druga pomagala i endoproteze (Službene novine TK“ broj: 18/13);
 46. Odluka o jedinstvenoj listi pomagala i endoproteza („Službene novine TK“ broj: 15/15, 1/16 i 5/17);
 47. Odluka o finansiranju troškova prijevoza sanitetskim vozilom, broj: 01-05-1-15/4 od 21.01.2014. godine;
 48. Sporazum o načinu i postupku korištenja zdravstvene zaštite van područja kantonalnog zavoda zdravstvenog osiguranja kome osiguranik pripada („Službene novine FBiH“ broj: 41/01, 7/02 i 14/17);
 49. Sporazum o načinu i postupku 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 i 4/15);
 52. Pravilnika o postupku i kriterijima za utvrđivanje privremene spriječenosti za rad osiguranika („Službene novine FBiH“ broj: 3/17);
 53. Pravilnik o naknadi troškova prevoza osiguranim licima kad su upućeni da zdravstvenu zaštitu koriste van područja Tuzlanskog kantona („Službene novine TK“ broj: 15/07);
 54. Međunarodni računovodstveni standardi (IAS) i Međunarodni standardi finansijskog izvještavanja ("Službeni glasnik BiH" broj: 10/17);
 55. Zakon o unutrašnjem platnom prometu („Službene novine FBiH“ broj: 48/16);
 56. Zakon o investiranju javnih sredstava („Službene novine FBiH“ broj: 77/04 i 48/08);
 57. Računovodstvene politike i Politike i procedure za internu kontrolu i
 58. 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	3.639	17.144	1.990	22.773	6,98	5,12
2	Čelić	140	1.735	7.256	1.511	10.502	5,29	2,36
3	Doboj Istok	41	1.718	7.272	1.258	10.248	1,55	2,30
4	Gračanica	216	7.660	32.124	5.436	45.220	8,15	10,16
5	Gradačac	218	6.741	27.570	5.029	39.340	8,23	8,84
6	Kalesija	201	5.814	24.483	2.756	33.053	7,59	7,43
7	Kladanj	331	1.920	9.194	1.234	12.348	12,50	2,77
8	Lukavac	337	6.022	32.374	6.124	44.520	12,72	10,00
9	Sapna	118	2.102	8.097	979	11.178	4,45	2,51
10	Srebrenik	248	6.723	28.390	4.565	39.678	9,36	8,92
11	Teočak	29	1.200	5.478	746	7.424	1,09	1,67
12	Tuzla	294	14.630	79.529	16.820	110.979	11,10	24,94
13	Živinice	291	9.900	42.472	5.393	57.765	10,99	12,98
UKUPNO		2.649	69.804	321.383	53.841	445.028	100,00	100,00

TUZLANSKI KANTON
Stanovništvo i osigurana lica 2016. i 2017. godine

Redni broj	Opština	Stanovništvo *		Osigurana lica **		Obuhvat zdravstvenim osiguranjem		Indeks
		2016.	2017.	I-VI 2016.	I-VI 2017.	4/2	5/3	5/4
0	1	2	3	4	5	6	7	8
1	Banovići	22.773	22.773	23.373	23.123	102,63	101,54	98,93
2	Čelić	10.502	10.502	8.619	8.472	82,07	80,67	98,29
3	Doboj Istok	10.248	10.248	11.031	10.894	107,64	106,30	98,76
4	Gračanica	45.220	45.220	46.388	45.765	102,58	101,21	98,66
5	Gradačac	39.340	39.340	37.729	37.132	95,90	94,39	98,42
6	Kalesija	33.053	33.053	30.567	30.360	92,48	91,85	99,32
7	Kladanj	12.348	12.348	11.822	11.543	95,74	93,48	97,64
8	Lukavac	44.520	44.520	46.471	45.331	104,38	101,82	97,55
9	Sapna	11.178	11.178	8.113	8.083	72,58	72,31	99,63
10	Srebrenik	39.678	39.678	39.364	38.372	99,21	96,71	97,48
11	Teočak	7.424	7.424	5.999	5.799	80,81	78,11	96,67
12	Tuzla	110.979	110.979	113.879	111.239	102,61	100,23	97,68
13	Živinice	57.765	57.765	56.428	54.972	97,69	95,16	97,42
UKUPNO		445.028	445.028	439.783	431.085	98,82	96,87	98,02

* podaci iz popisa stanovništva 2013. koji je objavljen 01.07.2016. godine

** podaci iz matične evidencije Zavoda na dan 30.06.

Osigurana lica Zavoda po osnovima osiguranja na dan 30.06.

	2016	2017	Indeks 2/1	Struktura	
	1	2		4	5
Naziv osnove osiguranja:					
Radni odnos	93.685	96.241	102,73	35,55	22,33
Samostalni poduzetnik	5.966	6.062	101,61	2,24	1,41
Primalac penzije	88.829	89.509	100,77	33,06	20,76
Nezaposlena osoba FZO	57.903	54.728	94,52	20,21	12,70
Dobrovoljno zdravstveno osiguranje	2.313	1.983	85,73	0,73	0,46
Izbjeglica	2.106	1.963	93,21	0,73	0,46
Socijalna zaštita	6.732	6.734	100,03	2,49	1,56
Ratni vojni invalid	4.655	4.278	91,90	1,58	0,99
Ino osiguranik	3.499	3.974	113,58	1,47	0,92
Ino penzioner	5.428	5.281	97,29	1,95	1,23
Ukupno osiguranici	271.116	270.753	99,87	100,00	62,81
Naziv osnove osiguranja članova porodica:					
Član porodice osobe u radnom odnosu	74.499	69.628	93,46	43,43	16,15
Član porodice samostalnog poduzetnika	4.667	4.729	101,33	2,95	1,10
Član porodice primaoca penzije	28.955	28.674	99,03	17,88	6,65
Član porodice nezaposlene osobe FZO	43.675	40.764	93,33	25,42	9,46
Član porodice osobe na dobrovoljnom osiguranju	1.128	881	78,10	0,55	0,20
Član porodice izbjeglice	1.568	1.417	90,37	0,88	0,33
Član porodice osobe na socijalnoj zaštiti	838	820	97,85	0,51	0,19
Član porodice ratnog vojnog invalida	4.050	3.425	84,57	2,14	0,79
Član porodice ino osiguranika	7.225	8.025	111,07	5,01	1,86
Član porodice ino penzionera	2.062	1.969	95,49	1,23	0,46
Ukupno članovi porodice osiguranika	168.667	160.332	95,06	100,00	37,19
Ukupno osigurana lica (osiguranici+članovi porodice osig.)	439.783	431.085	98,02	100,00	100,00
Stanovnici	445.028	445.028			
% obuhvata stanovništva obaveznim zdravstvenim osiguranjem	98,82	96,87			

P R E G L E D

broja osiguranih lica prijavljenih kod Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona na dan 30.06.2017. godine po dobnim skupinama i spolu

Redni broj	Opština	m	ž	ukupno	Osigurana lica po dobnim skupinama i spolu																						Uposleni	Struktura osiguranih lica	
					0 - 6			7-19			20-64			preko 65			3-18			15 i više			preko 19			15- 49			10-19
					m	ž	ukupno	m	ž	ukupno	m	ž	ukupno	m	ž	ukupno	m	ž	ukupno	m	ž	ukupno	m	ž	ukupno	ž			
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
1	Banovići	11.269	11.854	23.123	851	803	1.654	1.577	1.512	3.089	7.654	7.630	15.284	1.187	1.909	3.096	1.942	1.855	3.797	9.474	10.133	19.607	8.841	9.539	18.380	5.360	1.163	5.455	5,36
2	Čelić	4.186	4.286	8.472	239	253	492	730	664	1.394	2.485	2.431	4.916	732	938	1.670	810	757	1.567	3.552	3.666	7.218	3.217	3.369	6.586	1.836	511	1.029	1,97
3	Doboj Istok	5.247	5.647	10.894	349	351	700	846	798	1.644	3.270	3.336	6.606	782	1.162	1.944	980	937	1.917	4.372	4.809	9.181	4.052	4.498	8.550	2.470	614	2.377	2,53
4	Gračanica	21.802	23.963	45.765	1.607	1.591	3.198	3.187	3.090	6.277	13.539	14.313	27.852	3.469	4.969	8.438	3.860	3.761	7.621	18.241	20.560	38.801	17.008	19.282	36.290	10.328	2.377	10.386	10,62
5	Gradačac	17.823	19.309	37.132	1.282	1.188	2.470	2.900	2.706	5.606	10.951	11.543	22.494	2.690	3.872	6.562	3.409	3.177	6.586	14.857	16.546	31.403	13.641	15.415	29.056	8.567	2.082	8.563	8,61
6	Kalesija	14.659	15.701	30.360	1.103	1.016	2.119	2.366	2.309	4.675	9.463	9.711	19.174	1.727	2.665	4.392	2.814	2.712	5.526	12.166	13.324	25.490	11.190	12.376	23.566	7.024	1.776	5.457	7,04
7	Kladanj	5.501	6.042	11.543	335	279	614	813	767	1.580	3.458	3.657	7.115	895	1.339	2.234	942	867	1.809	4.698	5.341	10.039	4.353	4.996	9.349	2.523	590	2.219	2,68
8	Lukavac	21.037	24.294	45.331	1.207	1.070	2.277	2.480	2.331	4.811	13.007	13.960	26.967	4.343	6.933	11.276	2.979	2.763	5.742	18.372	21.861	40.233	17.350	20.893	38.243	9.270	1.793	9.854	10,52
9	Sapna	3.795	4.288	8.083	274	250	524	655	636	1.291	2.324	2.516	4.840	542	886	1.428	761	730	1.491	3.162	3.684	6.846	2.866	3.402	6.268	1.820	489	747	1,88
10	Srebrenik	18.331	20.041	38.372	1.233	1.249	2.482	2.620	2.494	5.114	11.538	11.927	23.465	2.940	4.371	7.311	3.123	3.016	6.139	15.526	17.296	32.822	14.478	16.298	30.776	8.524	1.918	7.221	8,90
11	Teočak	2.788	3.011	5.799	169	159	328	435	418	853	1.748	1.818	3.566	436	616	1.052	498	477	975	2.360	2.634	4.994	2.184	2.434	4.618	1.275	322	705	1,35
12	Tuzla	51.706	59.533	111.239	3.298	3.010	6.308	6.145	5.878	12.023	32.643	36.018	68.661	9.620	14.627	24.247	7.557	7.146	14.703	44.743	53.023	97.766	42.263	50.645	92.908	23.257	4.522	31.232	25,80
13	Živinice	26.491	28.481	54.972	2.003	1.812	3.815	3.975	3.774	7.749	17.159	17.745	34.904	3.354	5.150	8.504	4.814	4.519	9.333	22.101	24.420	46.521	20.513	22.895	43.408	12.703	2.903	10.996	12,75
U K U P N O		204.635	226.450	431.085	13.950	13.031	26.981	28.729	27.377	56.106	129.239	136.605	265.844	32.717	49.437	82.154	34.489	32.717	67.206	173.624	197.297	370.921	161.956	186.042	347.998	94.957	21.060	96.241	100

14	OB Gračanica*	35.579	39.080	74.659	2.516	2.471	4.987	5.240	5.024	10.264	22.103	23.227	45.330	5.720	8.358	14.078	6.273	6.049	12.322	29.873	33.641	63.514	27.824	31.585	59.409	16.742	3.865
15	UKC Tuzla	169.056	187.370	356.426	11.434	10.560	21.994	23.489	22.353	45.842	107.136	113.378	220.514	26.997	41.079	68.076	28.216	26.668	54.884	143.751	163.656	307.407	134.132	154.457	288.589	78.215	17.195
U K U P N O		204.635	226.450	431.085	13.950	13.031	26.981	28.729	27.377	56.106	129.239	136.605	265.844	32.717	49.437	82.154	34.489	32.717	67.206	173.624	197.297	370.921	161.956	186.042	347.998	94.957	21.060

* Podaci za osigurana lica obuhvataju osigurana lica sa područja opštine Gračanica i Doboj Istok, te po 6.000 osiguranih lica za dijelove opština Gradačac, Lukavac i Srebrenik.

PROJEKCIJA PRIHODA I PRIMITAKA ZA SPROVOĐENJE OBAVEZNOG ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA ZA 2018. GODINU

Iznosi u KM

Redni broj	Ekonomski kod	Pozicija	Financijski plan za 2017.godinu	Rebalans za 2017.godinu	Plan za 2018.godinu	Indeks		Struktura		
						5/3	5/4	3	4	5
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
I		PRIHODI I PRIMICI (II+V)	215.705.276	226.463.206	229.860.154	106,56	101,50	100,00	100,00	100,00
II	700000	PRIHODI (III+IV)	215.645.276	226.403.206	229.760.154	106,55	101,48	99,97	99,97	99,96
III	710000	PRIHODI OD POREZA	200.065.276	210.818.206	212.750.154	106,34	100,92	92,75	93,09	92,56
1.	712100	Doprinosi za socijalnu zaštitu (zdravstveno osiguranje)	200.065.276	210.818.206	212.750.154	106,34	100,92	92,75	93,09	92,56
1.1.	712110	zaposlenih	192.782.617	200.714.722	202.969.669	105,28	101,12	89,37	88,63	88,30
1.1.1.	712111/1	Doprinosi za zdravstveno osiguranje iz plaća i na plaće	185.665.186	196.418.116	198.508.915	106,92	101,06	86,07	86,73	86,36
1.1.2.	712111/2	Doprinosi za zdravstveno osiguranje za korisnike penzija	4.296.606	4.296.606	4.460.754	103,82	103,82	1,99	1,90	1,94
1.1.3.	712111/4	Doprinosi od obveznika osiguranih u skladu sa članom 27.	1.050.412	0	0			0,49	0,00	0,00
1.1.4.	712111/5	Doprinosi za osiguranike - obveznik nadležni organ Kantona / općine	1.770.413	0	0			0,82	0,00	0,00
1.2.	712116	Doprinosi za zdravstveno osiguranje iz primitaka od druge samostalne djelatnosti i povremenog stalnog rada	1.500.000	1.500.000	1.500.000	100,00	100,00	0,70	0,66	0,65
1.3.	712130	samozaposlenih ili nezaposlenih	5.782.659	7.553.072	7.361.662	127,31	97,47	2,68	3,34	3,20
1.3.1.	712132	Doprinosi za zdravstveno osiguranje poljoprivrednika	2.000	2.000	2.000	100,00	100,00	0,00	0,00	0,00
1.3.2.	712133	Doprinos za zdravstveno osiguranje koji za nezaposlene osobe plaćaju kantonalne službe za zapošljavanje	5.780.659	5.780.659	5.611.239	97,07	97,07	2,68	2,55	2,44
1.3.3.	712134	Doprinos za zdravstveno osiguranje licima kojima je priznat izbjeglički status		276.328	264.520		95,73	0,00	0,12	0,12
1.3.4.	712135	Doprinosi za zdravstveno osiguranje koje plaćaju nadležni organi za osobe koje se nalaze u statusu socijalne potrebe		883.304	907.428		102,73	0,00	0,39	0,39
1.3.5.	712136	Doprinos za zdravstveno osiguranje za borce i članove njihovih porodica čiji obračun i uplatu vrše nadležni organi u skladu sa propisima		610.781	576.474		94,38	0,00	0,27	0,25
1.4.	712193	Doprinosi za zdravstveno osiguranje ličnim sredstvima (dobrovoljno osiguranje)		1.050.412	918.823		87,47	0,00	0,46	0,40
IV	720000	NEPOREZNI PRIHODI	15.580.000	15.585.000	17.010.000	109,18	109,14	7,22	6,88	7,40
2.	721000	Prihodi od poduzetničkih aktivnosti i imovine i prihodi od pozitivnih kursnih razlika	150.000	150.000	75.000	50,00	50,00	0,07	0,07	0,03
2.1.	721390	Kamate primljene od pozajmica i učešća u kapitalu (kamate na depozite)	150.000	150.000	75.000	50,00	50,00	0,07	0,07	0,03
3.	722000	Naknade i takse i prihodi od pružanja javnih usluga	15.430.000	15.435.000	16.935.000	109,75	109,72	7,15	6,82	7,37
3.1.	722600	Prihodi od pružanja javnih usluga	15.430.000	15.435.000	16.935.000	109,75	109,72	7,15	6,82	7,37
3.1.1.	722610	Prihodi od pružanja usluga građanima	30.000	30.000	30.000	100,00	100,00	0,01	0,01	0,01
3.1.2.	722630	Vlastiti prihodi	15.400.000	15.405.000	16.905.000	109,77	109,74	7,14	6,80	7,35
3.1.2.1	72263/7	Prihodi od INO osiguranja	6.000.000	6.000.000	8.500.000	141,67	141,67	2,78	2,65	3,70
3.1.2.2	72263/8	Ostali prihodi	100.000	100.000	150.000	150,00	150,00	0,05	0,04	0,07
3.1.2.3	72263/9	Prihodi od neposrednog učešća	9.300.000	9.300.000	8.250.000	88,71	88,71	4,31	4,11	3,59
3.1.2.4.	722791	Ostale neplanirane uplate		5.000	5.000		100,00	0,00	0,00	0,00
V	810000	PRIMICI	60.000	60.000	100.000	166,67	166,67	0,03	0,03	0,04

IZVOD

**iz Programa zdravstvene zaštite
iz obaveznog zdravstvenog osiguranja
za područje Tuzlanskog kantona
za 2018. godinu**

Tuzla, oktobar 2017. godine

BOSNA I HERCEGOVINA - FEDERACIJA BOSNE I HERCEGOVINE

TUZLANSKI KANTON

OBRAČUN SREDSTAVA PO VRSTAMA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE U B O D-u ZA 2018.GODINU

Broj stanovnika: 445.028

Broj osiguranih lica: 431.085

Tabela 1.

Red.b roj	Vrsta zdravstvene zaštite	2017. godina u skladu sa prilagođenim Standardima i normativima	2018. godina															Razlika	Indeks	Struktura			
			Nivo doma zdravlja - Općina																		Bolnički nivo - Tuzlanski kanton	Javnnozdravst- 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		
1.1.	Porodična medicina	22.918.649	1.273.368	516.181	650.424	2.724.973	1.419.099	939.117	644.127	2.291.192	2.140.415	475.917	359.759	5.828.809	2.842.780			22.106.160	-812.489	96,45	15,49		
1.2.	Zdravstvena zaštita za stanovništvo preko 19 godina	642.117	28.186	8.171	12.920	36.136	52.424	151.033	25.287	136.402	62.831	13.279	3.451	60.319	52.010			642.448	331	100,05	0,45		
1.3.	Polivalentna patronaža	1.437.956	20.387	3.712	4.958	26.175	308.357	252.120	16.625	156.313	43.830	5.240	2.176	569.894	187.205			1.596.993	159.037	111,06	1,12		
1.4.	Zdravstvena zašt. predšk. djece (od 0 do 6 god.)	1.134.619	94.777	6.546	7.400	125.444	174.469	144.300	24.121	106.446	170.485	7.685	8.040	238.792	147.004			1.255.510	120.890	110,65	0,88		
1.5.	Zdrav. zašt. škol. djece i omladine (od 7-19 god.)	81.638	1.827	1.057	448	1.433	10.892	16.535	1.379	4.479	10.856	752	430	8.993	3.099			62.183	-19.456	76,17	0,04		
1.6.	Zdravstvena njega u kući	1.526.930	21.649	3.942	5.264	27.795	327.437	267.720	17.654	165.985	46.542	5.564	2.310	605.157	198.788			1.695.807	168.877	111,06	1,19		
1.7.	Zdravstvena zaštita žena	1.841.928	86.144	31.056	40.784	174.204	281.044	114.626	45.479	187.018	147.078	31.266	22.275	448.785	207.132			1.816.891	-25.037	98,64	1,27		
1.8.	Pneumoptiziološka zaštita	1.489.877	78.335	28.701	36.906	155.041	125.794	102.852	39.105	153.570	129.995	27.383	19.646	376.850	186.232			1.460.410	-29.467	98,02	1,02		
1.9.	Higijsko epidemiološka zaštita	1.447.776	73.994	33.606	34.861	146.448	125.888	105.770	39.514	145.059	126.970	35.770	23.757	355.965	184.848			1.432.448	-15.328	98,94	1,00		
1.10.	Hitna medicinska pomoć	10.661.513	544.893	247.480	256.717	1.078.452	927.047	778.894	290.981	1.068.225	935.012	263.410	174.947	2.621.347	1.361.232			10.548.637	-112.876	98,94	7,39		
1.10.1	dio koji ostaje u priogramu	10.608.205	542.169	246.242	255.434	1.073.060	922.412	774.999	289.526	1.062.884	930.337	262.093	174.072	2.608.240	1.354.426			10.495.893	-112.312		7,36		
1.10.2	dio izdvojen za obračun programa edukacije uopštenika Službe HMP	53.308	2.724	1.237	1.284	5.392	4.635	3.894	1.455	5.341	4.675	1.317	875	13.107	6.806			52.743	-564		0,04		
1.11.	Zdrav. zašt. zuba i usta	3.431.847	182.689	70.638	88.804	363.767	304.849	254.021	86.858	302.925	296.299	67.784	45.604	766.781	441.517			3.272.538	-159.309	95,36	2,29		
1.12.	Laboratorijska dijagnostika	2.240.516	117.802	43.161	55.501	233.154	189.172	154.672	58.807	230.943	195.490	41.180	29.544	566.718	280.060			2.196.203	-44.313	98,02	1,54		
1.13.	Centar za mentalnu rehabilitaciju	1.863.880	97.999	35.906	46.171	193.960	157.372	128.671	48.921	192.121	162.628	34.257	24.577	471.451	232.981			1.827.017	-36.864	98,02	1,28		
1.14.	Centar za fizikalnu rehabilitaciju	1.725.549	90.726	33.241	42.744	179.565	145.692	119.122	45.291	177.862	150.558	31.715	22.753	436.461	215.690			1.691.421	-34.128	98,02	1,19		
I	Primarna zdravstvena zaštita	52.444.795	2.712.777	1.063.398	1.283.902	5.466.549	4.549.538	3.529.452	1.384.149	5.318.540	4.618.989	1.041.202	739.268	13.356.323	6.540.578	-	-	51.604.664	-840.131	98,40	36,16		
2.	Vanbolnička specijalističko - konsultativna zdravstvena zaštita	5.146.068	269.341	100.241	131.133	539.977	428.347	347.702	134.187	518.989	437.817	95.632	67.812	1.294.538	647.590			5.013.307	-132.761	97,42	3,51		
3.	Vanbolnička dijagnostika	5.164.241	271.527	99.484	127.925	537.405	436.030	356.508	135.546	532.309	450.591	94.916	68.096	1.306.247	645.520			5.062.103	-102.138	98,02	3,55		
4.	Bolnička specijalističko - konsultativna zdravstvena zaštita	2.806.371														2.747.758		2.747.758	-58.613	97,91	1,93		
5.	Bolnička dijagnostika	6.891.253														6.731.567		6.731.567	-159.686	97,68	4,72		
6.	Bolničko liječenje	42.234.171														41.634.351		41.634.351	-599.820	98,58	29,18		
7.	Bolnička apoteka	389.872														380.636		380.636	-9.236	97,63	0,27		
8.	Ostale bolničke djelatnosti	3.541.771														3.458.935		3.458.935	-82.836	97,66	2,42		
II	Sekundarna zdravstvena zaštita	66.173.747	540.868	199.725	259.058	1.077.382	864.377	704.210	269.733	1.051.298	888.408	190.549	135.908	2.600.784	1.293.110	-	-	65.028.658	-1.145.089	98,27	45,57		
9.	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita	1.866.472														2.050.039		2.050.039	183.567	109,83	1,44		
10.	Vanbolnička dijagnostika - sekundarna - nehospitalizirani	2.503.685														2.454.167		2.454.167	-49.518		1,72		
11.	dijagnostika - sekundarna - hospitalizirani pacijenti	1.852.622														1.832.809		1.832.809	-19.814	98,93	1,28		
12.	Bolničko liječenje	10.633.410														10.741.463		10.741.463	108.052	101,02	7,53		
III	Tercijarna zdravstvena zaštita	16.856.189	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17.078.477	-	17.078.477	222.288	101,32	11,97		
IV	Zavod za javno zdravstvo TK - Program ZZJZ TK - Preventivna zdravstvena zaštita malih u školama i fakultetima	995.346																984.808	984.808	-10.538	98,94	0,69	
		315.000																393.750	393.750	78.750	125,00	0,28	
UKUPNO PROGRAM		136.785.077	3.253.645	1.263.124	1.542.959	6.543.931	5.413.916	4.233.662	1.653.882	6.369.838	5.507.397	1.231.750	875.176	15.957.107	7.833.688	72.031.724	1.378.558	135.090.357	-1.694.720	98,76	94,67		

Red.b roj	Vrsta zdravstvene zaštite	2017. godina u skladu sa prilagođenim Standardima i normativima	2018. godina															Razlika	Indeks	Struktura			
			Nivo doma zdravlja - Općina																		Bolnički nivo - Tuzlanski kanton	Javnozdravst- vena djelatnost	Ukupno
			Banovići	Čelić	Doboj Istok	Gračanica	Gradačac	Kalesija	Kladanj	Lukavac	Srebrenik	Sapna	Teočak	Tuzla	Živinice								
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21		
POSEBNI PROGRAMI																							
1	Zdravstvene usluge medicinskog transporta	384.484	26.321	16.108	11.608	48.169	46.305	25.395	33.509	40.043	38.140	11.379	4.924	39.244	36.151			377.296	-7.187	98,13	0,26		
2	Usluge uzimanja i dostave laboratorijskih uzoraka	72.293	4.768	8.174	7.629	6.812	8.174	3.406	6.812	2.589	4.905	5.450	5.450	1.362	2.452			67.984	-4.309	94,04	0,05		
3	Prilagodavanje kapacitacije odnosu broja korisnika ambulantni iz mreže i broja korisnika iz normativa	916.746	151.917	184.746					268.963	136.674		141.946						884.246	-32.500	96,45	0,62		
4	Udaljenost ambulanti timova porodične medicine od sjedišta JZU DZ	640.999	23.063	16.181	11.500	106.305	25.435	32.885	23.203	57.537	71.565	8.727	7.500	109.048	112.291			605.240	-35.759	94,42	0,42		
5	Naknada na ime dostupnosti zdravstvene zaštite	475.634	-	57.766	195.176	-	-	-	-	-	-	108.168	139.562	-	-	-	-	500.672	25.038	105,26	0,35		
6	Zdravstvena zaštita osiguranih lica smještenih u ustanove socijalne zaštite na području TK	173.617			114.333									57.167				171.500	-2.118	98,78	0,12		
7	Laboratorijske usluge za osigurana lica na hroničnoj i peritonealnoj dijalizi	672.191													107.889	564.302		672.191	0	100,00	0,47		
8	Za povećane troškove zdravstvene zaštite usljed zagađenosti	-								132.134								132.134	132.134	#DIV/0!	0,09		
9	Stručno-medicinski nadzor nad obavljanjem specijalističko - konsultativne djelatnosti	225.486														219.012		219.012	-6.474	97,13	0,15		
10	Zdravstvena zaštita učenika i studenata	497.702												580.028				580.028	82.326	116,54	0,41		
11	Rana prevencija djece koja se bave sportom	138.750												138.750				138.750	0	100,00	0,10		
12	Zdravstvena zaštita o.i. sa oštećenjem sluha glasa i govora	703.001												689.097				689.097	-13.904	98,02	0,48		
13	Paliativna njega -hospis	952.650														952.650		952.650	0	100,00	0,67		
14	Neurološko odjeljenje O.B. Gračanica	-														276.317		276.317	276.317	#DIV/0!	0,19		
15	Vitreoretinalna hirurgija	195.000														195.000		195.000	0	100,00	0,14		
16	Pokrivanje troškova za hemodijalizu	513.410													82.992	327.781		410.773	-102.637	80,01	0,29		
17	Urgentni centar	696.517														738.405		738.405	41.887	106,01	0,52		
UKUPNO POSEBNI PROGRAMI		7.258.481	206.069	282.976	340.246	161.286	79.914	61.686	332.487	368.975	114.610	275.670	157.436	1.614.697	341.775	3.273.467	-	7.611.296	352.815	104,86	5,33		
UKUPNO ZA 2018.		144.043.559	3.459.714	1.546.100	1.883.206	6.705.217	5.493.830	4.295.348	1.986.369	6.738.814	5.622.007	1.507.420	1.032.612	17.571.804	8.175.463	75.305.192	1.378.558	142.701.653	-1.341.905	99,07	100,00		
Struktura (2018)			2,42	1,08	1,32	4,70	3,85	3,01	1,39	4,72	3,94	1,06	0,72	12,31	5,73	52,77	0,97	100,00					
2017. godina			3.497.671	1.569.611	1.903.114	6.797.292	5.561.963	4.327.843	2.024.695	6.770.200	5.732.070	1.521.438	1.029.107	17.872.214	8.352.129	75.773.865	1.310.346	144.043.559					
Struktura (2017)			2,43	1,09	1,32	4,72	3,86	3,00	1,41	4,70	3,98	1,06	0,71	12,41	5,80	52,60	0,91	100,00					
Index (2018 / 2017)			98,91	98,50	98,95	98,65	98,78	99,25	98,11	99,54	98,08	99,08	100,34	98,32	97,88	99,38	105,21	99,07					

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

OBRAČUN SREDSTAVA PO VRSTAMA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE U B O D-u ZA 2018.GODINU

Broj stanovnika: 445.028

Broj osiguranih lica: 431.085

Tabela 1.1.

Red.b roj	Vrsta zdravstvene zaštite	2017. godina - u skladu sa prilagođenim Standardima i normativima	2018														Razlika	Indeks	Struktura	
			Nivo doma zdravlja - Općina																	Ukupno
			Banovići	Čelić	Doboj Istok	Gračanica	Gradačac	Kalesija	Kladanj	Lukavac	Srebrenik	Sapna	Teočak	Tuzla	Živinice	16-2				
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	
1.1.	Porodična medicina	22.918.649	1.273.368	516.181	650.424	2.724.973	1.419.099	939.117	644.127	2.291.192	2.140.415	475.917	359.759	5.828.809	2.842.780	22.106.160	-812.489	96,45	15,49	
1.2.	Zdravstvena zaštita za stanovništvo preko 19 godina	642.117	28.186	8.171	12.920	36.136	52.424	151.033	25.287	136.402	62.831	13.279	3.451	60.319	52.010	642.448	331	100,05	0,45	
1.3.	Polivalentna patronaža	1.437.956	20.387	3.712	4.958	26.175	308.357	252.120	16.625	156.313	43.830	5.240	2.176	569.894	187.205	1.596.993	159.037	111,06	1,12	
1.4.	Zdravstvena zašt.predšk.djece (od 0 do 6 god.)	1.134.619	94.777	6.546	7.400	125.444	174.469	144.300	24.121	106.446	170.485	7.685	8.040	238.792	147.004	1.255.510	120.890	110,65	0,88	
1.5.	Zdrav.zašt.škol.djece i omladine (od 7-19 god.)	81.638	1.827	1.057	448	1.433	10.892	16.535	1.379	4.479	10.856	752	430	8.993	3.099	62.183	-19.456	76,17	0,04	
1.6.	Zdravstvena njega u kući	1.526.930	21.649	3.942	5.264	27.795	327.437	267.720	17.654	165.985	46.542	5.564	2.310	605.157	198.788	1.695.807	168.877	111,06	1,19	
1.7.	Zdravstvena zaštita žena	1.841.928	86.144	31.056	40.784	174.204	281.044	114.626	45.479	187.018	147.078	31.266	22.275	448.785	207.132	1.816.891	-25.037	98,64	1,27	
1.8.	Pneumoptziološka zaštita	1.489.877	78.335	28.701	36.906	155.041	125.794	102.852	39.105	153.570	129.995	27.383	19.646	376.850	186.232	1.460.410	-29.467	98,02	1,02	
1.9.	Higijensko epidemiološka zaštita	1.447.776	73.994	33.606	34.861	146.448	125.888	105.770	39.514	145.059	126.970	35.770	23.757	355.965	184.848	1.432.448	-15.328	98,94	1,00	
1.10.	Hitna medicinska pomoć	10.661.513	544.893	247.480	256.717	1.078.452	927.047	778.894	290.981	1.068.225	935.012	263.410	174.947	2.621.347	1.361.232	10.548.637	-112.876	98,94	7,39	
1.11.	Zdrav.zašt.zuba i usta	3.431.847	182.689	70.638	88.804	363.767	304.849	254.021	86.858	302.925	296.299	67.784	45.604	766.781	441.517	3.272.538	-159.309	95,36	2,29	
1.12.	Laboratorijska dijagnostika	2.240.516	117.802	43.161	55.501	233.154	189.172	154.672	58.807	230.943	195.490	41.180	29.544	566.718	280.060	2.196.203	-44.313	98,02	1,54	
1.13.	Centar za mentalnu rehabilitaciju	1.863.880	97.999	35.906	46.171	193.960	157.372	128.671	48.921	192.121	162.628	34.257	24.577	471.451	232.981	1.827.017	-36.864	98,02	1,28	
1.14.	Centar za fizikalnu rehabilitaciju	1.725.549	90.726	33.241	42.744	179.565	145.692	119.122	45.291	177.862	150.558	31.715	22.753	436.461	215.690	1.691.421	-34.128	98,02	1,19	
I	Primarna zdravstvena zaštita	52.444.795	2.712.777	1.063.398	1.283.902	5.466.549	4.549.538	3.529.452	1.384.149	5.318.540	4.618.989	1.041.202	739.268	13.356.323	6.540.578	51.604.664	-840.131	98,40	36,16	
2.	Vanbolnička specijalističko - konsultativna zdravstvena zaštita	5.146.068	269.341	100.241	131.133	539.977	428.347	347.702	134.187	518.989	437.817	95.632	67.812	1.294.538	647.590	5.013.307	-132.761	97,42	3,51	
3.	Vanbolnička dijagnostika	5.164.241	271.527	99.484	127.925	537.405	436.030	356.508	135.546	532.309	450.591	94.916	68.096	1.306.247	645.520	5.062.103	-102.138	98,02	3,55	
4.	Bolnička specijalističko - konsultativna zdravstvena zaštita	2.806.371	147.037	54.015	69.359	291.324	236.674	193.374	73.779	289.537	244.360	51.639	37.047	709.655	349.958	2.747.758	-58.613	97,91	1,93	
5.	Bolnička dijagnostika	6.891.253	361.075	132.294	170.114	714.639	579.831	474.084	180.249	707.862	599.194	126.219	90.554	1.737.042	858.410	6.731.567	-159.686	97,68	4,72	
6.	Bolničko liječenje	42.234.171	2.233.228	818.229	1.052.147	4.420.001	3.586.223	2.932.180	1.114.827	4.378.085	3.705.982	780.659	560.070	10.743.504	5.309.216	41.634.351	-599.820	98,58	29,18	
7.	Bolnička apoteka	389.872	20.417	7.481	9.619	40.409	32.787	26.807	10.192	40.026	33.881	7.137	5.120	98.221	48.539	380.636	-9.236	97,63	0,27	
8.	Ostale bolničke djelatnosti	3.541.771	185.534	67.978	87.411	367.209	297.939	243.602	92.619	363.726	307.889	64.856	46.530	892.558	441.084	3.458.935	-82.836	97,66	2,42	
II	Sekundarna zdravstvena zaštita	66.173.747	3.488.159	1.279.721	1.647.708	6.910.964	5.597.831	4.574.258	1.741.398	6.830.534	5.779.715	1.221.059	875.229	16.781.765	8.300.316	65.028.658	-1.145.089	98,27	45,57	
9.	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita	1.866.472	110.431	39.190	51.794	218.034	177.106	142.855	54.395	214.849	180.790	37.098	26.809	536.687	260.001	2.050.039	183.567	109,83	1,44	
10.	Vanbolnička dijagnostika - sekundarna - nehospitalizirani dijagnostika - sekundarna - hospitalizirani pacijenti	2.503.685	131.639	48.231	62.020	260.540	211.392	172.839	65.714	258.069	218.452	46.017	33.014	633.284	312.956	2.454.167	-49.518		1,72	
11.	Bolnička dijagnostika	1.852.622	98.310	36.020	46.317	194.575	157.871	129.079	49.076	192.730	163.143	34.366	24.655	472.946	233.720	1.832.809	-19.814	98,93	1,28	
12.	Bolničko liječenje	10.633.410	576.162	211.099	271.449	1.140.339	925.228	756.488	287.620	1.129.525	956.126	201.406	144.495	2.771.773	1.369.752	10.741.463	108.052	101,02	7,53	
III	Tercijarna zdravstvena zaštita	16.856.189	916.543	334.540	431.580	1.813.488	1.471.597	1.201.262	456.806	1.795.174	1.518.510	318.886	228.974	4.414.689	2.176.429	17.078.477	222.288	101,32	11,97	
IV	Zavod za javno zdravstvo TK - Program	995.346	52.824	19.354	24.887	104.550	84.828	69.357	26.370	103.558	87.660	18.466	13.248	254.124	125.583	984.808	-10.538	98,94	0,69	
	ZZJZ TK - Preventivna zdravstvena zaštita malidih u školama i fakultetima	315.000	21.120	7.738	9.951	41.801	33.916	27.731	10.543	41.405	35.049	7.383	5.297	101.605	50.211	393.750	78.750	125,00	0,28	
	UKUPNO PROGRAM	136.785.077	7.191.423	2.704.752	3.398.026	14.337.352	11.737.711	9.402.059	3.619.266	14.089.211	12.039.924	2.606.996	1.862.015	34.908.506	17.193.117	135.090.357	-1.694.720	98,76	94,67	

Red. broj	Vrsta zdravstvene zaštite	2017. godina - u skladu sa prilagođenim Standardima i normativima	2018													Razlika	Indeks	Struktura				
			Nivo doma zdravlja - Općina																Ukupno	16-2	16/2	16
			Banovići	Čelić	Doboj Istok	Gračanica	Gradačac	Kalesija	Kladanj	Lukavac	Srebrenik	Sapna	Teočak	Tuzla	Živinice							
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19			
POSEBNI PROGRAMI																						
1	Zdravstvene usluge medicinskog transporta	384.484	26.321	16.108	11.608	48.169	46.305	25.395	33.509	40.043	38.140	11.379	4.924	39.244	36.151	377.296	-7.187	98,13	0,26			
2	Usluge uzimanja i dostave laboratorijskih uzoraka	72.293	4.768	8.174	7.629	6.812	8.174	3.406	6.812	2.589	4.905	5.450	5.450	1.362	2.452	67.984	-4.309	94,04	0,05			
3	Prilagodavanje kapitulacije odnosu broja korisnika ambulanti iz mreže i broja korisnika iz normativa	916.746	151.917	184.746	-	-	-	-	268.963	136.674	-	141.946	-	-	-	884.246	-32.500	96,45	0,62			
4	Udaljenost ambulanti timova porodične medicine od sjedišta JZU DZ	640.999	23.063	16.181	11.500	106.305	25.435	32.885	23.203	57.537	71.565	8.727	7.500	109.048	112.291	605.240	-35.759	94,42	0,42			
5	Naknada na ime dostupnosti zdravstvene zaštite	475.634	-	57.766	195.176	-	-	-	-	-	-	108.168	139.562	-	-	500.672	25.038	105,26	0,35			
6	Zdravstvena zaštita osiguranih lica smještenih u ustanove socijalne zaštite na području TK	173.617	9.199	3.370	4.334	18.207	14.772	12.078	4.592	18.034	15.266	3.216	2.307	44.255	21.870	171.500	-2.118	98,78	0,12			
7	Laboratorijske usluge za osigurana lica na hroničnoj i peritonealnoj dijalizi	672.191	36.056	13.210	16.987	71.361	57.900	47.340	17.999	70.685	59.833	12.604	9.042	173.455	85.718	672.191	0	100,00	0,47			
8	Za povećane troškove zdravstvene zaštite usljed zagađenosti	-	-	-	-	-	-	-	-	132.134	-	-	-	-	-	132.134	132.134	#DIV/0!	0,09			
9	Stručno-medicinski nadzor nad obavljanjem specijalističko - konsultativne djelatnosti	225.486	11.748	4.304	5.535	23.251	18.865	15.424	5.864	23.030	19.495	4.107	2.946	56.515	27.928	219.012	-6.474	97,13	0,15			
10	Zdravstvena zaštita učenika i studenata	497.702	31.112	11.399	14.658	61.577	49.961	40.850	15.531	60.993	51.630	10.876	7.803	149.673	73.965	580.028	82.326	116,54	0,41			
11	Rana prevencija djece koja se bave sportom	138.750	7.442	2.727	3.506	14.730	11.951	9.772	3.715	14.590	12.350	2.602	1.866	35.804	17.693	138.750	0	100,00	0,10			
12	Zdravstvena zaštita o.l. sa oštećenjem sluha glasa i govora	703.001	36.963	13.543	17.414	73.156	59.356	48.531	18.452	72.462	61.338	12.921	9.270	177.818	87.874	689.097	-13.904	98,02	0,48			
13	Palijativna njega -hospis	952.650	51.099	18.722	24.075	101.136	82.058	67.092	25.509	100.176	84.798	17.863	12.815	245.826	121.482	952.650	0	100,00	0,67			
14	Neurološko odjeljenje O.B. Gračanica	-	-	-	40.319	169.379	22.206	-	-	22.206	22.206	-	-	-	-	276.317	276.317	#DIV/0!	0,19			
15	Vitreoretinalna hirurgija	195.000	10.460	3.832	4.928	20.702	16.797	13.733	5.221	20.505	17.357	3.656	2.623	50.319	24.866	195.000	0	100,00	0,14			
16	Pokriva troškova za hemodijalizu	513.410	22.033	8.073	10.381	43.609	35.382	28.929	10.999	43.195	36.564	7.702	5.526	105.998	52.382	410.773	-102.637	80,01	0,29			
17	Urgentni centar	696.517	39.607	14.512	18.660	78.391	63.603	52.004	19.772	77.647	65.727	13.845	9.933	190.541	94.161	738.405	41.887		0,52			
UKUPNO POSEBNI PROGRAMI		7.258.481	461.789	376.669	386.710	836.784	512.767	397.440	460.142	892.502	561.175	365.061	221.568	1.379.856	758.835	7.611.296	352.815	104,86	5,33			
UKUPNO ZA 2018.		144.043.559	7.653.212	3.081.420	3.784.737	15.174.136	12.250.477	9.799.499	4.079.408	14.981.713	12.601.099	2.972.056	2.083.583	36.288.362	17.951.951	142.701.653	-1.341.906	99,07	100,00			
Struktura (2018)			5,36	2,16	2,65	10,63	8,58	6,87	2,86	10,50	8,83	2,08	1,46	25,43	12,58	100,00						

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

O B R A Č U N
RASHODA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE ZA STANOVNIKE TUZLANSKOG KANTONA u B O D -u
za 2018.godinu

Tuzlanski kanton
Broj osiguranih lica: 431.085

Tabela 2.

Redni broj	VRSTA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE	Broj timova		Broj BO dana		Vrijednost programa u BOD-u	%				
		2017	2018	2017	2018		Primarni nivo	Bolnički nivo	ZZJZ	(A+B+C) i (D)	Ukupno
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
A	Ambulantno- poliklinička djelatnost	660,51	656,55			77.496.414	43,22	11,08		57,37	54,31
1	Primarna zdravstvena zaštita	470,46	470,42			51.604.664	36,16			38,20	36,16
1.1.	Porodična medicina	198,01	193,35			22.106.160	15,49			16,36	15,49
1.2.	Ostala primarna zdravstvena zaštita	272,45	277,07			29.498.504	20,67			21,84	20,67
2	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita	116,69	114,28			9.811.105	3,51	3,36		7,26	6,88
2.1.	Vanbolnički dio	64,57	62,97			5.013.307	3,51			3,71	3,51
2.2.	Bolnički dio	35,41	34,67			2.747.758		1,93		2,03	1,93
2.3.	Visokodiferencirani nivo	16,71	16,99			2.050.039		1,44		1,52	1,44
3.	Dijagnostička djelatnost	73,35	71,85			16.080.646	3,55	7,72		11,90	11,27
3.1.	Vanbolnički dio	34,11	33,44			5.062.103	3,55			3,75	3,55
3.2.	Bolnički dio	27,17	26,54			6.731.567		4,72		4,98	4,72
3.3.	Visokodiferencirani nivo	12,08	11,88			4.286.975		3,00		3,17	3,00
B	Bolnička zdravstvena zaštita	185,26	183,64	499.500,34	489.556,60	56.215.385		39,39		41,61	39,39
1.	Opšte bolnice	43,11	42,26	161.004,56	157.820,22	13.753.653		9,64		10,18	9,64
1.1.	Standardna njega	39,23	38,46	146.514,15	143.616,40	12.515.824		8,77		9,26	8,77
1.2.	Poluintenzivna njega	2,59	2,54	9.660,27	9.469,21	825.219		0,58		0,61	0,58
1.3.	Intenzivna njega	1,29	1,27	4.830,14	4.734,61	412.610		0,29		0,31	0,29
2.	Kantonalne bolnice	78,58	78,32	286.116,79	279.358,72	27.880.698		19,54		20,64	19,54
2.1.	Standardna njega	71,50	71,27	260.366,28	254.216,44	25.371.435		17,78		18,78	17,78
2.2.	Poluintenzivna njega	4,71	4,70	17.167,01	16.761,52	1.672.842		1,17		1,24	1,17
2.3.	Intenzivna njega	2,36	2,35	8.583,50	8.380,76	836.421		0,59		0,62	0,59
3.	Kliničke bolnice	27,47	27,82	52.379,00	52.377,66	10.741.463		7,53		7,95	7,53
4.	Bolnička apoteka	3,88	3,79			380.636		0,27		0,28	0,27
5.	Ostale bolničke djelatnosti	32,21	31,44			3.458.935		2,42		2,56	2,42
C	Javno zdravstvena djelatnost	11,52	11,92			1.378.558			0,97	1,02	0,97
UKUPNO (A+B+C)		857,29	852,44	499.500,34	489.556,60	135.090.357	43,22	50,48	0,97	100,00	94,67

Redni broj	VRSTA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE	Broj timova		Broj BO dana		Vrijednost programa u BOD-u	%				
		2017	2018	2017	2018		Primarni nivo	Bolnički nivo	ZZJZ	(A+B+C) i (D)	Ukupno
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

D	Posebni programi	13,71	12,30	7.300	13.996	7.611.296	3,10	2,23	-	100,00	5,34
1.	Zdravstvene usluge medicinskog transporta					377.296	0,26			4,96	0,26
2.	Usluge uzimanja i dostave laboratorijskih uzoraka					67.984	0,05			0,89	0,05
3.	Prilagođavanje kapacitacije odnosu broja korisnika ambulanti iz mreže i broja korisnika iz normativa					884.246	0,62			11,62	0,62
4.	Udaljenost ambulanti timova porodične medicine od sjedišta JZU DZ					605.240	0,42			7,95	0,42
5.	Naknada na ime dostupnosti zdravstvene zaštite					500.672	0,35			6,58	0,35
6.	Zdravstvena zaštita osiguranih lica smještenih u ustanove socijalne zaštite na području TK	1,50	1,50			171.500	0,12			2,25	0,12
7.	Laboratorijske usluge za osigurana lica na hroničnoj i peritonealnoj dijalizi					672.191		0,47		8,83	0,47
8.	Za povećane troškove zdravstvene zaštite usljed zagađenosti					132.134		0,09		1,74	0,09
9.	Stručno-medicinski nadzor nad obavljanjem specijalističko - konsultativne djelatnosti					219.012		0,15		2,88	0,15
10.	Zdravstvena zaštita učenika i studenata	7,45	6,11			580.028	0,41			7,62	0,41
11.	Rana prevencija djece koja se bave sportom	1,50	1,50			138.750	0,10			1,82	0,10
12.	Zdravstvena zaštita o.l. sa oštećenjem sluha glasa i govora	3,26	3,19			689.097	0,48			9,05	0,48
13.	Palijativna njega -hospis			7.300	10.950	952.650		0,67		12,52	0,67
14.	Neurološko odjeljenje O.B. Gračanica				3.046	276.317		0,19		3,63	0,19
15.	Vitreoretinalna hirurgija					195.000		0,14		2,56	0,14
16.	Pokriće troškova za hemodijalizu					410.773	0,29			5,40	0,29
17.	Urgentni centar					738.405		0,52			0,52
UKUPNO (A+B+C+D)		871,00	864,74	506.800,34	503.552,60	142.701.653	46,37	52,66	0,97		100,00

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

TUZLANSKI KANTON

Broj stanovnika: 445.028

Broj osiguranih lica: 431.085

PRIMARNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA

I Porodična medicina

Tabela 2.1.

timovi sa 1 sestrom

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)	3.387	2.000	1,69	56	187.518,80	55,36
2.	(od 7 do 19 godina)	19.482	2.000	9,74	28	538.105,96	27,62
3.	(od 20 do 64 godine)	95.789	2.000	47,89	42	3.973.229,40	41,48
4.	(od 65 godina i više)	29.262	2.000	14,63	70	2.023.318,50	69,14
I	Ukupno	147.920		73,96		6.722.172,66	

timovi sa 2 sestrom

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena po korisniku u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)	5.949	2.000	2,97	80	468.841,60	78,81
2.	(od 7 do 19 godina)	33.153	2.000	16,58	40	1.310.490,40	39,53
3.	(od 20 do 64 godine)	155.356	2.000	77,68	60	9.218.083,20	59,34
4.	(od 65 godina i više)	44.319	2.000	22,16	100	4.386.572,00	98,98
I	Ukupno	238.777		119,39		15.383.987,20	

porodična ukupno

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)	9.336	2.000	4,67	80	656.360,40	70,30
2.	(od 7 do 19 godina)	52.635	2.000	26,32	40	1.848.596,36	35,12
3.	(od 20 do 64 godine)	251.145	2.000	125,57	60	13.191.312,60	52,52
4.	(od 65 godina i više)	73.581	2.000	36,79	100	6.409.890,50	87,11
I	Ukupno	386.697		193,35		22.106.159,86	

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	23.272	3.300	7,05	91.100	642.448,24	27,61
2.	Polivalentna patронаža	192.308	4.600	41,81	38.200	1.596.992,52	8,30
3.	Zdravstvena zašt.predšk.djece (od 0 do 6 god.)	17.645	1.300	13,57	92.500	1.255.509,62	71,15
4.	Zdrav.zašt.škol.djece i omladine (od 7-19 god.)	3.471	4.700	0,74	84.200	62.182,60	17,91
II	Ukupno	192.308		63,17		3.557.132,98	

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.	Zdravstvena njega u kući	192.308	5.500	34,97	48.500	1.695.806,91	8,82
2.	Zdrav.zašt.žena (15 i više g)	12.894	10.000	1,29	92.900	119.785,26	9,29
2.1.**	Zdrav.zašt.žena (15 i više g)	200.949	11.000	18,27	92.900	1.697.105,65	8,45
3.	Pneumopftziološka zaštita	431.085	49.000	8,80	166.000	1.460.410,41	3,39
4.	Higijensko epidemiološka zaštita	447.640	50.000	8,95	160.000	1.432.448,00	3,20
5.	Hitna medicinska pomoć	447.640	20.000	67,15	157.100	10.548.636,60	23,57
6.	Zdrav.zašt.zuba i usta predškolske djece (od 0-6 god.)	26.981	2.500	10,79	69.400	748.992,56	27,76
7.	Zdrav.zašt.zuba i usta školske djece i omladine (od 7-19 god.)	56.106	2.500	22,44	69.400	1.557.502,56	27,76
8.	Zdrav.zašt.zuba i usta odraslih (od 19 i više god.)	347.998	25.000	13,92	69.400	966.042,45	2,78
9.	Laboratorijska dijagnostika	431.085	37.000	11,65	188.500	2.196.203,31	5,09
10.	Centar za mentalnu rehabilitaciju	431.085	55.000	7,84	233.100	1.827.016,61	4,24
11.	Centar za fizikalnu rehabilitaciju	431.085	55.000	7,84	215.800	1.691.420,78	3,92
III	Ukupno	-		213,90		25.941.371,09	

** za područja gdje je stanovništvo obuhvaćenom porodičnom medicinom

UKUPNO sa porodičnom medicinom (I + II + III)	431.085			470,42		51.604.663,93	
--	----------------	--	--	---------------	--	----------------------	--

TUZLANSKI KANTON

SPECIJALISTIČKO - KONSULTATIVNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA - vanbolnički dio

Tabela 2.2.

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 internistička zdravstvena zaštita (15 i više)	370.921	40.000	9,27	69.500	644.475,24	1,74
2.	Pedijatrija	60.164	-	4,52	195.600	441.725,93	7,34
2.1.	Pedijatrija (za stanovništvo koje nije obuhvaćeno Porodičnom medicinom)	19.997	40.000	0,50	97.800	48.892,67	2,45
2.2.	Pedijatrija (za stanovništvo koje je obuhvaćeno Porodičnom medicinom)	40.167	10.000	4,02	97.800	392.833,26	9,78
3.	Opšta hirurgija	431.085	65.000	6,63	82.300	545.819,93	1,27
4.	Neurologija	431.085	90.000	4,79	69.500	332.893,42	0,77
5.	Otorinolaringologija	431.085	60.000	7,18	69.500	499.340,13	1,16
6.	Oftalmologija	431.085	40.000	10,78	69.500	749.010,19	1,74
7.	Dermatologija	431.085	80.000	5,39	109.300	588.969,88	1,37
8.	Pneumoftizilogija	431.085	275.000	1,57	95.000	148.920,27	0,35
9.	Medicina rada	96.241	60.000	1,60	80.000	128.321,33	1,33
10.	Bolesti usta	431.085	252.000	1,71	70.700	120.943,29	0,28
11.	Bolesti zuba	431.085	252.000	1,71	70.700	120.943,29	0,28
12.	Ortodoncija	67.206	84.000	0,80	92.900	74.326,64	1,11
13.	Pedodoncija	83.087	168.000	0,49	70.700	34.965,78	0,42
14.	Oralna hirurgija	431.085	100.000	4,31	69.500	299.604,08	0,70
15.	Stomatološka protetika	370.921	168.000	2,21	128.200	283.048,05	0,76
I	UKUPNO			62,97		5.013.307,43	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

TUZLANSKI KANTON

SPECIJALISTIČKO-KONSULTATIVNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA- SEKUNDARNI NIVO

Tabela 2.3.

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u BOD-ovima	Vrijednost tim u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Interna medicina			7,36		511.277,29	
1.1.	Opšta interna	-	40.000	-	69.500	-	
1.2.	Kabinet za koronarna oboljenja i hipertenziju	370.921	122.000	3,04	69.500	211.303,36	0,57
1.3.	Kabinet za reumatologiju	370.921	500.000	0,74	69.500	51.558,02	0,14
1.4.	Kabinet za gastroenterologiju	370.921	500.000	0,74	69.500	51.558,02	0,14
1.5.	Kabinet za nefrologiju	370.921	500.000	0,74	69.500	51.558,02	0,14
1.6.	Kabinet za dijabetes	370.921	275.000	1,35	69.500	93.741,85	0,25
1.7.	Kabinet za hematologiju	370.921	500.000	0,74	69.500	51.558,02	0,14
2.	Pedijatrija	-	40.000	-	97.800	-	
3.	Medicina rada	-	60.000	-	80.000	-	
4.	Hirurgija	-		7,39		619.449,21	
4.1.	Opšta hirurgija	-	65.000	-	82.300	-	
4.2.	Abdominalna hirurgija	431.085	300.000	1,44	85.000	122.140,75	0,28
4.3.	Grudna hirurgija	431.085	300.000	1,44	85.000	122.140,75	0,28
4.4.	Dječija hirurgija	60.164	300.000	0,20	82.300	16.504,99	0,27
4.5.	Vaskularna hirurgija	431.085	300.000	1,44	85.000	122.140,75	0,28
4.6.	Neurohirurgija	431.085	300.000	1,44	82.300	118.260,99	0,27
4.7.	Plastična hirurgija	431.085	300.000	1,44	82.300	118.260,99	0,27
5.	Ginekologija i akušerstvo	-		2,12		216.768,13	
5.1.	Sav.za dječiju i adolesc.ginekologiju	21.060	30.000	0,70	71.600	50.263,20	2,39
5.2.	Citološka dijagnostika	197.297	300.000	0,66	111.300	73.197,19	0,37
5.3.	Ultrazvučna dijagnostika	197.297	300.000	0,66	61.600	40.511,65	0,21
5.4.	Savjetovalište za bračni fertilitet	94.957	125.000	0,76	69.500	52.796,09	0,56
6.	Infektologija	431.085	275.000	1,57	95.000	148.920,27	0,35
7.	Pneumoftizilogija	-	275.000	-	95.000	-	
8.	Neurologija	-	90.000	-	69.500	-	
9.	Otorinolaringologija	-	60.000	-	69.500	-	
10.	Oftalmologija	-	40.000	-	69.500	-	
11.	Ortopedija	431.085	70.000	6,16	80.000	492.668,57	1,14
12.	Urologija	431.085	167.000	2,58	69.000	178.112,96	0,41
13.	Dermatologija	-	80.000	-	109.300	-	
14.	Traumatologija	431.085	140.000	3,08	103.600	319.002,90	0,74
15.	Angiologija	431.085	210.000	2,05	69.500	142.668,61	0,33
16.	Maksilofacijalna hirurgija	431.085	252.000	1,71	69.500	118.890,51	0,28
17.	Bolesti usta	-	252.000	-	70.700	-	
18.	Bolesti zuba	-	252.000	-	70.700	-	
19.	Ortodoncija	-	168.000	-	92.900	-	
20.	Pedodonticija	-	168.000	-	70.700	-	
21.	Oralna hirurgija	-	168.000	-	69.500	-	
22.	Stomatološka protetika	-	168.000	-	128.200	-	
UKUPNO		-		34,67		2.747.758,45	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

TUZLANSKI KANTON
SPECIJALISTIČKO-KONSULTATIVNA DJELATNOST - TERCIJARNI NIVO

Tabela 2.4.

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	431.085	361.500	1,19	114.000	135.943,82	0,32
2	Kardiol.i bolesti cirkul.sistema	431.085	250.000	1,72	58.100	100.184,15	0,23
3	Gastroenterol.i bolesti ishrane i metabolizma	431.085	660.000	0,65	67.000	43.761,66	0,10
4	Endokrinologija	431.085	736.000	0,59	59.900	35.084,23	0,08
5	Hematologija	431.085	602.000	0,72	100.000	71.608,80	0,17
6	Reumatologija	431.085	736.000	0,59	59.900	35.084,23	0,08
7	Profes.patolog.i toksikolog.(na 200.000 zaposl.)	96.241	200.000	0,48	260.000	125.113,30	1,30
8	Pedijatrija	60.164	300.000	0,20	92.200	18.490,40	0,31
9	Pneumoftizilogija	431.085	672.000	0,64	114.400	73.387,09	0,17
10	Neurologija i psihijatrija	431.085	322.000	1,34	73.700	98.667,59	0,23
11	Infektologija	431.085	736.000	0,59	101.500	59.449,90	0,14
12	Dermatovenerologija	431.085	736.000	0,59	73.700	43.167,07	0,10
13	Onkologija i radioterapija	431.085				-	-
13.1.	Kabinet za radioterapiju	431.085	736.000	0,59	124.800	73.097,02	0,17
13.2.	Kabinet za malign.obolj. i tumore	431.085	300.000	1,44	265.800	381.941,31	0,89
14	Ortopedija i traumatologija	431.085	736.000	0,59	81.100	47.501,35	0,11
15	Rekon. i plast.hirurgija	431.085	736.000	0,59	86.500	50.664,20	0,12
16	Angiologija i vaskular.hirurg.	431.085	736.000	0,59	113.100	66.244,18	0,15
17	Otorinolaringologija	431.085	736.000	0,59	103.600	60.679,90	0,14
18	Oftamologija	431.085	350.000	1,23	110.300	135.853,36	0,32
19	Maksiofacijalna hirurgija	431.085	736.000	0,59	59.900	35.084,23	0,08
20	Ginekologija	431.085	700.000	0,62	336.400	207.167,13	0,48
21	Transplantologija	431.085	920.000	0,47	140.100	65.646,75	0,15
22	Humana genetika	431.085	1.000.000	0,43	200.000	86.217,00	0,20
UKUPNO				16,99		2.050.038,67	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

TUZLANSKI KANTON

DIJAGNOSTIČKA DJELATNOST - SEKUNDARNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA (bolnički dio)

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	% mater.troš.koji se dodaju	Iznos mater.troškova koji se dodaju	Ukupna vrijednost usluga u BOD-ovima
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
1.	TRANSFUZIOLOGIJA	1.327,44	400	3,32	210.300	697.901	20%	139.580,18	837.481,08
2.	RADIOLOGIJA	1.327,44	250	5,31	185.300	983.898	40%	393.559,03	1.377.456,60
3.	NUKLEARNA MEDICINA	1.327,44	900	1,47	285.300	420.798	20%	84.159,61	504.957,68
4.	LABORATORIJSKA DJELATNOST			12,01		2.669.163		533.833	3.202.996
4.1.	HEMATOLOŠKI LABORATORIJ	1.327,44	350	3,79	234.500	889.384	20%	177.876,79	1.067.260,72
4.2.	BIOHEMIJSKI LABORATORIJ	1.327,44	350	3,79	236.400	896.590	20%	179.318,01	1.075.908,03
4.3.	MIKROBIOLOŠKA DIJAGNOSTIKA	1.327,44	300	4,42	199.600	883.189	20%	176.637,84	1.059.827,06
5.	PATOLOŠKA ANATOMIJA	1.327,44	300	4,42	152.300	673.896	20%	134.779,28	808.675,66
UKUPNO				26,54		5.445.656,10		1.285.910,73	6.731.566,83

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

TUZLANSKI KANTON

VANBOLNIČKA DIJAGNOSTIČKA DJELATNOST sekundarnog i tercijarnog nivoa

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.	TRANSFUZIOLOGIJA	431.085	450.000	0,96	227.000	217.458,43	0,50
2.	RADIODIJAGNOSTIKA	431.085	72.000	5,99	200.000	1.197.458,33	2,78
3.	ULTRAZVUČNA DIJAGNOSTIKA	431.085	25.000	17,24	88.900	1.532.938,26	3,56
4.	LABORATORIJSKA DJELATNOST			9,25		2.114.248,42	
4.1.	HEMATOLOŠKI LABORATORIJ	431.085	171.000	2,52	226.800	571.754,84	1,33
4.2.	BIOHEMIJSKI LABORATORIJ	431.085	102.500	4,21	225.300	947.545,86	2,20
4.3.	MIKROBIOLOŠKI LABARATORIJ	431.085	171.000	2,52	236.000	594.947,72	1,38
UKUPNO				33,44		5.062.103,45	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

TUZLANSKI KANTON

VANBOLNIČKA DIJAGNOSTIČKA DJELATNOST TERCIJARNOG NIVOVA ZA PACIJENTE KOJI NISU HOSPITALIZIRANI

Tabela 2.7.

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	431.085	400.000	1,08	258.000	278.049,83	0,65
2.	TRANSFUZIOLOGIJA	431.085	600.000	0,72	435.100	312.608,47	0,73
3.	RADIODIJAGNOSTIKA	431.085	200.000	2,16	297.100	640.376,77	1,49
4.	HEMATOLOŠKI LABORATORIJ	431.085	450.000	0,96	399.000	382.228,70	0,89
5.	BIOHEMIJSKI LABORATORIJ	431.085	350.000	1,23	399.000	491.436,90	1,14
6.	MIKROBIOLOŠKI LABARATORIJ	431.085	450.000	0,96	364.800	349.466,24	0,81
UKUPNO				7,10		2.454.166,91	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

TUZLANSKI KANTON

DIJAGNOSTIČKE I DRUGE DJELATNOSTI TERCIJARNOG NIVOVA za hospitalizirane pacijente

Tabela 2.7.1.

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			2,25		837.063,02
1.1.	Hematološki laboratorij	154,95	150	1,03	391.200	404.099,39
1.2.	Imunološki laboratorij	154,95	350	0,44	293.400	129.889,09
1.3.	Biohemijski laboratorij	154,95	200	0,77	391.200	303.074,54
2.	Mikrobiološki laboratorij	154,95	250	0,62	373.300	231.365,49
3.	Radiodijagnostika	154,95	150	1,03	440.000	454.508,52
4.	Nuklearna medicina	154,95	600	0,26	299.200	77.266,45
5.	Transfuziologija	154,95	500	0,31	486.300	150.700,56
6.	Patološka anatomija i citologija	154,95	500	0,31	264.300	81.904,50
UKUPNO				4,78		1.832.808,54

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

TUZLANSKI KANTON

BOLNIČKA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA SEKUNDARNOG NIVOA
NIVO OPĆE BOLNICE

Tabela 2.8.

Redni broj	Zdravstvena djelatnost	Populaciona grupa	Broj BO dana na 1.000 stanovnika	Godišnji broj BO dana	Cijena BO dana u BOD-ovima	Vrijednost BO dana u BOD-ovima	% materijalnih troškova koji se dodaju	Iznos materijalnih troškova koji se dodaju	Godišnja vrijednost BOD-u	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	Interna medicina	431.085	126,00	54.316,71	66,90	3.633.787,90	20%	726.757,58	4.360.545,48	10,12
2.	Pedijatrija	431.085	68,50	29.529,32	69,10	2.040.476,18	20%	408.095,24	2.448.571,42	5,68
3.	Hirurgija	431.085	99,70	42.979,17	73,70	3.167.565,16	40%	1.267.026,06	4.434.591,22	10,29
4.	Ginekologija	431.085	24,10	10.389,15	61,00	633.738,06	40%	253.495,22	887.233,28	2,06
5.	Akušerstvo	431.085	23,90	10.302,93	67,90	699.569,05	40%	279.827,62	979.396,67	2,27
6.	Novorođenčad	431.085	23,90	10.302,93	44,60	459.510,74	40%	183.804,30	643.315,04	1,49
U K U P N O				157.820,22		10.634.647,10		3.119.006,02	13.753.653,12	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

TUZLANSKI KANTON - UKC TUZLA
BOLNIČKA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA SEKUNDARNOG NIVOVA
NIVO KANTONALNE BOLNICE

Tabela 2.9.

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	% materijalnih troškova koji se dodaju	Iznos materijalnih troškova koji se dodaju	Godišnja vrijednost BOD-u	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	Interna medicina	431.085	64,37	27.748,94	92,60	2.569.551,98	20%	513.910,40	3.083.462,37	7,15
2.	Pedijatrija									
2.1.	Opšta pedijatrija	431.085	23,40	10.087,39	89,80	905.847,53	20%	181.169,51	1.087.017,04	2,52
2.2.	Prematurusi	431.085	5,40	2.327,86	109,40	254.667,77	20%	50.933,55	305.601,33	0,71
2.3.	Odjeljenje za majke pratilje	431.085	5,40	2.327,86	31,60	73.560,34	20%	14.712,07	88.272,41	0,20
3.	Hirurgija									
3.1.	Opća hirurgija	431.085	10,10	4.353,96	93,50	407.095,12	40%	162.838,05	569.933,17	1,32
3.2.	Abdominalna hirurgija	431.085	16,20	6.983,58	100,00	698.357,70	40%	279.343,08	977.700,78	2,27
3.3.	Dječija hirurgija	431.085	6,10	2.629,62	98,00	257.702,61	40%	103.081,05	360.783,66	0,84
3.4.	Grudna hirurgija	431.085	2,00	862,17	111,20	95.873,30	40%	38.349,32	134.222,63	0,31
3.5.	Neurohirurgija	431.085	2,00	862,17	112,60	97.080,34	40%	38.832,14	135.912,48	0,32
3.6.	Vaskularna hirurgija	431.085	2,00	862,17	104,80	90.355,42	40%	36.142,17	126.497,58	0,29
3.7.	Plastična hirurgija	431.085	2,00	862,17	105,80	91.217,59	40%	36.487,03	127.704,62	0,30
4.	Ginekologija	431.085	14,50	6.250,73	83,30	520.686,02	40%	208.274,41	728.960,42	1,69
5.	Akušerstvo	431.085	14,30	6.164,52	84,00	517.819,30	40%	207.127,72	724.947,02	1,68
6.	Novorođenčad	431.085	14,30	6.164,52	56,00	345.212,87	40%	138.085,15	483.298,02	1,12
7.	Infektologija	431.085	25,80	11.121,99	83,40	927.574,22	20%	185.514,84	1.113.089,06	2,58
8.	Pneumoftizilogija	431.085	78,50	33.840,17	76,80	2.598.925,25	20%	519.785,05	3.118.710,30	7,23
9.	Neurologija	431.085	40,80	17.588,27	75,60	1.329.673,06	20%	265.934,61	1.595.607,67	3,70
10.	Psijijatrija	431.085	119,30	51.428,44	68,10	3.502.276,80	20%	700.455,36	4.202.732,16	9,75
11.	Otorinolaringologija	431.085	19,60	8.449,27	78,70	664.957,23	40%	265.982,89	930.940,13	2,16
12.	Oftalmologija	431.085	16,15	6.962,02	156,70	1.090.948,96		-	1.090.948,96	2,53
13.	Ortopedija	431.085	32,13	13.849,16	86,70	1.200.722,03	40%	480.288,81	1.681.010,84	3,90
14.	Urologija	431.085	16,70	7.199,12	89,50	644.321,20	40%	257.728,48	902.049,67	2,09
15.	Dermatologija	431.085	9,40	4.052,20	56,80	230.164,90	20%	46.032,98	276.197,88	0,64
16.	Fizijatrija	431.085	107,59	46.380,44	72,50	3.362.581,55	20%	672.516,31	4.035.097,86	9,36
UKUPNO				279.358,72		22.477.173,09		5.403.524,97	27.880.698,06	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

TUZLANSKI KANTON

BOLNIČKA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA TERCIJARNOG NIVOVA

Tabela 2.10.

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	% troškova koji se dodaju	Iznos troškova koji se dodaju	Vrijednost programa u BOD-u	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	NEFROLOGIJA	431.085	6,73	2.901,20	146,80	425.896,46	20%	85.179,29	511.075,75	1,19
2.	KARDIOLOGIJA	431.085	5,30	2.284,75	147,00	335.858,32	20%	67.171,66	403.029,99	0,93
3.	GASTROENTEROLOGIJA	431.085	1,46	629,38	137,10	86.288,56	20%	17.257,71	103.546,27	0,24
4.	ENDOKRINOLOGIJA	431.085	1,60	689,74	136,60	94.217,94	20%	18.843,59	113.061,53	0,26
5.	HEMATOLOGIJA	431.085	2,99	1.288,94	147,30	189.861,47	20%	37.972,29	227.833,77	0,53
6.	REUMATOLOGIJA	431.085	1,19	512,99	138,30	70.946,68	20%	14.189,34	85.136,01	0,20
7.	PROFESIONALNA PATOLOGIJA I TOKSIKOLOGIJA	431.085	1,07	461,26	138,00	63.654,01	20%	12.730,80	76.384,81	0,18
8.	PEDIJARIJA	431.085	5,04	2.172,67	139,70	303.521,78	20%	60.704,36	364.226,13	0,84
9.	PNEUMOFIZIOLOGIJA	431.085	7,48	3.224,52	121,80	392.746,02	20%	78.549,20	471.295,23	1,09
10.	NEUROLOGIJA	431.085	4,80	2.069,21	140,60	290.930,64	20%	58.186,13	349.116,77	0,81
11.	INFEKTOLOGIJA	431.085	0,98	422,46	146,80	62.017,61	20%	12.403,52	74.421,13	0,17
12.	DERMATOVENEROLOGIJA	431.085	1,34	577,65	101,70	58.747,40	20%	11.749,48	70.496,88	0,16
13.	ONKOLOGIJA - RADIOTERAPIJA	431.085	9,98	4.302,23	142,20	611.776,86	20%	122.355,37	734.132,24	1,70
14.	FIZIJARIJA	431.085	5,01	2.159,74	102,50	221.372,92	20%	44.274,58	265.647,51	0,62
15.	ABDOMINALNA HIRURGIJA	431.085	5,34	2.301,99	162,80	374.764,61	40%	149.905,84	524.670,45	1,22
16.	UROLOGIJA	431.085	4,18	1.801,94	173,40	312.455,58	40%	124.982,23	437.437,81	1,01
17.	ORTOPEDIJA I TRAUMATOLOGIJA	431.085	14,43	6.221,39	174,10	1.083.143,13	40%	433.257,25	1.516.400,38	3,52
18.	TOROKALNA HIRURGIJA	431.085	4,61	1.987,30	174,40	346.585,44	40%	138.634,18	485.219,62	1,13
19.	HIRURGIJA DOJKE	431.085	2,29	987,18	167,80	165.649,58	40%	66.259,83	231.909,42	0,54
20.	NEUROHIRURGIJA	431.085	9,60	4.138,42	174,20	720.912,07	40%	288.364,83	1.009.276,89	2,34
21.	PLASTIČNA HIRURGIJA	431.085	3,73	1.607,95	174,40	280.425,97	40%	112.170,39	392.596,35	0,91
22.	DJEČIJA HIRURGIJA	431.085	1,37	590,59	167,70	99.041,35	40%	39.616,54	138.657,89	0,32
23.	ANGIOLOGIJA I VASKULAR.HIRURG.	431.085	3,81	1.642,43	162,60	267.059,74	40%	106.823,90	373.883,64	0,87
24.	OTORINOLARINGOLOGIJA	431.085	2,22	957,01	146,30	140.010,37	40%	56.004,15	196.014,52	0,45
25.	OFTALMOLOGIJA	431.085	2,21	952,70	214,60	204.448,96		0,00	204.448,96	0,47
26.	MAKSILOFACIJALNA HIRURGIJA	431.085	1,94	836,30	147,90	123.689,49	40%	49.475,80	173.165,29	0,40
27.	GINEKOLOGIJA I AKUŠERSTVO	431.085	5,28	2.276,13	265,10	603.401,74		0,00	603.401,74	1,40
28.	MEDICINSKI POTPOMOĞNUTA OPLODNJA	431.085	1,12	482,82	223,10	107.716,07		0,00	107.716,07	0,25
29.	TRANSPLATOLOGIJA	431.085	0,98	422,46	190,60	80.521,50	40%	32.208,60	112.730,11	0,26
30.	KARDIOHIRURGIJA	431.085	3,42	1.474,31	186,30	274.664,08	40%	109.865,63	384.529,72	0,89
UKUPNO			121,50	52.377,66		8.392.326,39		2.349.136,51	10.741.462,90	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

TUZLANSKI KANTON**BOLNIČKA APOTEKA**

Tabela 2.11.

Redni broj	NIVO BOLNICE	Broj postelja	Broj postelja na 1 radni tim	Broj timova	Cijena tima u BOD-ovima	Vrijednost u BOD-u
1	2	3	4	5	6	7
1	Opća bolnica	479,11	350	1,37	73.200	100.201,99
2	Kantonalna bolnica	848,33	350	2,42	115.700	280.433,94
UKUPNO		1.327,44		3,79		380.635,92

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

TUZLANSKI KANTON

BOLNIČKA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA - OSTALE BOLNIČKE DJELATNOSTI

Tabela 2.12.

Redni broj	DJELATNOST	Ukupan broj postelja	Broj postelja na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u BOD - ovima	Vrijednost u BOD- u
1	2	3	4	5	6	7
1.	Klinička farmakologija	1.482,38	900	1,65	57.900	95.366,75
2.	Prevenција intrahospitalnih infekcija	1.482,38	800	1,85	83.300	154.353,32
3.	Anesteziologija i reanimacija	541,80	30	18,06	79.200	1.430.353,13
4.	Urgentna medicina	1.482,38	150	9,88	180.000	1.778.861,75
UKUPNO				31,44		3.458.934,95

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

TUZLANSKI KANTON

BROJ POSTELJA - KANTONALNA I OPĆA BOLNICA

Tabela 2.13.

Redni broj	Zdravstvena djelatnost	Populaciona grupa			Broj postelja na 1000 stanovnika			UKUPAN BROJ POSTELJA			
		Ukupno	UKC Tuzla	Opća bolnica Gračanica	Ukupno	Kantonalna bolnica	Opća bolnica	Kantonalna bolnica	Opća bolnica		UKUPNO
									UKC Tuzla	Gračanica	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.	Interna medicina	431.085	356.426	74.659	0,5501	0,1860	0,3641	80,18	129,77	27,18	237,14
2.	Pedijatrija	431.085	356.426	74.659	0,2801	0,0713	0,2088	30,74	74,42	15,59	120,75
2.1.	Prematurusi	431.085	431.085		0,0165	0,0165	-	7,11			7,11
2.2.	Odjeljenje za majke pratilje	431.085	431.085		0,0165	0,0165	-	7,11			7,11
3.	Hirurgija	431.085	356.426	74.659	0,4272	0,1232	0,3040	53,11	108,35	22,70	184,16
3.1.	Opća hirurgija	431.085	431.085			0,0308	-	13,28			13,28
3.2.	Abdominalna hirurgija	431.085	431.085			0,0494	-	21,30			21,30
3.3.	Dječija hirurgija	431.085	431.085			0,0186	-	8,02			8,02
3.4.	Grudna hirurgija	431.085	431.085			0,0061	-	2,63			2,63
3.5.	Neurohirurgija	431.085	431.085			0,0061	-	2,63			2,63
3.6.	Vaskularna hirurgija	431.085	431.085			0,0061	-	2,63			2,63
3.7.	Plastična hirurgija	431.085	431.085			0,0061	-	2,63			2,63
4.	Ginekologija	431.085	356.426	74.659	0,1116	0,0419	0,0697	18,06	24,84	5,20	48,11
5	Akušerstvo	431.085	356.426	74.659	0,1317	0,0493	0,0824	21,25	29,37	6,15	56,77
6.	Odjeljenje za novorođenčad	431.085	356.426	74.659	0,1317	0,0493	0,0824	21,25	29,37	6,15	56,77
7.	Infektologija	431.085	431.085		0,0890	0,0890	-	38,37			38,37
8.	Pneumoptizologija	431.085	431.085		0,2706	0,2706	-	116,65			116,65
8.	Neurologija	431.085	431.085		0,1176	0,1176	-	50,70			50,70
9.	Psijijatrija	431.085	431.085		0,3439	0,3439	-	148,25			148,25
10.	Otorinolaringologija	431.085	431.085		0,0589	0,0589	-	25,39			25,39
11.	Oftalmologija	431.085	431.085		0,0467	0,0467	-	20,13			20,13
12.	Ortopedija	431.085	431.085		0,0978	0,0978	-	42,16			42,16
13.	Urologija	431.085	431.085		0,0512	0,0512	-	22,07			22,07
14.	Dermatologija	431.085	431.085		0,0279	0,0279	-	12,03			12,03
15.	Fizijatrija	431.085	431.085		0,3103	0,3103	-	133,77			133,77
UKUPNO					3,0793	1,9679	1,1114	848,33	396,13	82,98	1.327,44

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

TUZLANSKI KANTON

BROJ POSTELJA I TIMOVA - KANTONALNA I OPĆA BOLNICA

Tabela 2.14.

R.Br.	VRSTA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE	Popul. grupa			Broj postelja na 1000 stanovnika			UKUPAN BROJ POSTELJA				Broj postelja na jedan radni tim			UKUPAN BROJ TIMOVA			
		Ukupno	UKC Tuzla	Opća bolnica	Ukupno	Kantonaln a bolnica	Opća bolnica	Kantonaln a bolnica	Opća bolnica		UKUPNO	Ukupno	Kantonaln a bolnica	Opća bolnica	Kantonaln a bolnica	Opća bolnica		UKUPNO
									UKC	Gračanica						UKC	Gračanica	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1.	Interna medicina	431.085	356.426	74.659	0,5501	0,1860	0,3641	80,18	129,77	27,18	237,14	19	8	11	10,02	11,80	2,47	24,29
2.	Pedijatrija	431.085	356.426	74.659	0,2801	0,0713	0,2088	30,74	74,42	15,59	120,75	21	9	12	3,42	6,20	1,30	10,92
2.1.	Prematurusi	431.085	431.085	0	0,0165	0,0165		7,11			7,11	6	6		1,19			1,19
2.2.	Odjeljenje za majke pratilje	431.085	431.085	0	0,0165	0,0165		7,11			7,11	0						0,00
3.	Hirurgija	431.085	356.426	74.659	0,4272	0,1232	0,3040	53,11	108,35	22,70	184,16	10		10	7,48	10,84	2,27	20,58
3.1.	Opća hirurgija	431.085	431.085	0		0,0308		13,28			13,28	8	8		1,66			1,66
3.2.	Abdominalna hirurgija	431.085	431.085	0		0,0494		21,30			21,30	7	7		3,04			3,04
3.3.	Dječija hirurgija	431.085	431.085	0		0,0186		8,02			8,02	7	7		1,15			1,15
3.4.	Grudna hirurgija	431.085	431.085	0		0,0061		2,63			2,63	6	6		0,44			0,44
3.5.	Neurohirurgija	431.085	431.085	0		0,0061		2,63			2,63	6	6		0,44			0,44
3.6.	Vaskularna hirurgija	431.085	431.085	0		0,0061		2,63			2,63	7	7		0,38			0,38
3.7.	Plastična hirurgija	431.085	431.085	0		0,0061		2,63			2,63	7	7		0,38			0,38
4.	Ginekologija	431.085	356.426	74.659	0,1116	0,0419	0,0697	18,06	24,84	5,20	48,11	23	10	13	1,81	1,91	0,40	4,12
5	Akušerstvo	431.085	356.426	74.659	0,1317	0,0493	0,0824	21,25	29,37	6,15	56,77	25	11	14	1,93	2,10	0,44	4,47
6.	Odjeljenje za novorođenčad	431.085	356.426	74.659	0,1317	0,0493	0,0824	21,25	29,37	6,15	56,77	25	11	14	1,93	2,10	0,44	4,47
7.	Infektologija	431.085	431.085	0	0,0890	0,0890		38,37			38,37	8	8		4,80			4,80
8.	Pneumoptziologija	431.085	431.085	0	0,2706	0,2706		116,65			116,65	18	18		6,48			6,48
8.	Neurologija	431.085	431.085	0	0,1176	0,1176		50,70			50,70	12	12		4,22			4,22
9.	Psijatrija	431.085	431.085	0	0,3439	0,3439		148,25			148,25	12	12		12,35			12,35
10.	Otorinolaringologija	431.085	431.085	0	0,0589	0,0589		25,39			25,39	12	12		2,12			2,12
11.	Oftalmologija	431.085	431.085	0	0,0467	0,0467		20,13			20,13	6	6		3,36			3,36
12.	Ortopedija	431.085	431.085	0	0,0978	0,0978		42,16			42,16	9	9		4,68			4,68
13.	Urologija	431.085	431.085	0	0,0512	0,0512		22,07			22,07	8	8		2,76			2,76
14.	Dermatologija	431.085	431.085	0	0,0279	0,0279		12,03			12,03	14	14		0,86			0,86
15.	Fizijatrija	431.085	431.085	0	0,3103	0,3103		133,77			133,77	15	15		8,92			8,92
UKUPNO					3,0793	1,9679	1,1114	848,33	396,13	82,98	1.327,44	291	217	74	78,32	34,94	7,32	120,58

TUZLANSKI KANTON

BROJ POSTELJA I BROJ TIMOVA - KLINIČKA BOLNIČKA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA

Tabela 2.15.

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	431.085	6,73	0,0194	8,36	6	1,39
2.	KARDIOLOGIJA	431.085	5,30	0,0154	6,64	6	1,11
3.	GASTROENTEROLOGIJA	431.085	1,46	0,0042	1,81	6	0,30
4.	ENDOKRINOLOGIJA	431.085	1,60	0,0046	1,98	6	0,33
5.	HEMATOLOGIJA	431.085	2,99	0,0086	3,71	6	0,62
6.	REUMATOLOGIJA	431.085	1,19	0,0035	1,51	6	0,25
7.	PROFESIONALNA PATOLOGIJA I TOKSIKOLOGIJA	431.085	1,07	0,0031	1,34	6	0,22
8.	PEDIJARIJA	431.085	5,04	0,0154	6,64	6	1,11
9.	PNEUMOFIZIOLOGIJA	431.085	7,48	0,0216	9,31	6	1,55
10.	NEUROLOGIJA	431.085	4,80	0,0139	5,99	5	1,20
11.	INFEKTOLOGIJA	431.085	0,98	0,0028	1,21	5	0,24
12.	DERMATOVENEROLOGIJA	431.085	1,34	0,0039	1,68	6	0,28
13.	ONKOLOGIJA - RADIOTERAPIJA	431.085	9,98	0,0288	12,42	6	2,07
14.	FIZIJARIJA	431.085	5,01	0,0142	6,12	8	0,77
15.	ABDOMINALNA HIRURGIJA	431.085	5,34	0,0163	7,03	6	1,17
16.	UROLOGIJA	431.085	4,18	0,0127	5,47	5	1,09
17.	ORTOPEDIJA I TRAUMATOLOGIJA	431.085	14,43	0,0439	18,94	6	3,16
18.	TOROKALNA HIRURGIJA	431.085	4,61	0,0140	6,04	5	1,21
19.	HIRURGIJA DOJKE	431.085	2,29	0,0070	3,02	6	0,50
20.	NEUROHIRURGIJA	431.085	9,60	0,0293	12,63	5	2,53
21.	PLASTIČNA HIRURGIJA	431.085	3,73	0,0114	4,91	5	0,98
22.	DJEČIJA HIRURGIJA	431.085	1,37	0,0042	1,81	6	0,30
23.	ANGIOLOGIJA I VASKULARNA HIRURGIJA	431.085	3,81	0,0122	5,26	6	0,88
24.	OTORINOLARINGOLOGIJA	431.085	2,22	0,0067	2,89	6	0,48
25.	OFTALMOLOGIJA	431.085	2,21	0,0060	2,59	4	0,65
26.	MAKSILOFACIJALNA HIRURGIJA	431.085	1,94	0,0059	2,54	6	0,42
27.	GINEKOLOGIJA I AKUŠERSTVO	431.085	5,28	0,0150	6,47	4	1,62
28.	MEDICINSKI POTPOMOGNUTA OPLODNJA	431.085	1,12	0,0030	1,29	4	0,32
29.	TRANSPLATOLOGIJA	431.085	0,98	0,0029	1,25	5	0,25
30.	KARDIOHIRURGIJA	431.085	3,42	0,0095	4,10	5	0,82
UKUPNO			121,50	0,3594	154,95		27,82

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

JAVNO ZDRAVSTVENA DJELATNOST

Tabela 2.16.

R.Br.	DJELATNOST	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na 1 radni tim	Broj timova	Cijena = 4 BOD - a/stanovniku	Vrijednost u BOD-u
1	2	3	4	5	6	7
1	Socijalna medicina, organizacija i ekonomika zdravstva	447.640	150.000	2,99		-
2	Epidemiologija	447.640	130.000	3,44		-
3	Higijena	447.640	150.000	2,98	1.790.560	1.790.560
I	Na teret sredstava Zavoda zdravstvenog osiguranja TK 55%					984.808
II	Preventivna zdravstvena zaštita mladih u školama i fakultetima			2,50	157.500	393.750
UKUPNO I + II				11,92		1.378.558

OBRAČUN
zdravstvenih usluga medicinskog transporta za 2018. godinu

Tabela 2.17.

Red ni 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
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	BANOVIĆI	185	22.773	23.123	35	91,18	123,10	136,48	1,1383	26.321	26.321
2	ČELIĆ	140	10.502	8.472	60	156,31	75,01	223,96	1,9013	16.108	16.108
3	DOBOJ ISTOK	41	10.248	10.894	56	145,89	249,95	67,21	1,0655	11.608	11.608
4	GRAČANICA	216	45.220	45.765	50	130,26	209,35	80,25	1,0525	48.169	48.169
5	GRADAČAC	218	39.340	37.132	60	156,31	180,46	93,10	1,2470	46.305	46.305
6	KALESIJA	201	33.053	30.360	25	65,13	164,44	102,16	0,8365	25.395	25.395
7	KLADANJ	331	12.348	11.543	50	130,26	37,31	450,34	2,9030	33.509	33.509
8	LUKAVAC	337	44.520	45.331	19	49,50	132,11	127,17	0,8833	40.043	40.043
9	SAPNA	118	11.178	8.083	40	104,21	94,73	177,35	1,4078	11.379	11.379
10	SREBRENİK	248	39.678	38.372	36	93,79	159,99	105,00	0,9940	38.140	38.140
11	TEOČAK	29	7.424	5.799	40	104,21	256,00	65,62	0,8492	4.924	4.924
12	TUZLA	294	110.979	111.239	10	26,05	377,48	44,51	0,3528	39.244	39.244
13	ŽIVINICE	291	57.765	54.972	18	46,89	198,51	84,63	0,6576	36.151	36.151
UKUPNO		2.649	445.028	431.085	499	100,00	168,00	100,00	1,0000	377.296	377.296
Prosjek					38,38						

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

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

OBRAČUN
usluga uzimanja i dostave laboratorijskih uzoraka za 2018. godinu

Tabela 2.18.

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	0,655	4.768
2	ČELIĆ	120	2	52	12.480	0,655	8.174
3	DOBOJ ISTOK	112	2	52	11.648	0,655	7.629
4	GRAČANICA	100	2	52	10.400	0,655	6.812
5	GRADAČAC	120	2	52	12.480	0,655	8.174
6	KALESIJA	50	2	52	5.200	0,655	3.406
7	KLADANJ	100	2	52	10.400	0,655	6.812
8	LUKAVAC	38	2	52	3.952	0,655	2.589
9	SAPNA	80	2	52	8.320	0,655	5.450
10	SREBRENİK	72	2	52	7.488	0,655	4.905
11	TEOČAK	80	2	52	8.320	0,655	5.450
12	TUZLA	20	2	52	2.080	0,655	1.362
13	ŽIVINICE	36	2	52	3.744	0,655	2.452
UKUPNO					103.792		67.984

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

OBRAČUN

prilagođavanja kapacitacije odnosu broja korisnika ambulanti iz mreže i broja korisnika iz normativa za 2018. godinu

Tabela 2.19.

Red ni broj	Opština	Površina općine u km ²	Stanovništvo općine	Osigurana lica općine	Broj osiguranih lica po km ²	Indeks u odnosu na prosjek	Koeficijent korekcije *	Obračun PM po standardima	Razlika	Struktura razlike	Iznos korekcije u bodu
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9 (7*8)	10 (9)	11
1	BANOVIĆI	185	22.773	23.123	125	76,81	2%	1.273.368	25.467,36	17,18	151.917
2	ČELIĆ	140	10.502	8.472	61	37,19	6%	516.181	30.970,85	20,89	184.746
3	DOBOJ ISTOK	41	10.248	10.894	266	163,28					
4	GRAČANICA	216	45.220	45.765	212	130,20					
5	GRADAČAC	218	39.340	37.132	170	104,67					
6	KALESIJA	201	33.053	30.360	151	92,82					
7	KLADANJ	331	12.348	11.543	35	21,43	7%	644.127	45.088,86	30,42	268.963
8	LUKAVAC	337	44.520	45.331	135	82,66	1%	2.291.192	22.911,92	15,46	136.674
9	SAPNA	118	11.178	8.083	69	42,09	5%	475.917	23.795,87	16,05	141.946
10	SREBRENİK	248	39.678	38.372	155	95,08					
11	TEOČAK	29	7.424	5.799	200	122,88					
12	TUZLA	294	110.979	111.239	378	232,50					
13	ŽIVINICE	291	57.765	54.972	189	116,08					
UKUPNO		2.649	445.028	431.085	163	100,00		5.200.785	148.234,86	100	884.246

* Skala za korekciju: 90-80 korekcija 1%, 80-70 korekcija 2%, 70-60 korekcija 3%, 60-50 korekcija 4%, 50-40 korekcija 5%, 40-30 korekcija 6% i 30-20 korekcija 7%

** korekcija utvrđena u visini od 4% ukupnog obračuna porodične medicine

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

OBRAČUN

udaljenosti timova porodične medicine od sjedišta JZU Dom zdravlja za 2018. godinu *

Tabela 2.20.

Red. br.	JZU Dom zdravlja	Ambulanta	Broj tima	Broj osig. lica	Iznos naknade u BOD-u	Udaljenost ambulante od DZ u kilom.	Procent povećanja na kilom. **	Iznos naknade u BOD-u
0	1	2	3	4	5	6	7	8
1	Banovići			20.668	1.273.368			23.063
		Banovići	Tim 1.	1.770	116.220			0
		Banovići	Tim 2.	1.713	104.197			0
		Banovići	Tim 3.	1.847	119.800			0
		Banovići	Tim 4.	1.849	113.940			0
		Banovići	Tim 5.	1.855	108.310			0
		Banovići	Tim 6.	1.841	111.472			0
		Banovići Selo	Tim 7.	2.163	135.400	8	5%	6.770
		Treštenica	Tim 8.	1.622	99.852	12	7,5%	7.489
		Seona-Aljkovići i Pribitkovići	Tim 9.	1.431	88.037	21	10%	8.804
		Oskova	Tim 10.	1.766	106.980	3		
		Banovići	Tim 11.	1.749	106.400			0
Banovići	Tim 12.	1.062	62.759			0		
2	Čelić			8.025	516.181			16.181
		Čelić	Tim 1.	1.677	104.508			0
		Čelić	Tim 2.	1.685	105.827			0
		Čelić	Tim 3.	1.592	104.800			0
		Vražići	Tim 4.	1.173	78.480	9	5%	3.924
		Šibošnica	Tim 5.	830	56.066	18	10%	5.607
				1.068	66.500	22	10%	6.650
3	Doboj Istok			10.297	650.424			11.500
		Klokotnica	Tim 1.	1.702	107.166			0
		Klokotnica	Tim 2.	1.736	107.534			0
		Brijesnica Velika	Tim 3.	1.775	113.218	4		0
		Brijesnica Mala	Tim 4.	1.596	103.820	7	5%	5.191
		Stanić Rijeka	Tim 5.	1.007	62.507	5	5%	3.125
		Lukavica Rijeka	Tim 6.	1.027	63.680	10	5%	3.184
				1.454	92.499		0	
4	Gračanica			42.613	2.724.973			106.305
		Gračanica	Tim 1.	1.806	113.762			0
		Gračanica	Tim 2.	1.790	114.320			0
		Gračanica	Tim 3.	2.095	134.869			0
		Gračanica	Tim 4.	2.134	140.660			0
		Gračanica	Tim 5.	1.984	137.160			0
		Gračanica	Tim 6.	1.980	115.488			0
		Gračanica	Tim 7.	2.059	136.320			0
		Gračanica	Tim 8.	2.018	127.594			0
		Doborovci	Tim 9.	1.679	104.799	15	7,5%	7.860
		Džakule	Tim 10.	1.975	125.111	20	10%	12.511
		Miričina	Tim 11.	2.080	135.393	17	10%	13.539
		Stjepan Polje	Tim 12.	2.738	176.100	6	5%	8.805
		Gornja Orahovica	Tim 13.	1.447	91.180	19	10%	9.118
		Lukavica II	Tim 14.	1.254	79.365	18	10%	7.937
		Lukavica II	Tim 15.	1.294	84.520	18	10%	8.452
		Malešići	Tim 16.	2.522	153.900	11	7,5%	11.543
		Donja Orahovica I	Tim 17.	2.433	155.510	15	7,5%	11.663
		Gračanica	Tim 18.	1.913	126.158			0
		Gračanica	Tim 19.	1.803	115.940			0
		Gračanica	Tim 20.	1.953	119.640			0
		Soko	Tim 21.	1.796	116.458	10	5%	5.823
Vranovići	Tim 22.	1.860	120.726	15	7,5%	9.054		
5	Gradačac			32.173	1.419.099			25.435
		Vučkovci	Tim 1.	1.915	83.897	14	7,5%	6.292
		Međida Donja	Tim 2.	1.729	75.831	15	7,5%	5.687
		Zelinja Donja	Tim 3.	1.691	72.857	14	7,5%	5.464
		Srnice Donje	Tim 4.	1.355	61.952	13	7,5%	4.646
		Gradačac	Tim 5.	1.677	77.112			0
		Gradačac	Tim 6.	1.826	81.872			0
		Gradačac	Tim 7.	1.560	67.846			0
				1.819	77.990		0	

		Gradačac	Tim 9.	1.639	72.110			0
		Gradačac	Tim 10.	1.814	82.908			0
		Gradačac	Tim 11.	1.757	67.606			0
		Gradačac	Tim 12.	1.741	77.447			0
		Gradačac	Tim 13.	1.710	77.392			0
		Mionica	Tim 14.	1.581	66.926	6	5%	3.346
		Gradačac	Tim 15.	1.834	82.362			0
		Gradačac	Tim 16.	1.754	77.406			0
		Gradačac	Tim 17.	1.579	73.122			0
		Gradačac	Tim 18.	1.714	71.218			0
		Gradačac	Tim 19.	1.478	71.246			0
6	Kalesija			21.938	939.117			32.885
		Kalesija	Tim 1.	1.662	75.054			0
		Kalesija	Tim 2.	1.597	70.574			0
		Tojšići	Tim 3.	1.831	81.340	10	5%	4.067
		Tojšići	Tim 4.	1.518	70.252	10	5%	3.513
		Memići	Tim 5.	1.082	46.973	6	5%	2.349
		G. Rainci	Tim 6.	1.625	66.886	9	5%	3.344
		Hrasno Donje	Tim 7.	1.108	45.566	13	7,5%	3.417
		Vukovije Donje	Tim 8.	1.799	74.640	14	7,5%	5.598
		Kalesija	Tim 9.	1.680	73.892			0
		Vukovije Gornje	Tim 10.	1.658	68.349	12	7,5%	5.126
		Kalesija	Tim 11.	1.496	62.902			0
		Tojšići	Tim 12.	1.603	64.526	10	5%	3.226
		D. Rainci	Tim 13.	981	42.728			0
		Kalesija	Tim. 14	1.196	50.540			0
		Kalesija	Tim 15.	1.102	44.895	10	5%	2.245
7	Kladanj			10.211	644.127			23.203
		Stupari	Tim 1.	1.632	103.160	17	10%	10.316
		Stupari	Tim 2.	1.696	106.580	17	10%	10.658
		Kladanj	Tim 3.	1.472	94.980			0
		Kladanj	Tim 4.	1.398	92.000			0
		Kladanj	Tim 5.	1.595	102.960			0
		Tuholj	Tim 6.	670	29.727	12	7,5%	2.229
		Kladanj	Tim 7.	1.748	114.720			0
8	Lukavac			38.644	2.291.192			57.537
		Lukavac	Tim 1.	1.556	119.300			0
		Lukavac	Tim 2.	1.566	106.320			0
		Lukavac	Tim 3.	1.474	101.980			0
		Lukavac	Tim 4.	1.488	102.740			0
		Lukavac	Tim 5.	1.539	106.500			0
		Puračić	Tim 6.	1.913	87.985	7	5%	4.399
		Dobošnica	Tim 7.	2.259	149.644	13	7,5%	11.223
		Poljice Donje	Tim 8.	1.263	54.756	18	10%	5.476
		Poljice Gornje	Tim 9.	1.743	77.300	16	10%	7.730
		Lukavac	Tim 10.	1.654	114.700			0
		Lukavac	Tim 11.	1.196	73.380			0
		Lukavac	Tim 12.	1.911	113.069			0
		Turija	Tim 13.	1.285	65.884	14	7,5%	4.941
		Gnojnica	Tim 14.	2.151	97.117	16	10%	9.712
		Lukavac	Tim 15.	1.931	119.940			0
		Lukavac	Tim 16.	1.788	121.480			0
		Lukavac	Tim 17.	1.596	107.940			0
		Lukavac	Tim 18.	1.621	100.680			0
		Devetak	Tim 19.	1.215	56.844	11	7,5%	4.263
		Lukavac	Tim 20.	1.735	90.840			0
		Lukavac	Tim 21.	1.213	80.140			0
		Poljice Gornje	Tim 22.	781	37.732	16	10%	3.773
		Prokosovići	Tim 23.	541	28.672	12	7,5%	2.150
		Puračić	Tim 24.	527	24.844	7	5%	1.242
		Dobošnica	Tim 25.	717	35.046	13	7,5%	2.628
		Lukavac	Tim 26.	1.480	86.460			0
		Lukavac	Tim 27.	501	29.900			0
9	Sapna			7.452	475.917			8.727
		Sapna	Tim 1.	1.670	104.197			0
		Vitinica	Tim 2.	1.778	114.160	5	5%	5.708
		Nezuk	Tim 3.	942	60.380	7	5%	3.019
		Sapna	Tim 4.	1.652	109.760			0
		Sapna	Tim 6.	1.410	87.420			0
10	Srebrenik			33.094	2.140.415			71.565

		Tinja	Tim 1.	1.704	108.680	15	7,5%	8.151
		Tinja	Tim 2.	1.774	111.760	15	7,5%	8.382
		Tinja	Tim 3.	1.650	106.340	15	7,5%	7.976
		Srebrenik	Tim 4.	1.810	113.360			0
		Srebrenik	Tim 5.	1.833	115.040			0
		Srebrenik	Tim 6.	1.809	113.360			0
		Srebrenik	Tim 7.	1.812	118.180			0
		Srebrenik	Tim 8.	1.818	119.480			0
		Srebrenik	Tim 9.	1.860	121.900			0
		Duboki Potok	Tim 10.	1.772	112.900	6,5	5%	5.645
		Špionica	Tim 11.	1.823	121.600	7	5%	6.080
		Sladna	Tim 12.	1.701	108.756	7	5%	5.438
		Duboki Potok	Tim 13.	2.362	151.020	6,5	5%	7.551
		Podorašje	Tim 14.	1.623	107.069	21	10%	10.707
		Srebrenik	Tim 15.	1.728	109.100			0
		Srebrenik	Tim 16.	1.808	116.520			0
		Seona i Sladna	Tim 17.	1.310	85.050	8	5%	4.252
		Srebrenik	Tim 18.	1.476	101.860			0
		Tinja	Tim 19.	1.421	98.440	15	7,5%	7.383
11	Teočak			5.537	359.759			7.500
		Teočak	Tim 1.	1.522	99.500			0
		Teočak	Tim 2.	1.632	110.260			0
		Snježnica	Tim 3.	1.260	80.760	5	5%	4.038
		Bilalići	Tim 4.	1.123	69.239	5	5%	3.462
12	Tuzla			105.196	5.828.809			109.048
		Tuzla-ECPM	Tim 1.	1.334	91.220			0
		Tuzla-ECPM	Tim 2.	1.360	91.620			0
		Tuzla-ECPM	Tim 3.	1.511	105.440			0
		Tuzla-ECPM	Tim 4.	1.424	97.560			0
		Tuzla-Centar	Tim 5.	1.607	106.000			0
		Tuzla-Centar	Tim 6.	1.687	75.642			0
		Tuzla-Centar	Tim 7.	1.612	74.774			0
		Tuzla-Centar	Tim 8.	1.061	70.880			0
		Tuzla-Centar	Tim 9.	1.676	79.380			0
		Tuzla-Centar	Tim 10.	1.658	75.586			0
		Mikrostanica	Tim 11.	1.728	122.720	2		0
		Mikrostanica	Tim 12.	1.702	80.332	2		0
		Solina	Tim 13.	1.693	116.020	4		0
		Mikrostanica	Tim 14.	1.819	127.380	2		0
		Slavinovići	Tim 15.	1.608	76.972	5	5%	3.849
		Slavinovići	Tim 16.	1.518	70.798	5	5%	3.540
		Simin Han	Tim 17.	1.729	116.900	8	5%	5.845
		Simin Han	Tim 18.	1.679	79.450	8	5%	3.973
		Gornja Tuzla	Tim 19.	1.453	97.120	12	7,5%	7.284
		Husino	Tim 20.	1.533	76.384	9	5%	3.819
		Mikrostanica	Tim 21.	1.672	80.598	2		0
		Bukinje	Tim 22.	1.715	115.160	8	5%	5.758
		Bukinje	Tim 23.	1.666	80.178	8	5%	4.009
		Lipnica	Tim 24.	1.217	58.436	11	7,5%	4.383
		Tuzla-Centar	Tim 25.	1.622	77.056			0
		Tuzla-Centar	Tim 26.	1.668	77.882			0
		Sjenjak	Tim 27.	1.712	86.954	3		0
		Pasci	Tim 28.	1.434	65.212	10	5%	3.261
		Mramor	Tim 29.	1.599	72.015	15	7,5%	5.401
		Mikrostanica	Tim 30.	1.796	87.346	2		0
		Tuzla - Centar	Tim 31.	1.643	110.620			0
		Mikrostanica	Tim 32.	1.693	120.780	2		0
		Tuzla - Centar	Tim 33.	1.625	76.314			0
		Sjenjak	Tim 34.	1.724	86.660	3		0
		Dragunja, Dom penzionera	Tim 35.	540	29.754	25	10%	2.975
		Mikrostanica	Tim 36.	1.786	86.912	2		0
		Lipnica	Tim 37.	1.314	66.388	11	7,5%	4.979
		Kiseljak	Tim 38.	1.631	108.720	15	7,5%	8.154
		Tuzla-Centar	Tim 39.	1.643	73.528			0
		Gornja Tuzla	Tim 40.	1.404	64.596	12	7,5%	4.845
		Mramor	Tim 41.	1.485	94.711	15	7,5%	7.103
		Tuzla-Centar	Tim 42.	1.711	81.900			0
		Tuzla-Centar	Tim 43.	1.674	76.524			0
		Dobrnja, Mihatovići	Tim 44.	1.622	106.940	15	7,5%	8.021
		Dokanj, Breške	Tim 45.	1.709	125.780	13	7,5%	9.434

		Slavinovići	Tim 46.	1.737	117.460	5	5%	5.873
		Tuzla-Centar	Tim 47.	953	62.660			0
		Tuzla-Centar	Tim 48.	1.521	65.940			0
		Sjenjak	Tim 49.	1.395	65.551	3		0
		Tuzla-ECPM	Tim 50.	1.179	81.640			0
		Tuzla-Centar	Tim 51.	1.544	100.080			0
		Ljubače	Tim 52.	1.173	58.114	10	5%	2.906
		Mikrostanica	Tim 53.	1.504	105.800	2		0
		Tuzla-Centar	Tim 54.	1.587	100.460			0
		Solina	Tim 55.	1.753	81.158	4		0
		Tuzla-Centar	Tim 56.	896	43.316			0
		Par Selo - Simin Han	Tim 57.	1.482	72.716	8	5%	3.636
		Tuzla-ECPM	Tim 58.	1.638	108.260			0
		Mikrostanica	Tim 59.	1.830	77.882			0
		Tuzla-Centar	Tim 60.	1.710	77.336			0
		Centar	Tim 61.	1.543	69.300			0
		Centar	Tim 62.	1.497	94.600			0
		Centar	Tim 63.	1.604	100.920			0
		Centar	Tim 64.	1.593	74.984			
		Centar	Tim 65.	2.064	99.162			
		Solana	Tim 66.	1.502	69.160			0
		Centar	Tim 67.	1.641	84.896			
		Pilot projekti	Tim 1.	788	50.780			
			Tim 2.	365	23.493	3		0
13	Živinice			50.849	2.842.780			112.291
		Đurđevik	Tim 1.	2.286	146.080	7	5%	7.304
		Svojat	Tim 2.	1.158	50.848	15	7,5%	3.814
		Gračanica	Tim 3.	1.902	114.227	18	10%	11.423
		Dubrave Gornje	Tim 4.	1.448	93.740	12	7,5%	7.031
		Dubrave Donje	Tim 5.	1.830	121.800	7	5%	6.090
		Šerići	Tim 6.	1.547	71.582	15	7,5%	5.369
		Živinice	Tim 7.	1.668	77.462			0
		Živinice	Tim 8.	1.753	110.740			0
		Živinice	Tim 9.	1.671	71.512			0
		Živinice	Tim 10.	1.748	116.360			0
		Živinice	Tim 11.	1.626	68.978			0
		Živinice	Tim 12.	1.634	102.607			0
		Tupkovići	Tim 13.	1.553	95.157	21	10%	9.516
		Podgajevi-Kuljan	Tim 14.	2.026	121.851	11	7,5%	9.139
		Priluk	Tim 15.	2.001	127.500	18	10%	12.750
		Suha	Tim 16.	1.836	109.839	12	7,5%	8.238
		Đurđevik stari-Kovači	Tim 17.	1.911	122.040	3		0
		Dubrave Gornje	Tim 18.	1.539	68.660	12	7,5%	5.150
		Živinice	Tim 19.	1.725	106.467			0
		Živinice	Tim 20.	1.648	107.820			0
		G. Živinice	Tim 21.	1.835	113.487	6	5%	5.674
		Šerići - Bučik	Tim 22.	1.039	46.662	14	7,5%	3.500
		Gornja Lukavica	Tim 23.	922	39.762	15	7,5%	2.982
		Donja Lukavica	Tim 24.	1.247	52.962	17	10%	5.296
		Đurđevik stari-Kovači	Tim 25.	1.117	48.779	3		0
		Gornja Višća	Tim 26.	1.933	83.952	15	7,5%	6.296
		Šišići	Tim 27.	1.275	54.374	8	5%	2.719
		Živinice	Tim 28.	1.961	117.312			0
		Živinice	Tim 29.	1.606	98.707			0
		Živinice	Tim 30.	1.678	75.432			
		Živinice	Tim 31.	1.726	106.079			0
	UKUPNO			243	386.697	22.106.160		605.240

* na osnovu izjašnjenja zdravstvenih ustanova

** procenti povećanja: za udaljenost od 5 do 10 km naknada se povećava za 5%, za udaljenost od 11 do 15 km za 7,5% i za udaljenost preko 15 km za 10%.

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

OBRAČUN
naknade na ime dostupnosti zdravstvene zaštite za 2018. godinu

Tabela 2.21

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Čelić		Doboj Istok		Sapna		Teočak	
		po programu	po izjašnjenju	po programu	po izjašnjenju	po programu	po izjašnjenju	po programu	po izjašnjenju
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Porodična medicina		516.181	516.181	650.424	650.424	475.917	475.917	359.759	359.759
I Djelatnosti PZZ koje se isključuju za stanovništvo obuhvaćeno porodičnom medicinom		19.487	19.487	25.725	25.725	26.956	26.956	14.097	14.097
1.	Zdravstvena zaštita za stanovništvo preko 19 godina	8.171	8.171	12.920	12.920	13.279	13.279	3.451	3.451
2.	Polivalentna patronaža	3.712	3.712	4.958	4.958	5.240	5.240	2.176	2.176
3.	Zdravstvena zašt.predšk.djece (od 0 do 6 god.)	6.546	6.546	7.400	7.400	7.685	7.685	8.040	8.040
4.	Zdrav.zašt.skol.djece i omladine (od 7-19 god.)	1.057	1.057	448	448	752	752	430	430
II Ostale djelatnosti PZZ		527.731	527.731	607.752	607.752	538.329	506.614	365.412	323.014
1.	Zdravstvena njega u kući	3.942	3.942	5.264	5.264	5.564	5.564	2.310	2.310
2.	Zdrav.zašt.zena(15 i više g)	31.056	31.056	40.784	40.784	31.266	31.266	22.275	22.275
3.	Pneumoptziološka zaštita	28.701	28.701	36.906	36.906	27.383	27.383	19.646	
4.	Higijensko epidemiološka zaštita	33.606	33.606	34.861	34.861	35.770	35.770	23.757	23.757
5.	Hitna medicinska pomoć	247.480	247.480	256.717	256.717	263.410	263.410	174.947	174.947
6.	Zdrav.zašt.zuba i usta predškolske djece(od 0-6 god.)	13.658	13.658	19.432	19.432	14.546	14.546	9.105	9.105
7.	Zdrav.zašt.zuba i usta školske djece i omladine (od7-19 god.)	38.697	38.697	45.637	45.637	35.838	35.838	23.679	23.679
8.	Zdrav.zašt.zuba i usta odraslih (od19 i više god.)	18.283	18.283	23.735	23.735	17.400	17.400	12.820	12.820
9.	Laboratorijska dijagnostika	43.161	43.161	55.501	55.501	41.180	41.180	29.544	29.544
10.	Centar za mentalnu rehabilitaciju	35.906	35.906	46.171	46.171	34.257	34.257	24.577	24.577
11.	Centar za fizikalnu rehabilitaciju	33.241	33.241	42.744	42.744	31.715		22.753	
III Specijalističko - konsultativna zdravstvena zaštita - vanbolnički dio		100.241	23.889	131.133	17.274	95.632	28.351	67.812	940
1.	Opšta internistička zdravstvena zaštita(15 i više)	12.541	12.541	15.952		11.895	11.895	8.677	
2.	Pedijatrija	11.347	11.347	15.814		11.232	11.232	6.985	
3.	Opšta hirurgija	10.727		13.793		10.234		7.342	
4.	Neurologija	6.542		8.413		6.242		4.478	
5.	Otorinolaringologija	9.813		12.619		9.363		6.717	
6.	Oftalmologija	14.720		18.928		14.044		10.076	
7.	Dermatologija	11.575		14.884		11.043		7.923	
8.	Pneumoftziologija	2.927		3.763		2.792		2.003	
9.	Medicina rada	1.372		3.169	3.169	996		940	940
10.	Bolesti usta	2.377		3.056	3.056	2.268		1.627	
11.	Bolesti zuba	2.377		3.056	3.056	2.268		1.627	
12.	Ortodoncija	1.733		2.120		1.649		1.078	
13.	Pedodoncija	794		986	986	764		497	
14.	Oralna hirurgija	5.888		7.571		5.618		4.030	
15.	Stomatološka protetika	5.508		7.006	7.006	5.224	5.224	3.811	
IV Vanbolnička dijagnostička djelatnost sekundarnog i tercijarnog nivoa		99.484	68.036	127.925	0	94.916	43.842	68.096	0
1	Transfuziologija	4.274		5.495		4.077		2.925	
2	Radio dijagnostika	23.533	23.533	30.261		22.453		16.108	
3	Ultrazvučna dijagnostika	30.126	30.126	38.739		28.743	28.743	20.621	
4	Laboratorijska djelatnost								
4.1.	Hematološki laboratorij	11.237	4.123	14.449		10.721	5.360	7.691	
4.2.	Biohemijski laboratorij	18.622	10.253	23.946		17.767	9.739	12.746	
4.3.	Mikrobiološki laboratorij	11.692		15.035		11.155		8.003	
UKUPNO		1.263.124	1.155.322	1.542.959	1.301.176	1.231.750	1.081.680	875.176	697.809
Indeks			91,47		84,33		87,82		79,73
Koeffcijent korekcije ukupnog obračuna			5,00%		15,00%		10,00%		20,00%
UKUPNO			57.766		195.176		108.168		139.562

Skala za korekciju: pokrivenost od 95,00-90,00% - 5%, 89,99-85,00% - 10%, 84,99-80,00% - 15% i manje od 80,00% - 20% povećanja sredstava

Tačni iznosi naknada po općinama će se utvrditi nakon potpisivanja ugovora

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

OBRAČUN

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

Tabela 2.22.

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim (1500 - 2500)*	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima
1	2	3	4	5	6	7
1.	(od 0 do 6 godina)	9.336	2.000	4,67		656.360,40
2.	(od 7 do 19 godina)	52.635	2.000	26,32		1.848.596,36
3.	(od 20 do 64 godine)	251.145	2.000	125,57		13.191.312,60
4.	(od 65 godina i više)	73.581	2.000	36,79		6.409.890,50
Ukupno		386.697		193,35		22.106.159,86
Prosječna vrijednost tima		2.000		1,00		114.333,24

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

Redni broj	Ustanova	Broj timova	Prosječna vrijednost tima	UKUPNO U BOD-u
0	1	2	3	4 (2x3)
1.	Prihvatni centar "Duje" Doboj Istok	1	114.333	114.333
2.	JU "Dom penzionera" Tuzla	0,5	114.333	57.167
UKUPNO				171.500

OBRAČUN
laboratorijskih usluga za osigurana lica na hroničnoj i peritonealnoj dijalizi

Tabela 2.23.

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

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			347.760	172.334	107.889	627.983
PERITONEALNA DIJALIZA			44.208			44.208
UKUPNO:			391.968	172.334	107.889	672.191

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

OBRAČUN
sredstava za povećane troškove zdravstvene zaštite usljed zagađenosti

Tabela 2.24.

Redni broj	Opis	Vrijednost Programa općine Lukavac	2 % za povećane troškove ZZ*
0	1	2	3
1	Sredstva za povećane troškove zdravstvene zaštite usljed zagađenosti	6.606.680	132.134
Ukupno Program općine u BOD-u		6.738.814	

*Po stavu Ministarstva zdravstva

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

OBRAČUN
stručno-medicinskog nadzora nad obavljanjem specijalističko-konsultativne djelatnosti

Tabela 2.25.

Redni broj	Opis	Program specijalističko-konsultativne zdravstvene zaštite (vanbolnički nivo)	Zdravstvena zaštita žena	Centar za mentalnu rehabilitaciju	Centar za fizikalnu rehabilitaciju	Laboratorijska dijagnostika (prim.nivo)	CT, MRI, RAC i dijagnostika oka	Osnovica za obračun naknade	Procenat za utvrđivanje naknade	Vrijednost naknade u BOD-u
0	1	2	3	4	5	6	7	8 (2+3+4+5+6+7)	9	10 (8x9)
1	Stručni nadzor nad obavljanjem specijalističko-konsultativne djelatnosti	10.075.411	1.816.891	1.827.017	1.691.421	2.196.203	4.294.229	21.901.171	1,00%	219.012
Ukupno										219.012

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

Obračun programa zdravstvene zaštite učenika i studenata

PRIMARNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA

Tabela 2.26.

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	3.300	1,57	91.100	142.917
2.	Zdrav.zašt.škol.djece i omladine (od 7-19 god.)	3.565	4.700	0,76	84.200	63.867
3.	Zdravstvena zaštita žena (15 i više godina)	2.526	10.000	0,25	92.900	23.467
4.	Pneumoptziološka zaštita	8.742	49.000	0,18	166.000	29.616
5.	Zdrav.zašt.zuba i usta školske djece i omladine (od 7-19 god.)	3.565	2.500	1,43	69.400	98.964
6.	Zdrav.zašt.zuba i usta odraslih (od19 i više godina)	5.177	25.000	0,21	69.400	14.371
7.	Laboratorijska dijagnostika	8.742	37.000	0,24	188.500	44.537
8.	Centar za mentalnu rehabilitaciju	8.742	55.000	0,16	233.100	37.050
9.	Centar za fizikalnu rehabilitaciju	8.742	55.000	0,16	215.800	34.300
Ukupno				4,95		489.089

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	40.000	0,22	69.500	15.189
2.	Opšta hirurgija	8.742	65.000	0,13	82.300	11.069
3.	Neurologija	8.742	90.000	0,10	69.500	6.751
4.	Otorinolaringologija	8.742	60.000	0,15	69.500	10.126
5.	Oftalmologija	8.742	40.000	0,22	69.500	15.189
6.	Dermatologija	8.742	80.000	0,11	109.300	11.944
7.	Pneumoftziologija	8.742	275.000	0,03	95.000	3.020
8.	Bolesti usta	8.742	252.000	0,03	70.700	2.453
9.	Bolesti zuba	8.742	252.000	0,03	70.700	2.453
10.	Oralna hirurgija	8.742	100.000	0,09	69.500	6.076
11.	Stomatološka protetika	8.742	168.000	0,05	128.200	6.671
Ukupno				1,16		90.940
UKUPNO				6,11		580.028

* Na osnovu akta Ministarstva obrazovanja, nauke, kulture i sporta 10/1-38-019035-1/17 od 17.10.2017.godine

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

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

Tabela 2.27.

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 programa zdravstvene zaštite osiguranih lica sa oštećenjem sluha, glasa i govora

Tabela 2.28.

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	Defektologija sluha, glasa i govora TK	431.085	135.000	3,19	215.800	689.097

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

Obračun programa palijativne njege - hospis

Tabela 2.29.

Redni broj	O P I S	Broj kreveta	Broj dana	Cijena u bodu	Vrijednost u bodu
0	1	2	3	4	5
1	Hospis	30	365	87,00	952.650
UKUPNO				-	952.650

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

Obračun programa Neurologije Opće bolnice Gračanica

Tabela 2.30.

Redni broj	Zdravstvena djelatnost	Populaciona grupa	Broj BO dana na 1000 osiguranih lica	Programirani broj dana ležanja	Cijena BO dana u bodovima	Ukupna godišnja naknada u bodovima	% materijalnih troškova	Iznos materijalnih troškova	Ukupna vrijednost bolničkog liječenja u bodovima
1	Neurologija	74.659	40,80	3.046	75,6	230.264	20	46.053	276.317

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

**Program finansiranja materijalnih troškova za vitreoretinalnu hirurgiju
u Klinici za očne bolesti za 2018. godinu**

Tabela 2.31.

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 pokrića troškova za hemodijalizu

Tabela 2.32.

R br	Centri za hemodijalizu	Prosječan mjesečni broj hemodijaliza u 2014. godini	Naknada troškova od ZZOiR F BiH	Prosječni troškovi usluga hemodijalize	Pokriće troškova po dijalizi	Potrebna sredstva na mjesečnom nivou	Potrebna sredstva godišnje	Vrijednost u BOD-u	50%
0	1	2	3	4	5(4-3)	6(5*2)	7	9	10
1	Živinice	694	39	60,30	21,300	14.782,20	177.386,40	165.983,34	82.991,67
2	OB Gračanica	600				12.780,00	153.360,00	143.501,45	71.750,73
3	UKC	2.141				45.603,30	547.239,60	512.061,01	256.030,50
ukupno						73.165,50	877.986,00	821.545,80	410.772,90

**Obračun programa bolničke i vanbolničke dijagnostike - CT, MRI, RAC, OCT, perimetrija
pahimetrija, ultrazvuk oka za 2018. godinu**

Tabela 2.31.

Redni broj	Dijagnostika	Broj usluga	Cijena u KM	UKUPNO U KM
1.	MRI DIJAGNOSTIKA	7.900		1.498.100
1.1.	MRI dijagnostika - jedna regija	6.730	200,00	1.346.000
1.2.	MRI dijagnostika - ostale regije	1.170	130,00	152.100
2.	CT DIJAGNOSTIKA	34.632		2.542.742
2.1.	CT DIJAGNOSTIKA sa kontrastom	16.016		1.463.962
2.1.1.	sa kontrastom - jedna regija	8.281	110,00	910.910
2.1.2.	sa kontrastom - ostale regije	7.735	71,50	553.052
2.2.	CT DIJAGNOSTIKA bez kontrasta	18.616		1.078.780
2.2.1.	bez kontrasta - jedna regija	16.798	60,00	1.007.880
2.2.2.	bez kontrasta - ostale regije	1.818	39,00	70.900
3.	RAC DIJAGNOSTIKA	240	410,00	98.400
4.	DIJAGNOSTIKA OKA	9.300		450.000
4.1.	OCT dijagnostika	2.200	120,00	264.000
4.2.	PERIMETRIJA	2.450	30,00	73.500
4.3.	PAHIMETRIJA	2.450	10,00	24.500
4.4.	ULTRAZVUK OKA	2.200	40,00	88.000
UKUPNO 1 - 4				4.589.242

* Obračun programa izvršen na osnovu procijenjenog broja usluga i ugovornih cijena usluga za MRI , CT i RAC dijagnostiku, a za dijagnostiku oka na osnovu tržišnih cijena

OBRAČUN
RASHODA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE u B O D-u
za 2018 godinu

Broj osiguranih lica: 23.123

Tabela 3.

Redni broj	VRSTA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE	Broj timova		Broj BO dana		Vrijednost programa u BOD-u	%				
		2017	2018	2017	2018		Primarni nivo	Bolnički nivo	ZZJZ	(A+B+C) i (D)	Ukupno
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
A	Ambulantno- poliklinička djelatnost	32,42	32,08			4.102.138	42,51	11,09		57,04	53,60
1.	Primarna zdravstvena zaštita	22,32	22,10			2.712.777	35,45			37,72	35,45
1.1.	Porodična medicina	10,50	10,33			1.273.368	16,64			17,71	16,64
1.2.	Ostala primarna zdravstvena zaštita	11,81	11,76			1.439.409	18,81			20,02	18,81
2.	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita	6,20	6,13			526.810	3,52	3,36		7,33	6,88
2.1.	Vanbolnički dio	3,43	3,38			269.341	3,52			3,75	3,52
2.2.	Bolnički dio	1,88	1,86			147.037		1,92		2,04	1,92
2.3.	Visokodiferencirani nivo	0,89	0,89			110.431		1,44		1,54	1,44
3.	Dijagnostička djelatnost	3,90	3,85			862.551	3,55	7,72		11,99	11,27
3.1.	Vanbolnički dio	1,81	1,79			271.527	3,55			3,78	3,55
3.2.	Bolnički dio	1,44	1,42			361.075		4,72		5,02	4,72
3.3.	Visokodiferencirani nivo	0,64	0,64			229.949		3,00		3,20	3,00
B	Bolnička zdravstvena zaštita	9,85	9,85	26.546,78	26.259,36	3.015.341		39,40		41,93	39,40
1.	Opšte bolnice	2,29	2,27	8.556,86	8.465,33	737.733		9,64		10,26	9,64
1.1.	Standardna njega	2,09	2,06	7.786,74	7.703,45	671.337		8,77		9,34	8,77
1.2.	Poluintenzivna njega	0,14	0,14	513,41	507,92	44.264		0,58		0,62	0,58
1.3.	Intenzivna njega	0,07	0,07	256,71	253,96	22.132		0,29		0,31	0,29
2.	Kantonalne bolnice	4,18	4,20	15.206,15	14.984,54	1.495.495		19,54		20,80	19,54
2.1.	Standardna njega	3,80	3,82	13.837,60	13.635,93	1.360.900		17,78		18,92	17,78
2.2.	Poluintenzivna njega	0,25	0,25	912,37	899,07	89.730		1,17		1,25	1,17
2.3.	Intenzivna njega	0,13	0,13	456,18	449,54	44.865		0,59		0,62	0,59
3.	Kliničke bolnice	1,46	1,49	2.783,77	2.809,49	576.162		7,53		8,01	7,53
4.	Bolnička apoteka	0,21	0,20			20.417		0,27		0,28	0,27
5.	Ostale bolničke djelatnosti	1,71	1,69			185.534		2,42		2,58	2,42
C	Javno zdravstvena djelatnost	0,61	0,63			73.945			0,97	1,03	0,97
UKUPNO (A+B+C)		42,87	42,56	26.546,78	26.259,36	7.191.423	42,51	50,49	0,97	100,00	93,97

Redni broj	VRSTA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE	Broj timova		Broj BO dana		Vrijednost programa u BOD-u	%				
		2017	2018	2017	2018		Primarni nivo	Bolnički nivo	ZZJZ	(A+B+C) i (D)	Ukupno

D	Posebni programi	0,65	0,58	581,96	587,35	461.789	4,09	1,95	-	100,00	6,03
1.	Zdravstvene usluge medicinskog transporta					26.321	0,34			5,70	0,34
2.	Usluge uzimanja i dostave laboratorijskih uzoraka					4.768	0,06			1,03	0,06
3.	Prilagođavanje kapacitacije odnosu broja korisnika ambulanti iz mreže i broja korisnika iz normativa					151.917	1,99			32,90	1,99
4.	Udaljenost ambulanti timova porodične medicine od sjedišta JZU DZ					23.063	0,30			4,99	0,30
5.	Naknada na ime dostupnosti zdravstvene zaštite						-			-	0,00
6.	Zdravstvena zaštita osiguranih lica smještenih u ustanove socijalne zaštite na području TK					9.199	0,12			1,99	0,12
7.	Laboratorijske usluge za osigurana lica na hroničnoj i peritonealnoj dijalizi					36.056		0,47		7,81	0,47
8.	Za povećane troškove zdravstvene zaštite usljed zagađenosti							-		-	0,00
9.	Stručno-medicinski nadzor nad obavljanjem specijalističko - konsultativne djelatnosti					11.748		0,15		2,54	0,15
10.	Zdravstvena zaštita učenika i studenata	0,40	0,33			31.112	0,41			6,74	0,41
11.	Rana prevencija djece koja se bave sportom	0,08	0,08			7.442	0,10			1,61	0,10
12.	Zdravstvena zaštita o.l. sa oštećenjem sluha glasa i govora	0,17	0,17			36.963	0,48			8,00	0,48
13.	Palijativna njega -hospis			581,96	587,35	51.099		0,67		11,07	0,67
14.	Neurološko odjeljenje O.B. Gračanica					0		-		-	0,00
15.	Vitreoretinalna hirurgija					10.460		0,14		2,27	0,14
16.	Pokriće troškova za hemodijalizu					22.033	0,29				0,29
17.	Urgentni centar					39.607		0,52			0,52
UKUPNO (A+B+C+D)		43,52	43,14	27.128,73	26.846,71	7.653.212	46,60	52,43	0,97		100,00

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

Banovići
Broj stanovnika: 22.773
Broj osiguranih lica: 23.123
PRIMARNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA
I Porodična medicina
Tabela 3.1.
timovi sa 1 sestrom

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena po korisniku u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)	-	2.000	-	56	-	-
2.	(od 7 do 19 godina)	-	2.000	-	28	-	-
3.	(od 20 do 64 godine)	-	2.000	-	42	-	-
4.	(od 65 godina i više)	-	2.000	-	70	-	-
I	Ukupno	-	-	-	-	-	-

timovi sa 2 sestre

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena po korisniku u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)	322	2.000	0,16	80	25.404,80	78,90
2.	(od 7 do 19 godina)	2.987	2.000	1,49	40	117.840,80	39,45
3.	(od 20 do 64 godine)	14.750	2.000	7,38	60	872.621,40	59,16
4.	(od 65 godina i više)	2.609	2.000	1,30	100	257.501,00	98,70
I	Ukupno	20.668		10,33		1.273.368,00	

porodična ukupno

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)	322	2.000	0,16		25.404,80	78,90
2.	(od 7 do 19 godina)	2.987	2.000	1,49		117.840,80	39,45
3.	(od 20 do 64 godine)	14.750	2.000	7,38		872.621,40	59,16
4.	(od 65 godina i više)	2.609	2.000	1,30		257.501,00	98,70
I	Ukupno	20.668		10,33		1.273.368,00	

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	1.021	3.300	0,31	91.100	28.185,79	27,61
2.	Polivalentna patronaža	2.455	4.600	0,53	38.200	20.387,17	8,30
3.	Zdravstvena zašt.predšk.djece (od 0 do 6 god.)	1.332	1.300	1,02	92.500	94.776,92	71,15
4.	Zdrav.zašt.škol.djece i omladine (od 7-19 god.)	102	4.700	0,02	84.200	1.827,32	17,91
II	Ukupno	2.455		1,89		145.177,20	

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.	Zdravstvena njega u kući	2.455	5.500	0,45	48.500	21.648,64	8,82
2.	Zdrav.zašt.zena (15 i više g)	671	10.000	0,07	92.900	6.233,59	9,29
2. I.**	Zdrav.zašt.zena (15 i više g)	9.462	11.000	0,86	92.900	79.910,89	8,45
3.	Pneumoptziološka zaštita	23.123	49.000	0,47	166.000	78.335,06	3,39
4.	Higijensko epidemiološka zaštita	23.123	50.000	0,46	160.000	73.993,60	3,20
5.	Hitna medicinska pomoć	23.123	20.000	3,47	157.100	544.893,50	23,57
6.	Zdrav.zašt.zuba i usta predškolske djece (od 0-6 god.)	1.654	2.500	0,66	69.400	45.915,04	27,76
7.	Zdrav.zašt.zuba i usta školske djece i omladine (od 7-19 god.)	3.089	2.500	1,24	69.400	85.750,64	27,76
8.	Zdrav.zašt.zuba i usta odraslih (od 19 i više god.)	18.380	25.000	0,74	69.400	51.022,88	2,78
9.	Laboratorijska dijagnostika	23.123	37.000	0,62	188.500	117.802,31	5,09
10.	Centar za mentalnu rehabilitaciju	23.123	55.000	0,42	233.100	97.999,48	4,24
11.	Centar za fizikalnu rehabilitaciju	23.123	55.000	0,42	215.800	90.726,24	3,92
III	Ukupno			9,87		1.294.231,87	

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

UKUPNO sa porodičnom medicinom (I + II + III)	23.123			22,10		2.712.777,07	
--	---------------	--	--	--------------	--	---------------------	--

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 internistička zdravstvena zaštita (15 i više)	19.607	40.000	0,49	69.500	34.067,16	1,74
2.	Pedijatrija	3.516	-	0,25	195.600	24.124,82	6,86
2.1.	Pedijatrija (za stanovništvo koje nije obuhvaćeno Porodičnom medicinom)	1.399	40.000	0,03	97.800	3.420,56	2,45
2.2.	Pedijatrija (za stanovništvo koje je obuhvaćeno Porodičnom medicinom)	2.117	10.000	0,21	97.800	20.704,26	9,78
3.	Opšta hirurgija	23.123	65.000	0,36	82.300	29.277,28	1,27
4.	Neurologija	23.123	90.000	0,26	69.500	17.856,09	0,77
5.	Otorinolaringologija	23.123	60.000	0,39	69.500	26.784,14	1,16
6.	Oftalmologija	23.123	40.000	0,58	69.500	40.176,21	1,74
7.	Dermatologija	23.123	80.000	0,29	109.300	31.591,80	1,37
8.	Pneumoftizilogija	23.123	275.000	0,08	95.000	7.987,95	0,35
9.	Medicina rada	5.455	60.000	0,09	80.000	7.273,33	1,33
10.	Bolesti usta	23.123	252.000	0,09	70.700	6.487,29	0,28
11.	Bolesti zuba	23.123	252.000	0,09	70.700	6.487,29	0,28
12.	Ortodoncija	3.797	84.000	0,05	92.900	4.199,30	1,11
13.	Pedodoncija	4.743	168.000	0,03	70.700	1.996,01	0,42
14.	Oralna hirurgija	23.123	100.000	0,23	69.500	16.070,49	0,70
15.	Stomatološka protetika	19.607	168.000	0,12	128.200	14.962,01	0,76
I	UKUPNO			3,38		269.341,16	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

Banovići

VANBOLNIČKA DIJAGNOSTIČKA DJELATNOST sekundarnog i tercijarnog nivoa

Tabela 3.3.

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.	TRANSFUZIOLOGIJA	23.123	450.000	0,05	227.000	11.664,27	0,50
2.	RADIODIJAGNOSTIKA	23.123	72.000	0,32	200.000	64.230,56	2,78
3.	ULTRAZVUČNA DIJAGNOSTIKA	23.123	25.000	0,92	88.900	82.225,39	3,56
4.	LABORATORIJSKA DJELATNOST			0,50		113.406,33	
4.1.	HEMATOLOŠKI LABORATORIJ	23.123	171.000	0,14	226.800	30.668,40	1,33
4.2.	BIOHEMIJSKI LABORATORIJ	23.123	102.500	0,23	225.300	50.825,48	2,20
4.3.	MIKROBIOLOŠKI LABORATORIJ	23.123	171.000	0,14	236.000	31.912,44	1,38
UKUPNO				1,79		271.526,54	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

O B R A Č U N
RASHODA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE u B O D-u
za 2018 godinu

Broj osiguranih lica: 8.472

Tabela 4.

Redni broj	VRSTA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE	Broj timova		Broj BO dana		Vrijednost programa u BOD-u	%				
		2017	2018	2017	2018		Primarni nivo	Bolnički nivo	ZZJZ	(A+B+C) i (D)	Ukupno
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
A	Ambulantno- poliklinička djelatnost	12,10	11,88			1.572.873	40,99	10,05		58,15	51,04
1.	Primarna zdravstvena zaštita	8,37	8,21			1.063.398	34,51			39,32	34,51
1.1.	Porodična medicina	4,06	4,01			516.181	16,75			19,08	16,75
1.2.	Ostala primarna zdravstvena zaštita	4,30	4,20			547.217	17,76			20,23	17,76
2.	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita	2,30	2,26			193.446	3,25	3,02		7,15	6,28
2.1.	Vanbolnički dio	1,28	1,25			100.241	3,25			3,71	3,25
2.2.	Bolnički dio	0,70	0,68			54.015		1,75		2,00	1,75
2.3.	Visokodiferencirani nivo	0,32	0,32			39.190		1,27		1,45	1,27
3.	Dijagnostička djelatnost	1,44	1,41			316.029	3,23	7,03		11,68	10,26
3.1.	Vanbolnički dio	0,67	0,66			99.484	3,23			3,68	3,23
3.2.	Bolnički dio	0,53	0,52			132.294		4,29		4,89	4,29
3.3.	Visokodiferencirani nivo	0,24	0,23			84.251		2,73		3,11	2,73
B	Bolnička zdravstvena zaštita	3,63	3,61	9.789,36	9.621,13	1.104.786		35,85		40,85	35,85
1.	Opšte bolnice	0,84	0,83	3.155,42	3.101,60	270.297		8,77		9,99	8,77
1.1.	Standardna njega	0,77	0,76	2.871,43	2.822,46	245.970		7,98		9,09	7,98
1.2.	Poluintenzivna njega	0,05	0,05	189,32	186,10	16.218		0,53		0,60	0,53
1.3.	Intenzivna njega	0,03	0,02	94,66	93,05	8.109		0,26		0,30	0,26
2.	Kantonalne bolnice	1,54	1,54	5.607,40	5.490,16	547.932		17,78		20,26	17,78
2.1.	Standardna njega	1,40	1,40	5.102,74	4.996,05	498.618		16,18		18,43	16,18
2.2.	Poluintenzivna njega	0,09	0,09	336,44	329,41	32.876		1,07		1,22	1,07
2.3.	Intenzivna njega	0,05	0,05	168,22	164,70	16.438		0,53		0,61	0,53
3.	Kliničke bolnice	0,54	0,55	1.026,54	1.029,36	211.099		6,85		7,80	6,85
4.	Bolnička apoteka	0,08	0,07			7.481		0,24		0,28	0,24
5.	Ostale bolničke djelatnosti	0,63	0,62			67.978		2,21		2,51	2,21
C	Javno zdravstvena djelatnost	0,23	0,24			27.092			0,88	1,00	0,88
UKUPNO (A+B+C)		15,96	15,73	9.789,36	9.621,13	2.704.752	40,99	45,91	0,88	100,00	87,78

Redni broj	VRSTA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE	Broj timova		Broj BO dana		Vrijednost programa u BOD-u	%				
		2017	2018	2017	2018		Primarni nivo	Bolnički nivo	ZZJZ	(A+B+C) i (D)	Ukupno

D	Posebni programi	0,24	0,21	215		376.669	10,45	1,77	-	100,00	12,22
1.	Zdravstvene usluge medicinskog transporta					16.108	0,52			4,28	0,52
2.	Usluge uzimanja i dostave laboratorijskih uzoraka					8.174	0,27			2,17	0,27
3.	Prilagođavanje kapacitacije odnosu broja korisnika ambulanti iz mreže i broja korisnika iz normativa					184.746	6,00			49,05	6,00
4.	Udaljenost ambulanti timova porodične medicine od sjedišta JZU DZ					16.181	0,53			4,30	0,53
5.	Naknada na ime dostupnosti zdravstvene zaštite					57.766	1,87			15,34	1,87
6.	Zdravstvena zaštita osiguranih lica smještenih u ustanove socijalne zaštite na području TK					3.370	0,11			0,89	0,11
7.	Laboratorijske usluge za osigurana lica na hroničnoj i peritonealnoj dijalizi					13.210		0,43		3,51	0,43
8.	Za povećane troškove zdravstvene zaštite usljed zagađenosti							-		-	0,00
9.	Stručno-medicinski nadzor nad obavljanjem specijalističko - konsultativne djelatnosti					4.304		0,14		1,14	0,14
10.	Zdravstvena zaštita učenika i studenata	0,15	0,12			11.399	0,37			3,03	0,37
11.	Rana prevencija djece koja se bave sportom	0,03	0,03			2.727	0,09			0,72	0,09
12.	Zdravstvena zaštita o.l. sa oštećenjem sluha glasa i govora	0,06	0,06			13.543	0,44			3,60	0,44
13.	Palijativna njega -hospis			214,60	215,20	18.722		0,61		4,97	0,61
14.	Neurološko odjeljenje O.B. Gračanica				143,46	0		-		-	0,00
15.	Vitreoretinalna hirurgija					3.832		0,12		1,02	0,12
16.	Pokriće troškova za hemodijalizu					8.073	0,26				0,26
17.	Urgentni centar					14.512		0,47			0,47
UKUPNO (A+B+C+D)		16,20	15,94	10.003,96	9.621,13	3.081.420	51,44	47,68	0,88		100,00

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

Čelić

Broj stanovnika: 10.502

Broj osiguranih lica: 8.472

PRIMARNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA

I Porodična medicina

Tabela 4.1.

timovi sa 1 sestrom

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena po korisniku u bodovima	Vrijednost BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)		2.000	-	56		
2.	(od 7 do 19 godina)		2.000	-	28		
3.	(od 20 do 64 godine)		2.000	-	42		
4.	(od 65 godina i više)		2.000	-	70		
I	Ukupno						

timovi sa 2 sestre

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena po korisniku u bodovima	Vrijednost BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)	400	2.000	0,20	80	31.295,20	78,24
2.	(od 7 do 19 godina)	1.335	2.000	0,67	40	52.191,60	39,09
3.	(od 20 do 64 godine)	4.662	2.000	2,33	60	273.438,00	58,65
4.	(od 65 godina i više)	1.628	2.000	0,81	100	159.256,00	97,82
I	Ukupno	8.025		4,01		516.180,80	

porodična ukupno

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena po korisniku u bodovima	Vrijednost BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)	400	2.000	0,20		31.295,20	78,24
2.	(od 7 do 19 godina)	1.335	2.000	0,67		52.191,60	39,09
3.	(od 20 do 64 godine)	4.662	2.000	2,33		273.438,00	58,65
4.	(od 65 godina i više)	1.628	2.000	0,81		159.256,00	97,82
I	Ukupno	8.025		4,01		516.180,80	

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	296	3.300	0,09	91.100	8.171,39	27,61
2.	Polivalentna patronaža	447	4.600	0,10	38.200	3.712,04	8,30
3.	Zdravstvena zašt.predšk.djece (od 0 do 6 god.)	92	1.300	0,07	92.500	6.546,15	71,15
4.	Zdrav.zašt.škol.djece i omladine (od 7-19 god.)	59	4.700	0,01	84.200	1.056,98	17,91
II	Ukupno	447		0,27		19.486,57	

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.	Zdravstvena njega u kući	447	5.500	0,08	48.500	3.941,73	8,82
2.	Zdrav.zašt.žena (15 i više g)	112	10.000	0,01	92.900	1.040,48	9,29
2. I.**	Zdrav.zašt.žena (15 i više g)	3.554	11.000	0,32	92.900	30.015,15	8,45
3.	Pneumoptziološka zaštita	8.472	49.000	0,17	166.000	28.701,06	3,39
4.	Higijensko epidemiološka zaštita	10.502	50.000	0,21	160.000	33.606,40	3,20
5.	Hitna medicinska pomoć	10.502	20.000	1,58	157.100	247.479,63	23,57
6.	Zdrav.zašt.zuba i usta predškolske djece (od 0-6 god.)	492	2.500	0,20	69.400	13.657,92	27,76
7.	Zdrav.zašt.zuba i usta školске djece i omladine (od 7-19 god.)	1.394	2.500	0,56	69.400	38.697,44	27,76
8.	Zdrav.zašt.zuba i usta odraslih (od 19 i više god.)	6.586	25.000	0,26	69.400	18.282,74	2,78
9.	Laboratorijska dijagnostika	8.472	37.000	0,23	188.500	43.161,41	5,09
10.	Centar za mentalnu rehabilitaciju	8.472	55.000	0,15	233.100	35.905,88	4,24
11.	Centar za fizikalnu rehabilitaciju	8.472	55.000	0,15	215.800	33.241,05	3,92
III	Ukupno			3,93		527.730,87	

** sa područja gdje je stanovništvo obuhvaćenom porodičnom medicinom

UKUPNO sa porodičnom medicinom (I + II + III)	8.472			8,21		1.063.398,24	
--	--------------	--	--	-------------	--	---------------------	--

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

Čelić

SPECIJALISTIČKO - KONSULTATIVNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA - vanbolnički dio

Tabela 4.2.

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj osiguranih lica	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u BOD-ovima	Vrijednost u BOD-u	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Opšta internistička zdravstvena zaštita (15 i više)	7.218	40.000	0,18	69.500	12.541,28	1,74
2.	Pedijatrija	1.254	-	0,12	195.600	11.347,25	9,05
2.1.	Pedijatrija (za stanovništvo koje nije obuhvaćeno Porodičnom medicinom)	125	40.000	0,00	97.800	305,63	2,45
2.2.	Pedijatrija (za stanovništvo koje je obuhvaćeno Porodičnom medicinom)	1.129	10.000	0,11	97.800	11.041,62	9,78
3.	Opšta hirurgija	8.472	65.000	0,13	82.300	10.726,86	1,27
4.	Neurologija	8.472	90.000	0,09	69.500	6.542,27	0,77
5.	Otorinolaringologija	8.472	60.000	0,14	69.500	9.813,40	1,16
6.	Oftalmologija	8.472	40.000	0,21	69.500	14.720,10	1,74
7.	Dermatologija	8.472	80.000	0,11	109.300	11.574,87	1,37
8.	Pneumoftizilogija	8.472	275.000	0,03	95.000	2.926,69	0,35
9.	Medicina rada	1.029	60.000	0,02	80.000	1.372,00	1,33
10.	Bolesti usta	8.472	252.000	0,03	70.700	2.376,87	0,28
11.	Bolesti zuba	8.472	252.000	0,03	70.700	2.376,87	0,28
12.	Ortodoncija	1.567	84.000	0,02	92.900	1.733,03	1,11
13.	Pedodoncija	1.886	168.000	0,01	70.700	793,69	0,42
14.	Oralna hirurgija	8.472	100.000	0,08	69.500	5.888,04	0,70
15.	Stomatološka protetika	7.218	168.000	0,04	128.200	5.508,02	0,76
I	UKUPNO			1,25		100.241,22	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

Čelić

VANBOLNIČKA DIJAGNOSTIČKA DJELATNOST sekundarnog i tercijarnog nivoa

Tabela 4.3.

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.	TRANSFUZIOLOGIJA	8.472	450.000	0,02	227.000	4.273,65	0,50
2.	RADIODIJAGNOSTIKA	8.472	72.000	0,12	200.000	23.533,33	2,78
3.	ULTRAZVUČNA DIJAGNOSTIKA	8.472	25.000	0,34	88.900	30.126,43	3,56
4.	LABORATORIJSKA DJELATNOST			0,18		41.550,77	
4.1.	HEMATOLOŠKI LABORATORIJ	8.472	171.000	0,05	226.800	11.236,55	1,33
4.2.	BIOHEMIJSKI LABORATORIJ	8.472	102.500	0,08	225.300	18.621,87	2,20
4.3.	MIKROBIOLOŠKI LABORATORIJ	8.472	171.000	0,05	236.000	11.692,35	1,38
UKUPNO				0,66		99.484,19	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

O B R A Č U N
RASHODA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE u B O D-u
za 2018 godinu

Broj osiguranih lica: 10.894

Tabela 5.

Redni broj	VRSTA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE	Broj timova		Broj BO dana		Vrijednost programa u BOD-u	%				
		2017	2018	2017	2018		Primarni nivo	Bolnički nivo	ZZJZ	(A+B+C) i (D)	Ukupno
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
A	Ambulantno- poliklinička djelatnost	15,03	14,85			1.942.563	40,77	10,56		57,17	51,33
1.	Primarna zdravstvena zaštita	10,23	10,10			1.283.902	33,92			37,78	33,92
1.1.	Porodična medicina	5,23	5,15			650.424	17,19			19,14	17,19
1.2.	Ostala primarna zdravstvena zaštita	5,00	4,95			633.477	16,74			18,64	16,74
2.	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita	2,96	2,93			252.286	3,46	3,20		7,42	6,67
2.1.	Vanbolnički dio	1,66	1,64			131.133	3,46			3,86	3,46
2.2.	Bolnički dio	0,89	0,88			69.359		1,83		2,04	1,83
2.3.	Visokodiferencirani nivo	0,42	0,42			51.794		1,37		1,52	1,37
3.	Dijagnostička djelatnost	1,84	1,82			406.376	3,38	7,36		11,96	10,74
3.1.	Vanbolnički dio	0,86	0,84			127.925	3,38			3,76	3,38
3.2.	Bolnički dio	0,68	0,67			170.114		4,49		5,01	4,49
3.3.	Visokodiferencirani nivo	0,30	0,30			108.337		2,86		3,19	2,86
B	Bolnička zdravstvena zaštita	4,65	4,64	12.528,88	12.371,64	1.420.626		37,54		41,81	37,54
1.	Opšte bolnice	1,08	1,07	4.038,45	3.988,29	347.570		9,18		10,23	9,18
1.1.	Standardna njega	0,98	0,97	3.674,99	3.629,35	316.289		8,36		9,31	8,36
1.2.	Poluintenzivna njega	0,06	0,06	242,31	239,30	20.854		0,55		0,61	0,55
1.3.	Intenzivna njega	0,03	0,03	121,15	119,65	10.427		0,28		0,31	0,28
2.	Kantonalne bolnice	1,97	1,98	7.176,62	7.059,71	704.576		18,62		20,73	18,62
2.1.	Standardna njega	1,79	1,80	6.530,72	6.424,33	641.165		16,94		18,87	16,94
2.2.	Poluintenzivna njega	0,12	0,12	430,60	423,58	42.275		1,12		1,24	1,12
2.3.	Intenzivna njega	0,06	0,06	215,30	211,79	21.137		0,56		0,62	0,56
3.	Kliničke bolnice	0,69	0,70	1.313,81	1.323,64	271.449		7,17		7,99	7,17
4.	Bolnička apoteka	0,10	0,10			9.619		0,25		0,28	0,25
5.	Ostale bolničke djelatnosti	0,81	0,79			87.411		2,31		2,57	2,31
C	Javno zdravstvena djelatnost	0,29	0,30			34.838			0,92	1,03	0,92
UKUPNO (A+B+C)		19,97	19,78	12.528,88	12.371,64	3.398.026	40,77	48,09	0,92	100,00	89,78

Redni broj	VRSTA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE	Broj timova		Broj BO dana		Vrijednost programa u BOD-u	%				
		2017	2018	2017	2018		Primarni nivo	Bolnički nivo	ZZJZ	(A+B+C) i (D)	Ukupno

D	Posebni programi	0,81	0,77	274,66	721,18	386.710	7,30	2,92	-	100,00	10,22
1.	Zdravstvene usluge medicinskog transporta					11.608	0,31			3,00	0,31
2.	Usluge uzimanja i dostave laboratorijskih uzoraka					7.629	0,20			1,97	0,20
3.	Prilagođavanje kapacitacije odnosu broja korisnika ambulanti iz mreže i broja korisnika iz normativa									-	0,00
4.	Udaljenost ambulanti timova porodične medicine od sjedišta JZU DZ					11.500	0,30			2,97	0,30
5.	Naknada na ime dostupnosti zdravstvene zaštite					195.176	5,16			50,47	5,16
6.	Zdravstvena zaštita osiguranih lica smještenih u ustanove socijalne zaštite na području TK	0,50	0,50			4.334	0,11			1,12	0,11
7.	Laboratorijske usluge za osigurana lica na hroničnoj i peritonealnoj dijalizi					16.987		0,45		4,39	0,45
8.	Za povećane troškove zdravstvene zaštite usljed zagađenosti							-		-	0,00
9.	Stručno-medicinski nadzor nad obavljanjem specijalističko - konsultativne djelatnosti					5.535		0,15		1,43	0,15
10.	Zdravstvena zaštita učenika i studenata	0,19	0,15			14.658	0,39			3,79	0,39
11.	Rana prevencija djece koja se bave sportom	0,04	0,04			3.506	0,09			0,91	0,09
12.	Zdravstvena zaštita o.l. sa oštećenjem sluha glasa i govora	0,08	0,08			17.414	0,46			4,50	0,46
13.	Palijativna njega -hospis			274,66	276,72	24.075		0,64		6,23	0,64
14.	Neurološko odjeljenje O.B. Gračanica				444,46	40.319		1,07		10,43	1,07
15.	Vitreoretinalna hirurgija					4.928		0,13		1,27	0,13
16.	Pokriće troškova za hemodijalizu					10.381	0,27				0,27
17.	Urgentni centar					18.660		0,49			0,49
UKUPNO (A+B+C+D)		20,77	20,55	12.803,54	13.092,82	3.784.737	48,07	51,01	0,92		100,00

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

Doboj Istok

Broj stanovnika: 10.248

Broj osiguranih lica: 10.894

PRIMARNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA

I Porodična medicina

Tabela 5.1.

timovi sa 1 sestrom

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena po korisniku u bodovima	Vrijednost BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)		2.000	-	56	-	
2.	(od 7 do 19 godina)		2.000	-	28	-	
3.	(od 20 do 64 godine)		2.000	-	42	-	
4.	(od 65 godina i više)		2.000	-	70	-	
I	Ukupno						

timovi sa 2 sestre

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena po korisniku u bodovima	Vrijednost BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)	596	2.000	0,30	80	46.662,40	78,29
2.	(od 7 do 19 godina)	1.619	2.000	0,81	40	63.359,60	39,14
3.	(od 20 do 64 godine)	6.382	2.000	3,19	60	374.323,20	58,65
4.	(od 65 godina i više)	1.700	2.000	0,85	100	166.079,00	97,69
I	Ukupno	10.297		5,15		650.424,20	

porodična ukupno

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena po korisniku u bodovima	Vrijednost BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)	596	2.000	0,30		46.662,40	78,29
2.	(od 7 do 19 godina)	1.619	2.000	0,81		63.359,60	39,14
3.	(od 20 do 64 godine)	6.382	2.000	3,19		374.323,20	58,65
4.	(od 65 godina i više)	1.700	2.000	0,85		166.079,00	97,69
I	Ukupno	10.297		5,15		650.424,20	

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	468	3.300	0,14	91.100	12.919,64	27,61
2.	Polivalentna patronaža	597	4.600	0,13	38.200	4.957,70	8,30
3.	Zdravstvena zašt.predšk.djece (od 0 do 6 god.)	104	1.300	0,08	92.500	7.400,00	71,15
4.	Zdrav.zašt.škol.djece i omladine (od 7-19 god.)	25	4.700	0,01	84.200	447,87	
II	Ukupno	597		0,36		25.725,20	

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.	Zdravstvena njega u kući	597	5.500	0,11	48.500	5.264,45	8,82
2.	Zdrav.zašt.žena (15 i više g)	201	10.000	0,02	92.900	1.867,29	9,29
2. I.**	Zdrav.zašt.žena (15 i više g)	4.608	11.000	0,42	92.900	38.916,65	8,45
3.	Pneumoptziološka zaštita	10.894	49.000	0,22	166.000	36.906,20	3,39
4.	Higijensko epidemiološka zaštita	10.894	50.000	0,22	160.000	34.860,80	3,20
5.	Hitna medicinska pomoć	10.894	20.000	1,63	157.100	256.717,11	23,57
6.	Zdrav.zašt.zuba i usta predškolske djece (od 0-6 god.)	700	2.500	0,28	69.400	19.432,00	27,76
7.	Zdrav.zašt.zuba i usta školske djece i omladine (od 7-19 god.)	1.644	2.500	0,66	69.400	45.637,44	27,76
8.	Zdrav.zašt.zuba i usta odraslih (od 19 i više god.)	8.550	25.000	0,34	69.400	23.734,80	2,78
9.	Laboratorijska dijagnostika	10.894	37.000	0,29	188.500	55.500,51	5,09
10.	Centar za mentalnu rehabilitaciju	10.894	55.000	0,20	233.100	46.170,75	4,24
11.	Centar za fizikalnu rehabilitaciju	10.894	55.000	0,20	215.800	42.744,09	3,92
III	Ukupno			4,59		607.752,11	

** sa područja gdje je stanovništvo obuhvaćenom porodičnom medicinom

UKUPNO sa porodičnom medicinom (I + II + III)	10.894			10,10		1.283.901,52	
--	---------------	--	--	--------------	--	---------------------	--

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 internistička zdravstvena zaštita (15 i više)	9.181	40.000	0,23	69.500	15.951,99	1,74
2.	Pedijatrija	1.713	-	0,16	195.600	15.814,26	9,23
2.1.	Pedijatrija (za stanovništvo koje nije obuhvaćeno Porodičnom medicinom)	128	40.000	0,00	97.800	312,96	2,45
2.2.	Pedijatrija (za stanovništvo koje je obuhvaćeno Porodičnom medicinom)	1.585	10.000	0,16	97.800	15.501,30	9,78
3.	Opšta hirurgija	10.894	65.000	0,17	82.300	13.793,48	1,27
4.	Neurologija	10.894	90.000	0,12	69.500	8.412,59	0,77
5.	Otorinolaringologija	10.894	60.000	0,18	69.500	12.618,88	1,16
6.	Oftalmologija	10.894	40.000	0,27	69.500	18.928,33	1,74
7.	Dermatologija	10.894	80.000	0,14	109.300	14.883,93	1,37
8.	Pneumoftizilogija	10.894	275.000	0,04	95.000	3.763,38	0,35
9.	Medicina rada	2.377	60.000	0,04	80.000	3.169,33	1,33
10.	Bolesti usta	10.894	252.000	0,04	70.700	3.056,37	0,28
11.	Bolesti zuba	10.894	252.000	0,04	70.700	3.056,37	0,28
12.	Ortodoncija	1.917	84.000	0,02	92.900	2.120,11	1,11
13.	Pedodoncija	2.344	168.000	0,01	70.700	986,43	0,42
14.	Oralna hirurgija	10.894	100.000	0,11	69.500	7.571,33	0,70
15.	Stomatološka protetika	9.181	168.000	0,05	128.200	7.005,98	0,76
I	UKUPNO			1,64		131.132,76	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

Doboj Istok

VANBOLNIČKA DIJAGNOSTIČKA DJELATNOST sekundarnog i tercijarnog nivoa

Tabela 5.3.

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.	TRANSFUZIOLOGIJA	10.894	450.000	0,02	227.000	5.495,42	0,50
2.	RADIODIJAGNOSTIKA	10.894	72.000	0,15	200.000	30.261,11	2,78
3.	ULTRAZVUČNA DIJAGNOSTIKA	10.894	25.000	0,44	88.900	38.739,06	3,56
4.	LABORATORIJSKA DJELATNOST			0,23		53.429,42	
4.1.	HEMATOLOŠKI LABORATORIJ	10.894	171.000	0,06	226.800	14.448,88	1,33
4.2.	BIOHEMIJSKI LABORATORIJ	10.894	102.500	0,11	225.300	23.945,54	2,20
4.3.	MIKROBIOLOŠKI LABORATORIJ	10.894	171.000	0,06	236.000	15.034,99	1,38
UKUPNO				0,84		127.925,01	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

O B R A Č U N
RASHODA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE u B O D-u
za 2018 godinu

Broj osiguranih lica: 45.765

Tabela 6.

Redni broj	VRSTA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE	Broj timova		Broj BO dana		Vrijednost programa u BOD-u	%				
		2017	2018	2017	2018		Primarni nivo	Bolnički nivo	ZZJZ	(A+B+C) i (D)	Ukupno
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
A	Ambulantno- poliklinička djelatnost	63,57	62,90			8.223.043	43,13	11,07		57,35	54,19
1.	Primarna zdravstvena zaštita	43,44	43,07			5.466.549	36,03			38,13	36,03
1.1.	Porodična medicina	21,94	21,31			2.724.973	17,96			19,01	17,96
1.2.	Ostala primarna zdravstvena zaštita	21,50	21,76			2.741.576	18,07			19,12	18,07
2.	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita	12,40	12,21			1.049.335	3,56	3,36		7,32	6,92
2.1.	Vanbolnički dio	6,91	6,76			539.977	3,56			3,77	3,56
2.2.	Bolnički dio	3,73	3,68			291.324		1,92		2,03	1,92
2.3.	Visokodiferencirani nivo	1,76	1,77			218.034		1,44		1,52	1,44
3.	Dijagnostička djelatnost	7,74	7,63			1.707.159	3,54	7,71		11,91	11,25
3.1.	Vanbolnički dio	3,60	3,55			537.405	3,54			3,75	3,54
3.2.	Bolnički dio	2,87	2,82			714.639		4,71		4,98	4,71
3.3.	Visokodiferencirani nivo	1,27	1,26			455.115		3,00		3,17	3,00
B	Bolnička zdravstvena zaštita	19,54	19,50	52.686,94	51.972,48	5.967.958		39,33		41,63	39,33
1.	Opšte bolnice	4,55	4,49	16.982,65	16.754,57	1.460.120		9,62		10,18	9,62
1.1.	Standardna njega	4,14	4,08	15.454,21	15.246,66	1.328.709		8,76		9,27	8,76
1.2.	Poluintenzivna njega	0,27	0,27	1.018,96	1.005,27	87.607		0,58		0,61	0,58
1.3.	Intenzivna njega	0,14	0,13	509,48	502,64	43.804		0,29		0,31	0,29
2.	Kantonalne bolnice	8,29	8,31	30.179,40	29.657,38	2.959.881		19,51		20,64	19,51
2.1.	Standardna njega	7,54	7,57	27.463,25	26.988,22	2.693.491		17,75		18,79	17,75
2.2.	Poluintenzivna njega	0,50	0,50	1.810,76	1.779,44	177.593		1,17		1,24	1,17
2.3.	Intenzivna njega	0,25	0,25	905,38	889,72	88.796		0,59		0,62	0,59
3.	Kliničke bolnice	2,90	2,95	5.524,90	5.560,54	1.140.339		7,52		7,95	7,52
4.	Bolnička apoteka	0,41	0,40			40.409		0,27		0,28	0,27
5.	Ostale bolničke djelatnosti	3,40	3,34			367.209		2,42		2,56	2,42
C	Javno zdravstvena djelatnost	1,19	1,23			146.351			0,96	1,02	0,96
UKUPNO (A+B+C)		84,31	83,63	52.686,94	51.972,48	14.337.352	43,13	50,40	0,96	100,00	94,49

Redni broj	VRSTA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE	Broj timova		Broj BO dana		Vrijednost programa u BOD-u	%				
		2017	2018	2017	2018		Primarni nivo	Bolnički nivo	ZZJZ	(A+B+C) i (D)	Ukupno
		0	1	2	3						

D	Posebni programi	1,29	1,15	1.155,00	3.029,64	836.784	2,46	3,06	-	100,00	5,51
1.	Zdravstvene usluge medicinskog transporta					48.169	0,32			5,76	0,32
2.	Usluge uzimanja i dostave laboratorijskih uzoraka					6.812	0,04			0,81	0,04
3.	Prilagođavanje kapitacije odnosu broja korisnika ambulanti iz mreže i broja korisnika iz normativa									-	0,00
4.	Udaljenost ambulanti timova porodične medicine od sjedišta JZU DZ					106.305	0,70			12,70	0,70
5.	Naknada na ime dostupnosti zdravstvene zaštite									-	0,00
6.	Zdravstvena zaštita osiguranih lica smještenih u ustanove socijalne zaštite na području TK					18.207	0,12			2,18	0,12
7.	Laboratorijske usluge za osigurana lica na hroničnoj i peritonealnoj dijalizi					71.361		0,47		8,53	0,47
8.	Za povećane troškove zdravstvene zaštite usljed zagađenosti							-		-	0,00
9.	Stručno-medicinski nadzor nad obavljanjem specijalističko - konsultativne djelatnosti					23.251		0,15		2,78	0,15
10.	Zdravstvena zaštita učenika i studenata	0,79	0,65			61.577	0,41			7,36	0,41
11.	Rana prevencija djece koja se bave sportom	0,16	0,16			14.730	0,10			1,76	0,10
12.	Zdravstvena zaštita o.l. sa oštećenjem sluha glasa i govora	0,34	0,34			73.156	0,48			8,74	0,48
13.	Palijativna njega -hospis			1.155,00	1.162,48	101.136		0,67		12,09	0,67
14.	Neurološko odjeljenje O.B. Gračanica				1.867,16	169.379		1,12		20,24	1,12
15.	Vitreoretinalna hirurgija					20.702		0,14		2,47	0,14
16.	Pokriće troškova za hemodijalizu					43.609	0,29				0,29
17.	Urgentni centar					78.391		0,52			0,52
UKUPNO (A+B+C+D)		85,59	84,77	53.841,94	55.002,12	15.174.136	45,58	53,45	0,96		100,00

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

Gračanica

Broj stanovnika: 45.220

Broj osiguranih lica: 45.765

PRIMARNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA

I Porodična medicina

Tabela 6.1.

timovi sa 1 sestrom

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena po korisniku u bodovima	Vrijednost BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)		2.000	-	56		
2.	(od 7 do 19 godina)		2.000	-	28		
3.	(od 20 do 64 godine)		2.000	-	42		
4.	(od 65 godina i više)		2.000	-	70		
I	Ukupno						

timovi sa 2 sestre

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena po korisniku u bodovima	Vrijednost BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)	1.435	2.000	0,72	80	112.349,60	78,29
2.	(od 7 do 19 godina)	6.197	2.000	3,10	40	242.720,00	39,17
3.	(od 20 do 64 godine)	26.988	2.000	13,49	60	1.586.590,20	58,79
4.	(od 65 godina i više)	7.993	2.000	4,00	100	783.313,00	98,00
I	Ukupno	42.613		21,31		2.724.972,80	

porodična ukupno

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena po korisniku u bodovima	Vrijednost BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)	1.435	2.000	0,72		112.349,60	78,29
2.	(od 7 do 19 godina)	6.197	2.000	3,10		242.720,00	39,17
3.	(od 20 do 64 godine)	26.988	2.000	13,49		1.586.590,20	58,79
4.	(od 65 godina i više)	7.993	2.000	4,00		783.313,00	98,00
I	Ukupno	42.613		21,31		2.724.972,80	

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	1.309	3.300	0,40	91.100	36.136,33	27,61
2.	Polivalentna patronaža	3.152	4.600	0,69	38.200	26.175,30	8,30
3.	Zdravstvena zašt.predšk.djece (od 0 do 6 god.)	1.763	1.300	1,36	92.500	125.444,23	71,15
4.	Zdrav.zašt.škol.djece i omladine (od 7-19 god.)	80	4.700	0,02	84.200	1.433,19	
II	Ukupno	3.152		2,46		189.189,06	

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.	Zdravstvena njega u kući	3.152	5.500	0,57	48.500	27.794,91	8,82
2.	Zdrav.zašt.žena (15 i više g)	670	10.000	0,07	92.900	6.224,30	9,29
2. I.**	Zdrav.zašt.žena (15 i više g)	19.890	11.000	1,81	92.900	167.980,09	8,45
3.	Pneumoptziološka zaštita	45.765	49.000	0,93	166.000	155.040,61	3,39
4.	Higijensko epidemiološka zaštita	45.765	50.000	0,92	160.000	146.448,00	3,20
5.	Hitna medicinska pomoć	45.765	20.000	6,86	157.100	1.078.452,23	23,57
6.	Zdrav.zašt.zuba i usta predškolske djece (od 0-6 god.)	3.198	2.500	1,28	69.400	88.776,48	27,76
7.	Zdrav.zašt.zuba i usta školske djece i omladine (od 7-19 god.)	6.277	2.500	2,51	69.400	174.249,52	27,76
8.	Zdrav.zašt.zuba i usta odraslih (od 19 i više god.)	36.290	25.000	1,45	69.400	100.741,04	2,78
9.	Laboratorijska dijagnostika	45.765	37.000	1,24	188.500	233.154,12	5,09
10.	Centar za mentalnu rehabilitaciju	45.765	55.000	0,83	233.100	193.960,39	4,24
11.	Centar za fizikalnu rehabilitaciju	45.765	55.000	0,83	215.800	179.565,22	3,92
III	Ukupno			19,30		2.552.386,91	

** sa područja gdje je stanovništvo obuhvaćenom porodičnom medicinom

UKUPNO sa porodičnom medicinom (I + II + III)	45.765			43,07		5.466.548,77	
--	---------------	--	--	--------------	--	---------------------	--

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 internistička zdravstvena zaštita (15 i više)	38.801	40.000	0,97	69.500	67.416,74	1,74
2.	Pedijatrija	6.964	-	0,56	195.600	55.051,62	7,91
2.1.	Pedijatrija (za stanovništvo koje nije obuhvaćeno Porodičnom medicinom)	1.780	40.000	0,04	97.800	4.352,10	2,45
2.2.	Pedijatrija (za stanovništvo koje je obuhvaćeno Porodičnom medicinom)	5.184	10.000	0,52	97.800	50.699,52	9,78
3.	Opšta hirurgija	45.765	65.000	0,70	82.300	57.945,53	1,27
4.	Neurologija	45.765	90.000	0,51	69.500	35.340,75	0,77
5.	Otorinolaringologija	45.765	60.000	0,76	69.500	53.011,13	1,16
6.	Oftalmologija	45.765	40.000	1,14	69.500	79.516,69	1,74
7.	Dermatologija	45.765	80.000	0,57	109.300	62.526,43	1,37
8.	Pneumoftizilogija	45.765	275.000	0,17	95.000	15.809,73	0,35
9.	Medicina rada	10.386	60.000	0,17	80.000	13.848,00	1,33
10.	Bolesti usta	45.765	252.000	0,18	70.700	12.839,63	0,28
11.	Bolesti zuba	45.765	252.000	0,18	70.700	12.839,63	0,28
12.	Ortodoncija	7.621	84.000	0,09	92.900	8.428,46	1,11
13.	Pedodoncija	9.475	168.000	0,06	70.700	3.987,40	0,42
14.	Oralna hirurgija	45.765	100.000	0,46	69.500	31.806,68	0,70
15.	Stomatološka protetika	38.801	168.000	0,23	128.200	29.608,86	0,76
I	UKUPNO			6,76		539.977,25	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

Gračanica

VANBOLNIČKA DIJAGNOSTIČKA DJELATNOST sekundarnog i tercijarnog nivoa

Tabela 6.3.

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.	TRANSFUZIOLOGIJA	45.765	450.000	0,10	227.000	23.085,90	0,50
2.	RADIODIJAGNOSTIKA	45.765	72.000	0,64	200.000	127.125,00	2,78
3.	ULTRAZVUČNA DIJAGNOSTIKA	45.765	25.000	1,83	88.900	162.740,34	3,56
4.	LABORATORIJSKA DJELATNOST			0,98		224.453,60	
4.1.	HEMATOLOŠKI LABORATORIJ	45.765	171.000	0,27	226.800	60.698,84	1,33
4.2.	BIOHEMIJSKI LABORATORIJ	45.765	102.500	0,45	225.300	100.593,70	2,20
4.3.	MIKROBIOLOŠKI LABORATORIJ	45.765	171.000	0,27	236.000	63.161,05	1,38
UKUPNO				3,55		537.404,84	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

O B R A Č U N
RASHODA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE u B O D-u
za 2018 godinu

Broj osiguranih lica: 37.132

Tabela 7.

Redni broj	VRSTA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE	Broj timova		Broj BO dana		Vrijednost programa u BOD-u	%				
		2017	2018	2017	2018		Primarni nivo	Bolnički nivo	ZZJZ	(A+B+C) i (D)	Ukupno
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
A	Ambulantno- poliklinička djelatnost	67,66	66,72			6.776.790	44,19	11,13		57,74	55,32
1.	Primarna zdravstvena zaštita	51,43	50,72			4.549.538	37,14			38,76	37,14
1.1.	Porodična medicina	16,19	16,09			1.419.099	11,58			12,09	11,58
1.2.	Ostala primarna zdravstvena zaštita	35,24	34,63			3.130.439	25,55			26,67	25,55
2.	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita	9,94	9,81			842.127	3,50	3,38		7,17	6,87
2.1.	Vanbolnički dio	5,47	5,39			428.347	3,50			3,65	3,50
2.2.	Bolnički dio	3,04	2,99			236.674		1,93		2,02	1,93
2.3.	Visokodiferencirani nivo	1,44	1,44			177.106		1,45		1,51	1,45
3.	Dijagnostička djelatnost	6,29	6,19			1.385.125	3,56	7,75		11,80	11,31
3.1.	Vanbolnički dio	2,93	2,88			436.030	3,56			3,71	3,56
3.2.	Bolnički dio	2,33	2,29			579.831		4,73		4,94	4,73
3.3.	Visokodiferencirani nivo	1,04	1,02			369.264		3,01		3,15	3,01
B	Bolnička zdravstvena zaštita	15,89	15,82	42.852,15	42.168,52	4.842.177		39,53		41,25	39,53
1.	Opšte bolnice	3,70	3,64	13.812,59	13.594,03	1.184.687		9,67		10,09	9,67
1.1.	Standardna njega	3,37	3,31	12.569,45	12.370,56	1.078.065		8,80		9,18	8,80
1.2.	Poluintenzivna njega	0,22	0,22	828,76	815,64	71.081		0,58		0,61	0,58
1.3.	Intenzivna njega	0,11	0,11	414,38	407,82	35.541		0,29		0,30	0,29
2.	Kantonalne bolnice	6,74	6,75	24.545,97	24.062,88	2.401.536		19,60		20,46	19,60
2.1.	Standardna njega	6,13	6,14	22.336,83	21.897,22	2.185.398		17,84		18,62	17,84
2.2.	Poluintenzivna njega	0,40	0,40	1.472,76	1.443,77	144.092		1,18		1,23	1,18
2.3.	Intenzivna njega	0,20	0,20	736,38	721,89	72.046		0,59		0,61	0,59
3.	Kliničke bolnice	2,36	2,40	4.493,60	4.511,61	925.228		7,55		7,88	7,55
4.	Bolnička apoteka	0,33	0,33			32.787		0,27		0,28	0,27
5.	Ostale bolničke djelatnosti	2,76	2,71			297.939		2,43		2,54	2,43
C	Javno zdravstvena djelatnost	0,97	1,00			118.744			0,97	1,01	0,97
UKUPNO (A+B+C)		84,53	83,54	42.852,15	42.168,52	11.737.711	44,19	50,65	0,97	100,00	95,81

Redni broj	VRSTA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE	Broj timova		Broj BO dana		Vrijednost programa u BOD-u	%				
		2017	2018	2017	2018		Primarni nivo	Bolnički nivo	ZZJZ	(A+B+C) i (D)	Ukupno

D	Posebni programi	0,85	0,93	939,40	1.187,98	512.767	2,05	2,13	-	100,00	4,19
1.	Zdravstvene usluge medicinskog transporta					46.305	0,38			9,03	0,38
2.	Usluge uzimanja i dostave laboratorijskih uzoraka					8.174	0,07			1,59	0,07
3.	Prilagođavanje kapacitacije odnosu broja korisnika ambulanti iz mreže i broja korisnika iz normativa									-	0,00
4.	Udaljenost ambulanti timova porodične medicine od sjedišta JZU DZ					25.435	0,21			4,96	0,21
5.	Naknada na ime dostupnosti zdravstvene zaštite									-	0,00
6.	Zdravstvena zaštita osiguranih lica smještenih u ustanove socijalne zaštite na području TK					14.772	0,12			2,88	0,12
7.	Laboratorijske usluge za osigurana lica na hroničnoj i peritonealnoj dijalizi					57.900		0,47		11,29	0,47
8.	Za povećane troškove zdravstvene zaštite usljed zagađenosti							-		-	0,00
9.	Stručno-medicinski nadzor nad obavljanjem specijalističko - konsultativne djelatnosti					18.865		0,15		3,68	0,15
10.	Zdravstvena zaštita učenika i studenata	0,44	0,53			49.961	0,41			9,74	0,41
11.	Rana prevencija djece koja se bave sportom	0,13	0,13			11.951	0,10			2,33	0,10
12.	Zdravstvena zaštita o.l. sa oštećenjem sluha glasa i govora	0,28	0,27			59.356	0,48			11,58	0,48
13.	Palijativna njega -hospis			939,40	943,19	82.058		0,67		16,00	0,67
14.	Neurološko odjeljenje O.B. Gračanica				244,79	22.206		0,18		4,33	0,18
15.	Vitreoretinalna hirurgija					16.797		0,14		3,28	0,14
16.	Pokriće troškova za hemodijalizu					35.382	0,29				0,29
17.	Urgentni centar					63.603		0,52			0,52
UKUPNO (A+B+C+D)		85,37	84,47	43.791,55	43.356,50	12.250.477	46,25	52,79	0,97		100,00

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

Gradačac

Broj stanovnika:39.340

Broj osiguranih lica: 37.132

PRIMARNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA

I Porodična medicina

Tabela 7.1.

timovi sa 1 sestrom

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)	18	2.000	0,01	56	1.001,84	55,66
2.	(od 7 do 19 godina)	4.998	2.000	2,50	28	137.551,96	27,52
3.	(od 20 do 64 godine)	21.325	2.000	10,66	42	879.907,98	41,26
4.	(od 65 godina i više)	5.832	2.000	2,92	70	400.637,30	68,70
I	Ukupno	32.173		16,09		1.419.099,08	

timovi sa 2 sestre

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena po korisniku u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)		2.000	-	80	-	
2.	(od 7 do 19 godina)		2.000	-	40	-	
3.	(od 20 do 64 godine)		2.000	-	60	-	
4.	(od 65 godina i više)		2.000	-	100	-	
I	Ukupno						

porodična ukupno

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)	18	2.000	0,01		1.001,84	55,66
2.	(od 7 do 19 godina)	4.998	2.000	2,50		137.551,96	27,52
3.	(od 20 do 64 godine)	21.325	2.000	10,66		879.907,98	41,26
4.	(od 65 godina i više)	5.832	2.000	2,92		400.637,30	68,70
I	Ukupno	32.173		16,09		1.419.099,08	

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	1.899	3.300	0,58	91.100	52.423,91	27,61
2.	Polivalentna patronaža	37.132	4.600	8,07	38.200	308.357,04	8,30
3.	Zdravstvena zašt.predšk.djece (od 0 do 6 god.)	2.452	1.300	1,89	92.500	174.469,23	71,15
4.	Zdrav.zašt.škol.djece i omladine (od 7-19 god.)	608	4.700	0,13	84.200	10.892,26	17,91
II	Ukupno	37.132		10,66		546.142,44	

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.	Zdravstvena njega u kući	37.132	5.500	6,75	48.500	327.436,73	8,82
2.	Zdrav.zašt.žena (15 i više g)	928	10.000	0,09	92.900	8.621,12	9,29
2. I.**	Zdrav.zašt.žena (15 i više g)	15.618	11.000	1,42	92.900	131.901,11	8,45
3.	Pneumoptfiziološka zaštita	37.132	49.000	0,76	166.000	125.794,12	3,39
4.	Higijensko epidemiološka zaštita	39.340	50.000	0,79	160.000	125.888,00	3,20
5.	Hitna medicinska pomoć	39.340	20.000	5,90	157.100	927.047,10	23,57
6.	Zdrav.zašt.zuba i usta predškolske djece (od 0-6 god.)	2.470	2.500	0,99	69.400	68.567,20	27,76
7.	Zdrav.zašt.zuba i usta školske djece i omladine (od 7-19 god.)	5.606	2.500	2,24	69.400	155.622,56	27,76
8.	Zdrav.zašt.zuba i usta odraslih (od 19 i više god.)	29.056	25.000	1,16	69.400	80.659,46	2,78
9.	Laboratorijska dijagnostika	37.132	37.000	1,00	188.500	189.172,49	5,09
10.	Centar za mentalnu rehabilitaciju	37.132	55.000	0,68	233.100	157.372,17	4,24
11.	Centar za fizikalnu rehabilitaciju	37.132	55.000	0,68	215.800	145.692,47	3,92
III	Ukupno			22,46		2.443.774,51	

** sa područja gdje je stanovništvo obuhvaćenom porodičnom medicinom

UKUPNO sa porodičnom medicinom (I + II + III)	37.132			49,21		4.409.016,03	
--	---------------	--	--	--------------	--	---------------------	--

Gradačac**Broj stanovnika:39.340****Broj osiguranih lica: 37.132****PRIMARNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA**

Tabela 7.1.1.

I 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.	Ginekološko-akušerski stacionar						
1.1.	Zdrav.zašt.žena (15 i više g)	928	10.000	0,09	92.900	8.621,12	9,29
1.2.*	Zdrav.zašt.žena (15 i više g)	15.618	11.000	1,42	92.900	131.901,11	8,45
Ukupno				1,51		140.522,23	

* sa područja gdje je stanovništvo obuhvaćenom porodičnom medicinom

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 internistička zdravstvena zaštita (15 i više)	31.403	40.000	0,79	69.500	54.562,71	1,74
2.	Pedijatrija	5.729	-	0,35	195.600	34.303,35	5,99
2.1.	Pedijatrija (za stanovništvo koje nije obuhvaćeno Porodičnom medicinom)	2.962	40.000	0,07	97.800	7.242,09	
2.2.	Pedijatrija (za stanovništvo koje je obuhvaćeno Porodičnom medicinom)	2.767	10.000	0,28	97.800	27.061,26	9,78
3.	Opšta hirurgija	37.132	65.000	0,57	82.300	47.014,82	1,27
4.	Neurologija	37.132	90.000	0,41	69.500	28.674,16	0,77
5.	Otorinolaringologija	37.132	60.000	0,62	69.500	43.011,23	1,16
6.	Oftalmologija	37.132	40.000	0,93	69.500	64.516,85	1,74
7.	Dermatologija	37.132	80.000	0,46	109.300	50.731,60	1,37
8.	Pneumoftizilogija	37.132	275.000	0,14	95.000	12.827,42	0,35
9.	Medicina rada	8.563	60.000	0,14	80.000	11.417,33	1,33
10.	Bolesti usta	37.132	252.000	0,15	70.700	10.417,59	0,28
11.	Bolesti zuba	37.132	252.000	0,15	70.700	10.417,59	0,28
12.	Ortodoncija	6.586	84.000	0,08	92.900	7.283,80	1,11
13.	Pedodoncija	8.076	168.000	0,05	70.700	3.398,65	0,42
14.	Oralna hirurgija	37.132	100.000	0,37	69.500	25.806,74	0,70
15.	Stomatološka protetika	31.403	168.000	0,19	128.200	23.963,48	0,76
I	UKUPNO			5,39		428.347,32	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

Gradačac

VANBOLNIČKA DIJAGNOSTIČKA DJELATNOST sekundarnog i tercijarnog nivoa

Tabela 7.3.

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.	TRANSFUZIOLOGIJA	37.132	450.000	0,08	227.000	18.731,03	0,50
2.	RADIODIJAGNOSTIKA	37.132	72.000	0,52	200.000	103.144,44	2,78
3.	ULTRAZVUČNA DIJAGNOSTIKA	37.132	25.000	1,49	88.900	132.041,39	3,56
4.	LABORATORIJSKA DJELATNOST			0,80		182.113,21	
4.1.	HEMATOLOŠKI LABORATORIJ	37.132	171.000	0,22	226.800	49.248,76	1,33
4.2.	BIOHEMIJSKI LABORATORIJ	37.132	102.500	0,36	225.300	81.617,95	2,20
4.3.	MIKROBIOLOŠKI LABORATORIJ	37.132	171.000	0,22	236.000	51.246,50	1,38
UKUPNO				2,88		436.030,08	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

O B R A Č U N
RASHODA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE u B O D-u
za 2018 godinu

Broj osiguranih lica: 30.360

Tabela 8.

Redni broj	VRSTA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE	Broj timova		Broj BO dana		Vrijednost programa u BOD-u	%				
		2017	2018	2017	2018		Primarni nivo	Bolnički nivo	ZZJZ	(A+B+C) i (D)	Ukupno
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
A	Ambulantno- poliklinička djelatnost	45,60	52,60			5.345.894	43,20	11,35		56,86	54,55
1.	Primarna zdravstvena zaštita	32,12	39,56			3.529.452	36,02			37,54	36,02
1.1.	Porodična medicina	10,28	10,97			939.117	9,58			9,99	9,58
1.2.	Ostala primarna zdravstvena zaštita	21,84	28,59			2.590.335	26,43			27,55	26,43
2.	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita	8,02	7,98			683.931	3,55	3,43		7,27	6,98
2.1.	Vanbolnički dio	4,40	4,37			347.702	3,55			3,70	3,55
2.2.	Bolnički dio	2,47	2,44			193.374		1,97		2,06	1,97
2.3.	Visokodiferencirani nivo	1,15	1,17			142.855		1,46		1,52	1,46
3.	Dijagnostička djelatnost	5,45	5,06			1.132.511	3,64	7,92		12,05	11,56
3.1.	Vanbolnički dio	2,37	2,35			356.508	3,64			3,79	3,64
3.2.	Bolnički dio	1,89	1,87			474.084		4,84		5,04	4,84
3.3.	Visokodiferencirani nivo	1,20	0,84			301.919		3,08		3,21	3,08
B	Bolnička zdravstvena zaštita	12,88	12,93	34.717,64	34.477,98	3.959.078		40,40		42,11	40,40
1.	Opšte bolnice	3,00	2,98	11.190,58	11.114,80	968.628		9,88		10,30	9,88
1.1.	Standardna njega	2,73	2,71	10.183,43	10.114,46	881.451		8,99		9,38	8,99
1.2.	Poluintenzivna njega	0,18	0,18	671,43	666,89	58.118		0,59		0,62	0,59
1.3.	Intenzivna njega	0,09	0,09	335,72	333,44	29.059		0,30		0,31	0,30
2.	Kantonalne bolnice	5,46	5,52	19.886,47	19.674,38	1.963.552		20,04		20,88	20,04
2.1.	Standardna njega	4,97	5,02	18.096,69	17.903,69	1.786.833		18,23		19,00	18,23
2.2.	Poluintenzivna njega	0,33	0,33	1.193,19	1.180,46	117.813		1,20		1,25	1,20
2.3.	Intenzivna njega	0,16	0,17	596,59	590,23	58.907		0,60		0,63	0,60
3.	Kliničke bolnice	1,91	1,96	3.640,59	3.688,80	756.488		7,72		8,05	7,72
4.	Bolnička apoteka	0,27	0,27			26.807		0,27		0,29	0,27
5.	Ostale bolničke djelatnosti	2,24	2,21			243.602		2,49		2,59	2,49
C	Javno zdravstvena djelatnost	0,83	0,86			97.088			0,99	1,03	0,99
UKUPNO (A+B+C)		59,30	66,39	34.717,64	34.477,98	9.402.059	43,20	51,75	0,99	100,00	95,94

Redni broj	VRSTA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE	Broj timova		Broj BO dana		Vrijednost programa u BOD-u	%				
		2017	2018	2017	2018		Primarni nivo	Bolnički nivo	ZZJZ	(A+B+C) i (D)	Ukupno

D	Posebni programi	0,85	0,76	761,08	771,18	397.440	2,06	2,00	-	100,00	4,06
1.	Zdravstvene usluge medicinskog transporta					25.395	0,26			6,39	0,26
2.	Usluge uzimanja i dostave laboratorijskih uzoraka					3.406	0,03			0,86	0,03
3.	Prilagođavanje kapacitacije odnosu broja korisnika ambulanti iz mreže i broja korisnika iz normativa									-	0,00
4.	Udaljenost ambulanti timova porodične medicine od sjedišta JZU DZ					32.885	0,34			8,27	0,34
5.	Naknada na ime dostupnosti zdravstvene zaštite									-	0,00
6.	Zdravstvena zaštita osiguranih lica smještenih u ustanove socijalne zaštite na području TK					12.078	0,12			3,04	0,12
7.	Laboratorijske usluge za osigurana lica na hroničnoj i peritonealnoj dijalizi					47.340		0,48		11,91	0,48
8.	Za povećane troškove zdravstvene zaštite usljed zagađenosti							-		-	0,00
9.	Stručno-medicinski nadzor nad obavljanjem specijalističko - konsultativne djelatnosti					15.424		0,16		3,88	0,16
10.	Zdravstvena zaštita učenika i studenata	0,52	0,43			40.850	0,42			10,28	0,42
11.	Rana prevencija djece koja se bave sportom	0,11	0,11			9.772	0,10			2,46	0,10
12.	Zdravstvena zaštita o.l. sa oštećenjem sluha glasa i govora	0,23	0,22			48.531	0,50			12,21	0,50
13.	Palijativna njega -hospis			761,08	771,18	67.092		0,68		16,88	0,68
14.	Neurološko odjeljenje O.B. Gračanica							-		-	0,00
15.	Vitreoretinalna hirurgija					13.733		0,14		3,46	0,14
16.	Pokriće troškova za hemodijalizu					28.929	0,30				0,30
17.	Urgentni centar					52.004		0,53			0,53
UKUPNO (A+B+C+D)		60,15	67,16	35.478,71	34.477,98	9.799.499	45,26	53,75	0,99		100,00

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

Kalesija

Broj stanovnika: 33.053

Broj osiguranih lica: 30.360

PRIMARNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA

I Porodična medicina

Tabela 8.1.

timovi sa 1 sestrom

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena po korisniku u bodovima	Vrijednost BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)	91	2.000	0,05	56	5.002,48	54,97
2.	(od 7 do 19 godina)	3.752	2.000	1,88	28	102.850,16	27,41
3.	(od 20 do 64 godine)	14.955	2.000	7,48	42	615.870,36	41,18
4.	(od 65 godina i više)	3.140	2.000	1,57	70	215.393,50	68,60
I	Ukupno	21.938		10,97		939.116,50	

timovi sa 2 sestre

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena po korisniku u bodovima	Vrijednost BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)		2.000		80		
2.	(od 7 do 19 godina)		2.000		40		
3.	(od 20 do 64 godine)		2.000		60		
4.	(od 65 godina i više)		2.000		100		
I	Ukupno						

porodična ukupno

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena po korisniku u bodovima	Vrijednost BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)	91	2.000	0,05		5.002,48	54,97
2.	(od 7 do 19 godina)	3.752	2.000	1,88		102.850,16	27,41
3.	(od 20 do 64 godine)	14.955	2.000	7,48		615.870,36	41,18
4.	(od 65 godina i više)	3.140	2.000	1,57		215.393,50	68,60
I	Ukupno	21.938		10,97		939.116,50	

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	5.471	3.300	1,66	91.100	151.032,76	27,61
2.	Polivalentna patronaža	30.360	4.600	6,60	38.200	252.120,00	8,30
3.	Zdravstvena zašt.predšk.djece (od 0 do 6 god.)	2.028	1.300	1,56	92.500	144.300,00	71,15
4.	Zdrav.zašt.škol.djece i omladine (od 7-19 god.)	923	4.700	0,20	84.200	16.535,45	17,91
II	Ukupno	30.360		10,01		563.988,20	

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.	Zdravstvena njega u kući	30.360	5.500	5,52	48.500	267.720,00	8,82
2.	Zdrav.zašt.žena (15 i više g)	2.485	10.000	0,25	92.900	23.085,65	9,29
2. I.**	Zdrav.zašt.žena (15 i više g)	10.839	11.000	0,99	92.900	91.540,28	8,45
3.	Pneumoptziološka zaštita	30.360	49.000	0,62	166.000	102.852,24	3,39
4.	Higijensko epidemiološka zaštita	33.053	50.000	0,66	160.000	105.769,60	3,20
5.	Hitna medicinska pomoć	33.053	20.000	4,96	157.100	778.893,95	23,57
6.	Zdrav.zašt.zuba i usta predškolske djece (od 0-6 god.)	2.119	2.500	0,85	69.400	58.823,44	27,76
7.	Zdrav.zašt.zuba i usta školske djece i omladine (od 7-19 god.)	4.675	2.500	1,87	69.400	129.778,00	27,76
8.	Zdrav.zašt.zuba i usta odraslih (od 19 i više god.)	23.566	25.000	0,94	69.400	65.419,22	2,78
9.	Laboratorijska dijagnostika	30.360	37.000	0,82	188.500	154.671,89	5,09
10.	Centar za mentalnu rehabilitaciju	30.360	55.000	0,55	233.100	128.671,20	4,24
11.	Centar za fizikalnu rehabilitaciju	30.360	55.000	0,55	215.800	119.121,60	3,92
III	Ukupno			18,58		2.026.347,07	

** sa područja gdje je stanovništvo obuhvaćenom porodičnom medicinom

UKUPNO sa porodičnom medicinom (I + II + III)	30.360			39,56		3.529.451,77	
--	---------------	--	--	--------------	--	---------------------	--

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 internistička zdravstvena zaštita (15 i više)	25.490	40.000	0,64	69.500	44.288,88	1,74
2.	Pedijatrija	4.870	-	0,28	195.600	27.809,43	5,71
2.1.	Pedijatrija (za stanovništvo koje nije obuhvaćeno Porodičnom medicinom)	2.702	40.000	0,07	97.800	6.606,39	2,45
2.2.	Pedijatrija (za stanovništvo koje je obuhvaćeno Porodičnom medicinom)	2.168	10.000	0,22	97.800	21.203,04	9,78
3.	Opšta hirurgija	30.360	65.000	0,47	82.300	38.440,43	1,27
4.	Neurologija	30.360	90.000	0,34	69.500	23.444,67	0,77
5.	Otorinolaringologija	30.360	60.000	0,51	69.500	35.167,00	1,16
6.	Oftalmologija	30.360	40.000	0,76	69.500	52.750,50	1,74
7.	Dermatologija	30.360	80.000	0,38	109.300	41.479,35	1,37
8.	Pneumoftizilogija	30.360	275.000	0,11	95.000	10.488,00	0,35
9.	Medicina rada	5.457	60.000	0,09	80.000	7.276,00	1,33
10.	Bolesti usta	30.360	252.000	0,12	70.700	8.517,67	0,28
11.	Bolesti zuba	30.360	252.000	0,12	70.700	8.517,67	0,28
12.	Ortodoncija	5.526	84.000	0,07	92.900	6.111,49	1,11
13.	Pedodoncija	6.794	168.000	0,04	70.700	2.859,14	0,42
14.	Oralna hirurgija	30.360	100.000	0,30	69.500	21.100,20	0,70
15.	Stomatološka protetika	25.490	168.000	0,15	128.200	19.451,30	0,76
I	UKUPNO			4,37		347.701,72	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

Kalesija

VANBOLNIČKA DIJAGNOSTIČKA DJELATNOST sekundarnog i tercijarnog nivoa

Tabela 8.3.

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.	TRANSFUZIOLOGIJA	30.360	450.000	0,07	227.000	15.314,93	0,50
2.	RADIODIJAGNOSTIKA	30.360	72.000	0,42	200.000	84.333,33	2,78
3.	ULTRAZVUČNA DIJAGNOSTIKA	30.360	25.000	1,21	88.900	107.960,16	3,56
4.	LABORATORIJSKA DJELATNOST			0,65		148.900,06	
4.1.	HEMATOLOŠKI LABORATORIJ	30.360	171.000	0,18	226.800	40.266,95	1,33
4.2.	BIOHEMIJSKI LABORATORIJ	30.360	102.500	0,30	225.300	66.732,76	2,20
4.3.	MIKROBIOLOŠKI LABORATORIJ	30.360	171.000	0,18	236.000	41.900,35	1,38
UKUPNO				2,35		356.508,49	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

O B R A Č U N
RASHODA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE u B O D-u
za 2018 godinu

Broj osiguranih lica: 11.543

Tabela 9.

Redni broj	VRSTA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE	Broj timova		Broj BO dana		Vrijednost programa u BOD-u	%				
		2017	2018	2017	2018		Primarni nivo	Bolnički nivo	ZZJZ	(A+B+C) i (D)	Ukupno
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
A	Ambulantno- poliklinička djelatnost	16,54	16,25			2.077.094	40,54	10,37		57,39	50,92
1.	Primarna zdravstvena zaštita	11,43	11,27			1.384.149	33,93			38,24	33,93
1.1.	Porodična medicina	5,31	5,11			644.127	15,79			17,80	15,79
1.2.	Ostala primarna zdravstvena zaštita	6,12	6,16			740.022	18,14			20,45	18,14
2.	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita	3,14	3,06			262.360	3,29	3,14		7,25	6,43
2.1.	Vanbolnički dio	1,74	1,68			134.187	3,29			3,71	3,29
2.2.	Bolnički dio	0,95	0,93			73.779		1,81		2,04	1,81
2.3.	Visokodiferencirani nivo	0,45	0,44			54.395		1,33		1,50	1,33
3.	Dijagnostička djelatnost	1,97	1,92			430.585	3,32	7,23		11,90	10,56
3.1.	Vanbolnički dio	0,92	0,90			135.546	3,32			3,75	3,32
3.2.	Bolnički dio	0,73	0,71			180.249		4,42		4,98	4,42
3.3.	Visokodiferencirani nivo	0,32	0,32			114.791		2,81		3,17	2,81
B	Bolnička zdravstvena zaštita	4,98	4,92	13.427,29	13.108,67	1.505.258		36,90		41,59	36,90
1.	Opšte bolnice	1,16	1,13	4.328,03	4.225,89	368.276		9,03		10,18	9,03
1.1.	Standardna njega	1,05	1,03	3.938,51	3.845,56	335.131		8,22		9,26	8,22
1.2.	Poluintenzivna njega	0,07	0,07	259,68	253,55	22.097		0,54		0,61	0,54
1.3.	Intenzivna njega	0,03	0,03	129,84	126,78	11.048		0,27		0,31	0,27
2.	Kantonalne bolnice	2,11	2,10	7.691,23	7.480,28	746.551		18,30		20,63	18,30
2.1.	Standardna njega	1,92	1,91	6.999,02	6.807,06	679.361		16,65		18,77	16,65
2.2.	Poluintenzivna njega	0,13	0,13	461,47	448,82	44.793		1,10		1,24	1,10
2.3.	Intenzivna njega	0,06	0,06	230,74	224,41	22.397		0,55		0,62	0,55
3.	Kliničke bolnice	0,74	0,74	1.408,02	1.402,50	287.620		7,05		7,95	7,05
4.	Bolnička apoteka	0,10	0,10			10.192		0,25		0,28	0,25
5.	Ostale bolničke djelatnosti	0,87	0,84			92.619		2,27		2,56	2,27
C	Javno zdravstvena djelatnost	0,32	0,33			36.913			0,90	1,02	0,90
UKUPNO (A+B+C)		21,84	21,50	13.427,29	13.108,67	3.619.266	40,54	47,27	0,90	100,00	88,72

Redni broj	VRSTA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE	Broj timova		Broj BO dana		Vrijednost programa u BOD-u	%				
		2017	2018	2017	2018		Primarni nivo	Bolnički nivo	ZZJZ	(A+B+C) i (D)	Ukupno

D	Posebni programi	0,33	0,29	294,35	293,20	460.142	9,46	1,82	-	100,00	11,28
1.	Zdravstvene usluge medicinskog transporta					33.509	0,82			7,28	0,82
2.	Usluge uzimanja i dostave laboratorijskih uzoraka					6.812	0,17			1,48	0,17
3.	Prilagođavanje kapacitacije odnosu broja korisnika ambulanti iz mreže i broja korisnika iz normativa					268.963	6,59			58,45	6,59
4.	Udaljenost ambulanti timova porodične medicine od sjedišta JZU DZ					23.203	0,57			5,04	0,57
5.	Naknada na ime dostupnosti zdravstvene zaštite						-			-	0,00
6.	Zdravstvena zaštita osiguranih lica smještenih u ustanove socijalne zaštite na području TK					4.592	0,11			1,00	0,11
7.	Laboratorijske usluge za osigurana lica na hroničnoj i peritonealnoj dijalizi					17.999		0,44		3,91	0,44
8.	Za povećane troškove zdravstvene zaštite usljed zagađenosti							-		-	0,00
9.	Stručno-medicinski nadzor nad obavljanjem specijalističko - konsultativne djelatnosti					5.864		0,14		1,27	0,14
10.	Zdravstvena zaštita učenika i studenata	0,20	0,16			15.531	0,38			3,38	0,38
11.	Rana prevencija djece koja se bave sportom	0,04	0,04			3.715	0,09			0,81	0,09
12.	Zdravstvena zaštita o.l. sa oštećenjem sluha glasa i govora	0,09	0,09			18.452	0,45			4,01	0,45
13.	Palijativna njega -hospis			294,35	293,20	25.509		0,63		5,54	0,63
14.	Neurološko odjeljenje O.B. Gračanica							-		-	0,00
15.	Vitreoretinalna hirurgija					5.221		0,13		1,13	0,13
16.	Pokriće troškova za hemodijalizu					10.999	0,27				0,27
17.	Urgentni centar					19.772		0,48			0,48
UKUPNO (A+B+C+D)		22,17	21,79	13.721,64	13.401,88	4.079.408	50,00	49,10	0,90		100,00

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

Kladanj

Broj stanovnika: 12.348

Broj osiguranih lica: 11.543

PRIMARNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA

I Porodična medicina

Tabela 9.1.

timovi sa 1 sestrom

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena po korisniku u bodovima	Vrijednost BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)	13	2.000	0,01	56	706,16	54,32
2.	(od 7 do 19 godina)	84	2.000	0,04	28	2.281,44	27,16
3.	(od 20 do 64 godine)	448	2.000	0,22	42	18.251,52	40,74
4.	(od 65 godina i više)	125	2.000	0,06	70	8.487,50	67,90
I	Ukupno	670		0,34		29.726,62	

timovi sa 2 sestre

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena po korisniku u bodovima	Vrijednost BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)	262	2.000	0,13	80	20.960,00	80,00
2.	(od 7 do 19 godina)	1.419	2.000	0,71	40	56.760,00	40,00
3.	(od 20 do 64 godine)	6.233	2.000	3,12	60	373.980,00	60,00
4.	(od 65 godina i više)	1.627	2.000	0,81	100	162.700,00	100,00
I	Ukupno	9.541		4,77		614.400,00	

porodična ukupno

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena po korisniku u bodovima	Vrijednost BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)	275	2.000	0,14		21.666,16	78,79
2.	(od 7 do 19 godina)	1.503	2.000	0,75		59.041,44	39,28
3.	(od 20 do 64 godine)	6.681	2.000	3,34		392.231,52	58,71
4.	(od 65 godina i više)	1.752	2.000	0,88		171.187,50	97,71
I	Ukupno	10.211		5,11		644.126,62	

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	916	3.300	0,28	91.100	25.287,15	27,61
2.	Polivalentna patronaža	2.002	4.600	0,44	38.200	16.625,30	8,30
3.	Zdravstvena zašt.predšk.djece (od 0 do 6 god.)	339	1.300	0,26	92.500	24.121,15	71,15
4.	Zdrav.zašt.škol.djece i omladine (od 7-19 god.)	77	4.700	0,02	84.200	1.379,45	17,91
II	Ukupno	2.002		0,99		67.413,06	

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.	Zdravstvena njega u kući	2.002	5.500	0,36	48.500	17.654,00	8,82
2.	Zdrav.zašt.žena (15 i više g)	440	10.000	0,04	92.900	4.087,60	9,29
2. I.**	Zdrav.zašt.žena (15 i više g)	4.901	11.000	0,45	92.900	41.391,17	8,45
3.	Pneumoptziološka zaštita	11.543	49.000	0,24	166.000	39.104,86	3,39
4.	Higijensko epidemiološka zaštita	12.348	50.000	0,25	160.000	39.513,60	3,20
5.	Hitna medicinska pomoć	12.348	20.000	1,85	157.100	290.980,62	23,57
6.	Zdrav.zašt.zuba i usta predškolske djece (od 0-6 god.)	614	2.500	0,25	69.400	17.044,64	27,76
7.	Zdrav.zašt.zuba i usta školske djece i omladine (od 7-19 god.)	1.580	2.500	0,63	69.400	43.860,80	27,76
8.	Zdrav.zašt.zuba i usta odraslih (od 19 i više god.)	9.349	25.000	0,37	69.400	25.952,82	2,78
9.	Laboratorijska dijagnostika	11.543	37.000	0,31	188.500	58.806,91	5,09
10.	Centar za mentalnu rehabilitaciju	11.543	55.000	0,21	233.100	48.921,33	4,24
11.	Centar za fizikalnu rehabilitaciju	11.543	55.000	0,21	215.800	45.290,53	3,92
III	Ukupno			5,17		672.608,89	

** sa područja gdje je stanovništvo obuhvaćenom porodičnom medicinom

UKUPNO sa porodičnom medicinom (I + II + III)	11.543			11,27		1.384.148,56	
--	---------------	--	--	--------------	--	---------------------	--

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 internistička zdravstvena zaštita (15 i više)	10.039	40.000	0,25	69.500	17.442,76	1,74
2.	Pedijatrija	1.504	-	0,12	195.600	11.987,84	7,97
2.1.	Pedijatrija (za stanovništvo koje nije obuhvaćeno Porodičnom medicinom)	371	40.000	0,01	97.800	907,10	2,45
2.2.	Pedijatrija (za stanovništvo koje je obuhvaćeno Porodičnom medicinom)	1.133	10.000	0,11	97.800	11.080,74	9,78
3.	Opšta hirurgija	11.543	65.000	0,18	82.300	14.615,21	1,27
4.	Neurologija	11.543	90.000	0,13	69.500	8.913,76	0,77
5.	Otorinolaringologija	11.543	60.000	0,19	69.500	13.370,64	1,16
6.	Oftalmologija	11.543	40.000	0,29	69.500	20.055,96	1,74
7.	Dermatologija	11.543	80.000	0,14	109.300	15.770,62	1,37
8.	Pneumoftizilogija	11.543	275.000	0,04	95.000	3.987,58	0,35
9.	Medicina rada	2.219	60.000	0,04	80.000	2.958,67	1,33
10.	Bolesti usta	11.543	252.000	0,05	70.700	3.238,45	0,28
11.	Bolesti zuba	11.543	252.000	0,05	70.700	3.238,45	0,28
12.	Ortodoncija	1.809	84.000	0,02	92.900	2.000,67	1,11
13.	Pedodoncija	2.194	168.000	0,01	70.700	923,31	0,42
14.	Oralna hirurgija	11.543	100.000	0,12	69.500	8.022,39	0,70
15.	Stomatološka protetika	10.039	168.000	0,06	128.200	7.660,71	0,76
I	UKUPNO			1,68		134.187,03	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

Kladanj

VANBOLNIČKA DIJAGNOSTIČKA DJELATNOST sekundarnog i tercijarnog nivoa

Tabela 9.3.

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.	TRANSFUZIOLOGIJA	11.543	450.000	0,03	227.000	5.822,80	0,50
2.	RADIODIJAGNOSTIKA	11.543	72.000	0,16	200.000	32.063,89	2,78
3.	ULTRAZVUČNA DIJAGNOSTIKA	11.543	25.000	0,46	88.900	41.046,91	3,56
4.	LABORATORIJSKA DJELATNOST			0,25		56.612,43	
4.1.	HEMATOLOŠKI LABORATORIJ	11.543	171.000	0,07	226.800	15.309,66	1,33
4.2.	BIOHEMIJSKI LABORATORIJ	11.543	102.500	0,11	225.300	25.372,08	2,20
4.3.	MIKROBIOLOŠKI LABORATORIJ	11.543	171.000	0,07	236.000	15.930,69	1,38
UKUPNO				0,90		135.546,03	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

O B R A Č U N
RASHODA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE u B O D-u
za 2018 godinu

Broj osiguranih lica: 45.331

Tabela 10.

Redni broj	VRSTA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE	Broj timova		Broj BO dana		Vrijednost programa u BOD-u	%				
		2017	2018	2017	2018		Primarni nivo	Bolnički nivo	ZZJZ	(A+B+C) i (D)	Ukupno
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
A	Ambulantno- poliklinička djelatnost	67,89	66,92			8.032.886	42,52	11,10		57,01	53,62
1.	Primarna zdravstvena zaštita	47,88	47,42			5.318.540	35,50			37,75	35,50
1.1.	Porodična medicina	19,92	19,32			2.291.192	15,29			16,26	15,29
1.2.	Ostala primarna zdravstvena zaštita	27,97	28,10			3.027.348	20,21			21,49	20,21
2.	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita	12,25	11,94			1.023.376	3,46	3,37		7,26	6,83
2.1.	Vanbolnički dio	6,74	6,54			518.989	3,46			3,68	3,46
2.2.	Bolnički dio	3,75	3,65			289.537		1,93		2,06	1,93
2.3.	Visokodiferencirani nivo	1,76	1,75			214.849		1,43		1,52	1,43
3.	Dijagnostička djelatnost	7,75	7,56			1.690.970	3,55	7,73		12,00	11,29
3.1.	Vanbolnički dio	3,60	3,52			532.309	3,55			3,78	3,55
3.2.	Bolnički dio	2,87	2,79			707.862		4,72		5,02	4,72
3.3.	Visokodiferencirani nivo	1,28	1,25			450.799		3,01		3,20	3,01
B	Bolnička zdravstvena zaštita	19,58	19,31	52.781,21	51.479,62	5.911.362		39,46		41,96	39,46
1.	Opšte bolnice	4,56	4,44	17.013,03	16.595,68	1.446.274		9,65		10,27	9,65
1.1.	Standardna njega	4,15	4,04	15.481,86	15.102,07	1.316.109		8,78		9,34	8,78
1.2.	Poluintenzivna njega	0,27	0,27	1.020,78	995,74	86.776		0,58		0,62	0,58
1.3.	Intenzivna njega	0,14	0,13	510,39	497,87	43.388		0,29		0,31	0,29
2.	Kantonalne bolnice	8,30	8,24	30.233,40	29.376,13	2.931.811		19,57		20,81	19,57
2.1.	Standardna njega	7,56	7,49	27.512,39	26.732,28	2.667.948		17,81		18,94	17,81
2.2.	Poluintenzivna njega	0,50	0,49	1.814,00	1.762,57	175.909		1,17		1,25	1,17
2.3.	Intenzivna njega	0,25	0,25	907,00	881,28	87.954		0,59		0,62	0,59
3.	Kliničke bolnice	2,90	2,93	5.534,79	5.507,80	1.129.525		7,54		8,02	7,54
4.	Bolnička apoteka	0,41	0,40			40.026		0,27		0,28	0,27
5.	Ostale bolničke djelatnosti	3,40	3,31			363.726		2,43		2,58	2,43
C	Javno zdravstvena djelatnost	1,23	1,27			144.963			0,97	1,03	0,97
UKUPNO (A+B+C)		88,69	87,50	52.781,21	51.479,62	14.089.211	42,52	50,56	0,97	100,00	94,04

Redni broj	VRSTA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE	Broj timova		Broj BO dana		Vrijednost programa u BOD-u	%				
		2017	2018	2017	2018		Primarni nivo	Bolnički nivo	ZZJZ	(A+B+C) i (D)	Ukupno

D	Posebni programi	1,29	1,14	1.157,06	1.396,25	892.502	2,98	2,98	-	100,00	5,96
1.	Zdravstvene usluge medicinskog transporta					40.043	0,27			4,49	0,27
2.	Usluge uzimanja i dostave laboratorijskih uzoraka					2.589	0,02			0,29	0,02
3.	Prilagođavanje kapacitacije odnosu broja korisnika ambulanti iz mreže i broja korisnika iz normativa					136.674	0,91			15,31	0,91
4.	Udaljenost ambulanti timova porodične medicine od sjedišta JZU DZ					57.537	0,38			6,45	0,38
5.	Naknada na ime dostupnosti zdravstvene zaštite						-			-	0,00
6.	Zdravstvena zaštita osiguranih lica smještenih u ustanove socijalne zaštite na području TK					18.034	0,12			2,02	0,12
7.	Laboratorijske usluge za osigurana lica na hroničnoj i peritonealnoj dijalizi					70.685		0,47		7,92	0,47
8.	Za povećane troškove zdravstvene zaštite usljed zagađenosti					132.134		0,88		14,80	0,88
9.	Stručno-medicinski nadzor nad obavljanjem specijalističko - konsultativne djelatnosti					23.030		0,15		2,58	0,15
10.	Zdravstvena zaštita učenika i studenata	0,79	0,64			60.993	0,41			6,83	0,41
11.	Rana prevencija djece koja se bave sportom	0,16	0,16			14.590	0,10			1,63	0,10
12.	Zdravstvena zaštita o.l. sa oštećenjem sluha glasa i govora	0,34	0,34			72.462	0,48			8,12	0,48
13.	Palijativna njega -hospis			1.157,06	1.151,45	100.176		0,67		11,22	0,67
14.	Neurološko odjeljenje O.B. Gračanica				244,79	22.206		0,15		2,49	0,15
15.	Vitreoretinalna hirurgija					20.505		0,14		2,30	0,14
16.	Pokriće troškova za hemodijalizu					43.195	0,29				0,29
17.	Urgentni centar					77.647		0,52			0,52
UKUPNO (A+B+C+D)		89,98	88,63	53.938,28	52.875,86	14.981.713	45,50	53,54	0,97		100,00

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

Lukavac

Broj stanovnika: 44.520

Broj osiguranih lica: 45.331

PRIMARNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA

I Porodična medicina

Tabela 10.1.

timovi sa 1 sestrom

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)	590	2.000	0,30	56	31.757,60	53,83
2.	(od 7 do 19 godina)	1.260	2.000	0,63	28	33.803,28	26,83
3.	(od 20 do 64 godine)	7.116	2.000	3,56	42	286.934,34	40,32
4.	(od 65 godina i više)	3.170	2.000	1,59	70	213.684,10	67,41
I	Ukupno	12.136		6,07		566.179,32	

timovi sa 2 sestre

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena po korisniku u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)	191	2.000	0,10	80	15.260,00	79,90
2.	(od 7 do 19 godina)	3.301	2.000	1,65	40	131.344,00	39,79
3.	(od 20 do 64 godine)	17.752	2.000	8,88	60	1.056.159,00	59,50
4.	(od 65 godina i više)	5.264	2.000	2,63	100	522.250,00	99,21
I	Ukupno	26.508		13,25		1.725.013,00	

porodična ukupno

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)	781	2.000	0,39		47.017,60	60,20
2.	(od 7 do 19 godina)	4.561	2.000	2,28		165.147,28	36,21
3.	(od 20 do 64 godine)	24.868	2.000	12,43		1.343.093,34	54,01
4.	(od 65 godina i više)	8.434	2.000	4,22		735.934,10	87,26
I	Ukupno	38.644		19,32		2.291.192,32	

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	4.941	3.300	1,50	91.100	136.401,55	27,61
2.	Polivalentna patronaža	18.823	4.600	4,09	38.200	156.312,74	8,30
3.	Zdravstvena zašt.predšk.djece (od 0 do 6 god.)	1.496	1.300	1,15	92.500	106.446,15	71,15
4.	Zdrav.zašt.škol.djece i omladine (od 7-19 god.)	250	4.700	0,05	84.200	4.478,72	17,91
II	Ukupno	18.823		6,79		403.639,16	

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.	Zdravstvena njega u kući	18.823	5.500	3,42	48.500	165.984,64	8,82
2.	Zdrav.zašt.žena (15 i više g)	2.832	10.000	0,28	92.900	26.309,28	9,29
2. I.**	Zdrav.zašt.žena (15 i više g)	19.029	11.000	1,73	92.900	160.708,55	8,45
3.	Pneumoptziološka zaštita	45.331	49.000	0,93	166.000	153.570,33	3,39
4.	Higijensko epidemiološka zaštita	45.331	50.000	0,91	160.000	145.059,20	3,20
5.	Hitna medicinska pomoć	45.331	20.000	6,80	157.100	1.068.225,02	23,57
6.	Zdrav.zašt.zuba i usta predškolske djece (od 0-6 god.)	2.277	2.500	0,91	69.400	63.209,52	27,76
7.	Zdrav.zašt.zuba i usta školske djece i omladine (od 7-19 god.)	4.811	2.500	1,92	69.400	133.553,36	27,76
8.	Zdrav.zašt.zuba i usta odraslih (od 19 i više god.)	38.243	25.000	1,53	69.400	106.162,57	2,78
9.	Laboratorijska dijagnostika	45.331	37.000	1,23	188.500	230.943,07	5,09
10.	Centar za mentalnu rehabilitaciju	45.331	55.000	0,82	233.100	192.121,02	4,24
11.	Centar za fizikalnu rehabilitaciju	45.331	55.000	0,82	215.800	177.862,36	3,92
III	Ukupno			21,31		2.623.708,91	

** za područja gdje je stanovništvo obuhvaćeno porodičnom medicinom

UKUPNO sa porodičnom medicinom (I + II + III)	45.331			47,42		5.318.540,39	
--	---------------	--	--	--------------	--	---------------------	--

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

Lukavac

SPECIJALISTIČKO - KONSULTATIVNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA - vanbolnički dio

Tabela 10.2.

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj osiguranih lica	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u BOD-ovima	Vrijednost u BOD-u	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Opšta internistička zdravstvena zaštita (15 i više)	40.233	40.000	1,01	69.500	69.904,84	1,74
2.	Pedijatrija	5.098	-	0,39	195.600	37.704,35	7,40
2.1.	Pedijatrija (za stanovništvo koje nije obuhvaćeno Porodičnom medicinom)	1.657	40.000	0,04	97.800	4.051,37	2,45
2.2.	Pedijatrija (za stanovništvo koje je obuhvaćeno Porodičnom medicinom)	3.441	10.000	0,34	97.800	33.652,98	9,78
3.	Opšta hirurgija	45.331	65.000	0,70	82.300	57.396,02	1,27
4.	Neurologija	45.331	90.000	0,50	69.500	35.005,61	0,77
5.	Otorinolaringologija	45.331	60.000	0,76	69.500	52.508,41	1,16
6.	Oftalmologija	45.331	40.000	1,13	69.500	78.762,61	1,74
7.	Dermatologija	45.331	80.000	0,57	109.300	61.933,48	1,37
8.	Pneumoftizilogija	45.331	275.000	0,16	95.000	15.659,80	0,35
9.	Medicina rada	9.854	60.000	0,16	80.000	13.138,67	1,33
10.	Bolesti usta	45.331	252.000	0,18	70.700	12.717,86	0,28
11.	Bolesti zuba	45.331	252.000	0,18	70.700	12.717,86	0,28
12.	Ortodoncija	5.742	84.000	0,07	92.900	6.350,38	1,11
13.	Pedodonticija	7.088	168.000	0,04	70.700	2.982,87	0,42
14.	Oralna hirurgija	45.331	100.000	0,45	69.500	31.505,05	0,70
15.	Stomatološka protetika	40.233	168.000	0,24	128.200	30.701,61	0,76
I	UKUPNO			6,54		518.989,40	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

Lukavac

VANBOLNIČKA DIJAGNOSTIČKA DJELATNOST sekundarnog i tercijarnog nivoa

Tabela 10.3.

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.	TRANSFUZIOLOGIJA	45.331	450.000	0,10	227.000	22.866,97	0,50
2.	RADIODIJAGNOSTIKA	45.331	72.000	0,63	200.000	125.919,44	2,78
3.	ULTRAZVUČNA DIJAGNOSTIKA	45.331	25.000	1,81	88.900	161.197,04	3,56
4.	LABORATORIJSKA DJELATNOST			0,97		222.325,05	
4.1.	HEMATOLOŠKI LABORATORIJ	45.331	171.000	0,27	226.800	60.123,22	1,33
4.2.	BIOHEMIJSKI LABORATORIJ	45.331	102.500	0,44	225.300	99.639,75	2,20
4.3.	MIKROBIOLOŠKI LABORATORIJ	45.331	171.000	0,27	236.000	62.562,08	1,38
UKUPNO				3,52		532.308,50	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

O B R A Č U N
RASHODA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE u B O D-u
za 2018 godinu

Broj osiguranih lica: 8.083

Tabela 11.

Redni broj	VRSTA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE	Broj timova		Broj BO dana		Vrijednost programa u BOD-u	%				
		2017	2018	2017	2018		Primarni nivo	Bolnički nivo	ZZJZ	(A+B+C) i (D)	Ukupno
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
A	Ambulantno- poliklinička djelatnost	11,61	11,61			1.527.088	41,44	9,94		58,58	51,38
1.	Primarna zdravstvena zaštita	8,09	8,11			1.041.202	35,03			39,94	35,03
1.1.	Porodična medicina	3,89	3,73			475.917	16,01			18,26	16,01
1.2.	Ostala primarna zdravstvena zaštita	4,20	4,38			565.284	19,02			21,68	19,02
2.	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita	2,17	2,15			184.369	3,22	2,99		7,07	6,20
2.1.	Vanbolnički dio	1,21	1,19			95.632	3,22			3,67	3,22
2.2.	Bolnički dio	0,66	0,65			51.639		1,74		1,98	1,74
2.3.	Visokodiferencirani nivo	0,30	0,31			37.098		1,25		1,42	1,25
3.	Dijagnostička djelatnost	1,35	1,35			301.518	3,19	6,95		11,57	10,15
3.1.	Vanbolnički dio	0,63	0,63			94.916	3,19			3,64	3,19
3.2.	Bolnički dio	0,50	0,50			126.219		4,25		4,84	4,25
3.3.	Visokodiferencirani nivo	0,22	0,22			80.382		2,70		3,08	2,70
B	Bolnička zdravstvena zaštita	3,42	3,44	9.214,65	9.179,36	1.054.059		35,47		40,43	35,47
1.	Opšte bolnice	0,80	0,79	2.970,17	2.959,19	257.886		8,68		9,89	8,68
1.1.	Standardna njega	0,72	0,72	2.702,85	2.692,86	234.676		7,90		9,00	7,90
1.2.	Poluintenzivna njega	0,05	0,05	178,21	177,55	15.473		0,52		0,59	0,52
1.3.	Intenzivna njega	0,02	0,02	89,11	88,78	7.737		0,26		0,30	0,26
2.	Kantonalne bolnice	1,45	1,47	5.278,21	5.238,08	522.773		17,59		20,05	17,59
2.1.	Standardna njega	1,32	1,34	4.803,17	4.766,65	475.724		16,01		18,25	16,01
2.2.	Poluintenzivna njega	0,09	0,09	316,69	314,28	31.366		1,06		1,20	1,06
2.3.	Intenzivna njega	0,04	0,04	158,35	157,14	15.683		0,53		0,60	0,53
3.	Kliničke bolnice	0,51	0,52	966,27	982,10	201.406		6,78		7,73	6,78
4.	Bolnička apoteka	0,07	0,07			7.137		0,24		0,27	0,24
5.	Ostale bolničke djelatnosti	0,59	0,59			64.856		2,18		2,49	2,18
C	Javno zdravstvena djelatnost	0,23	0,24			25.848			0,87	0,99	0,87
UKUPNO (A+B+C)		15,26	15,29	9.214,65	9.179,36	2.606.996	41,44	45,40	0,87	100,00	87,72

Redni broj	VRSTA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE	Broj timova		Broj BO dana		Vrijednost programa u BOD-u	%				
		2017	2018	2017	2018		Primarni nivo	Bolnički nivo	ZZJZ	(A+B+C) i (D)	Ukupno

D	Posebni programi	0,23	0,20	202,00	205,32	365.061	10,53	1,75	-	100,00	12,28
1.	Zdravstvene usluge medicinskog transporta					11.379	0,38			3,12	0,38
2.	Usluge uzimanja i dostave laboratorijskih uzoraka					5.450	0,18			1,49	0,18
3.	Prilagođavanje kapacitacije odnosu broja korisnika ambulanti iz mreže i broja korisnika iz normativa					141.946	4,78			38,88	4,78
4.	Udaljenost ambulanti timova porodične medicine od sjedišta JZU DZ					8.727	0,29			2,39	0,29
5.	Naknada na ime dostupnosti zdravstvene zaštite					108.168	3,64			29,63	3,64
6.	Zdravstvena zaštita osiguranih lica smještenih u ustanove socijalne zaštite na području TK					3.216	0,11			0,88	0,11
7.	Laboratorijske usluge za osigurana lica na hroničnoj i peritonealnoj dijalizi					12.604		0,42		3,45	0,42
8.	Za povećane troškove zdravstvene zaštite usljed zagađenosti							-		-	0,00
9.	Stručno-medicinski nadzor nad obavljanjem specijalističko - konsultativne djelatnosti					4.107		0,14		1,12	0,14
10.	Zdravstvena zaštita učenika i studenata	0,14	0,11			10.876	0,37			2,98	0,37
11.	Rana prevencija djece koja se bave sportom	0,03	0,03			2.602	0,09			0,71	0,09
12.	Zdravstvena zaštita o.l. sa oštećenjem sluha glasa i govora	0,06	0,06			12.921	0,43			3,54	0,43
13.	Palijativna njega -hospis			202,00	205,32	17.863		0,60		4,89	0,60
14.	Neurološko odjeljenje O.B. Gračanica							-		-	0,00
15.	Vitreoretinalna hirurgija					3.656		0,12		1,00	0,12
16.	Pokriće troškova za hemodijalizu					7.702	0,26				0,26
17.	Urgentni centar					13.845		0,47			0,47
UKUPNO (A+B+C+D)		15,48	15,49	9.416,65	9.384,68	2.972.056	51,98	47,15	0,87		100,00

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

Sapna

Broj stanovnika:11.178

Broj osiguranih lica: 8.083

PRIMARNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA

I Porodična medicina

Tabela 11.1.

timovi sa 1 sestrom

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena po korisniku u bodovima	Vrijednost BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)		2.000	-	56	-	
2.	(od 7 do 19 godina)		2.000	-	28	-	
3.	(od 20 do 64 godine)		2.000	-	42	-	
4.	(od 65 godina i više)		2.000	-	70	-	
I	Ukupno						

timovi sa 2 sestre

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena po korisniku u bodovima	Vrijednost BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)	416	2.000	0,21	80	33.020,80	79,38
2.	(od 7 do 19 godina)	1.249	2.000	0,62	40	49.610,80	39,72
3.	(od 20 do 64 godine)	4.570	2.000	2,29	60	272.401,80	59,61
4.	(od 65 godina i više)	1.217	2.000	0,61	100	120.884,00	99,33
I	Ukupno	7.452		3,73		475.917,40	

porodična ukupno

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena po korisniku u bodovima	Vrijednost BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)	416	2.000	0,21		33.020,80	79,38
2.	(od 7 do 19 godina)	1.249	2.000	0,62		49.610,80	39,72
3.	(od 20 do 64 godine)	4.570	2.000	2,29		272.401,80	59,61
4.	(od 65 godina i više)	1.217	2.000	0,61		120.884,00	99,33
I	Ukupno	7.452		3,73		475.917,40	

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	481	3.300	0,15	91.100	13.278,52	27,61
2.	Polivalentna patronaža	631	4.600	0,14	38.200	5.240,04	8,30
3.	Zdravstvena zašt.predšk.djece (od 0 do 6 god.)	108	1.300	0,08	92.500	7.684,62	71,15
4.	Zdrav.zašt.škol.djece i omladine (od 7-19 god.)	42	4.700	0,01	84.200	752,43	17,91
II	Ukupno	631		0,37		26.955,60	

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.	Zdravstvena njega u kući	631	5.500	0,11	48.500	5.564,27	8,82
2.	Zdrav.zašt.žena (15 i više g)	181	10.000	0,02	92.900	1.681,49	9,29
2. I.**	Zdrav.zašt.žena (15 i više g)	3.503	11.000	0,32	92.900	29.584,43	8,45
3.	Pneumoptziološka zaštita	8.083	49.000	0,16	166.000	27.383,22	3,39
4.	Higijensko epidemiološka zaštita	11.178	50.000	0,22	160.000	35.769,60	3,20
5.	Hitna medicinska pomoć	11.178	20.000	1,68	157.100	263.409,57	23,57
6.	Zdrav.zašt.zuba i usta predškolske djece (od 0-6 god.)	524	2.500	0,21	69.400	14.546,24	27,76
7.	Zdrav.zašt.zuba i usta školske djece i omladine (od 7-19 god.)	1.291	2.500	0,52	69.400	35.838,16	27,76
8.	Zdrav.zašt.zuba i usta odraslih (od 19 i više god.)	6.268	25.000	0,25	69.400	17.399,97	2,78
9.	Laboratorijska dijagnostika	8.083	37.000	0,22	188.500	41.179,61	5,09
10.	Centar za mentalnu rehabilitaciju	8.083	55.000	0,15	233.100	34.257,22	4,24
11.	Centar za fizikalnu rehabilitaciju	8.083	55.000	0,15	215.800	31.714,75	3,92
III	Ukupno			4,01		538.328,54	

** za područja gdje je stanovništvo obuhvaćenom porodičnom medicinom

UKUPNO sa porodičnom medicinom (I + II + III)	8.083			8,11		1.041.201,54	
--	--------------	--	--	-------------	--	---------------------	--

Sapna

SPECIJALISTIČKO - KONSULTATIVNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA - vanbolnički dio

Tabela 11.2.

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj osiguranih lica	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u BOD-ovima	Vrijednost u BOD-u	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Opšta internistička zdravstvena zaštita (15 i više)	6.846	40.000	0,17	69.500	11.894,93	1,74
2.	Pedijatrija	1.237	-	0,11	195.600	11.232,33	9,08
2.1.	Pedijatrija (za stanovništvo koje nije obuhvaćeno Porodičnom medicinom)	118	40.000	0,00	97.800	288,51	2,45
2.2.	Pedijatrija (za stanovništvo koje je obuhvaćeno Porodičnom medicinom)	1.119	10.000	0,11	97.800	10.943,82	9,78
3.	Opšta hirurgija	8.083	65.000	0,12	82.300	10.234,32	1,27
4.	Neurologija	8.083	90.000	0,09	69.500	6.241,87	0,77
5.	Otorinolaringologija	8.083	60.000	0,13	69.500	9.362,81	1,16
6.	Oftalmologija	8.083	40.000	0,20	69.500	14.044,21	1,74
7.	Dermatologija	8.083	80.000	0,10	109.300	11.043,40	1,37
8.	Pneumoftizilogija	8.083	275.000	0,03	95.000	2.792,31	0,35
9.	Medicina rada	747	60.000	0,01	80.000	996,00	1,33
10.	Bolesti usta	8.083	252.000	0,03	70.700	2.267,73	0,28
11.	Bolesti zuba	8.083	252.000	0,03	70.700	2.267,73	0,28
12.	Ortodoncija	1.491	84.000	0,02	92.900	1.648,98	1,11
13.	Pedodoncija	1.815	168.000	0,01	70.700	763,81	0,42
14.	Oralna hirurgija	8.083	100.000	0,08	69.500	5.617,69	0,70
15.	Stomatološka protetika	6.846	168.000	0,04	128.200	5.224,15	0,76
I	UKUPNO			1,19		95.632,26	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

Sapna

VANBOLNIČKA DIJAGNOSTIČKA DJELATNOST sekundarnog i tercijarnog nivoa

Tabela 11.3.

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.	TRANSFUZIOLOGIJA	8.083	450.000	0,02	227.000	4.077,42	0,50
2.	RADIODIJAGNOSTIKA	8.083	72.000	0,11	200.000	22.452,78	2,78
3.	ULTRAZVUČNA DIJAGNOSTIKA	8.083	25.000	0,32	88.900	28.743,15	3,56
4.	LABORATORIJSKA DJELATNOST			0,17		39.642,92	
4.1.	HEMATOLOŠKI LABORATORIJ	8.083	171.000	0,05	226.800	10.720,61	1,33
4.2.	BIOHEMIJSKI LABORATORIJ	8.083	102.500	0,08	225.300	17.766,83	2,20
4.3.	MIKROBIOLOŠKI LABORATORIJ	8.083	171.000	0,05	236.000	11.155,49	1,38
UKUPNO				0,63		94.916,27	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

OBRAČUN
RASHODA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE u B O D-u
za 2018 godinu

Broj osiguranih lica: 38.372

Tabela 12.

Redni broj	VRSTA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE	Broj timova		Broj BO dana		Vrijednost programa u BOD-u	%				
		2017	2018	2017	2018		Primarni nivo	Bolnički nivo	ZZJZ	(A+B+C) i (D)	Ukupno
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
A	Ambulantno- poliklinička djelatnost	54,97	53,60			6.913.337	43,71	11,16		57,42	54,86
1.	Primarna zdravstvena zaštita	38,07	37,13			4.618.989	36,66			38,36	36,66
1.1.	Porodična medicina	16,97	16,55			2.140.415	16,99			17,78	16,99
1.2.	Ostala primarna zdravstvena zaštita	21,10	20,58			2.478.574	19,67			20,59	19,67
2.	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita	10,34	10,07			862.967	3,47	3,37		7,17	6,85
2.1.	Vanbolnički dio	5,68	5,51			437.817	3,47			3,64	3,47
2.2.	Bolnički dio	3,16	3,08			244.360		1,94		2,03	1,94
2.3.	Visokodiferencirani nivo	1,49	1,47			180.790		1,43		1,50	1,43
3.	Dijagnostička djelatnost	6,57	6,40			1.431.380	3,58	7,78		11,89	11,36
3.1.	Vanbolnički dio	3,05	2,98			450.591	3,58			3,74	3,58
3.2.	Bolnički dio	2,43	2,36			599.194		4,76		4,98	4,76
3.3.	Visokodiferencirani nivo	1,08	1,06			381.595		3,03		3,17	3,03
B	Bolnička zdravstvena zaštita	16,58	16,35	44.709,17	43.576,71	5.003.878		39,71		41,56	39,71
1.	Opšte bolnice	3,86	3,76	14.411,16	14.047,99	1.224.249		9,72		10,17	9,72
1.1.	Standardna njega	3,51	3,42	13.114,16	12.783,67	1.114.066		8,84		9,25	8,84
1.2.	Poluintenzivna njega	0,23	0,23	864,67	842,88	73.455		0,58		0,61	0,58
1.3.	Intenzivna njega	0,12	0,11	432,33	421,44	36.727		0,29		0,31	0,29
2.	Kantonalne bolnice	7,03	6,97	25.609,68	24.866,45	2.481.734		19,69		20,61	19,69
2.1.	Standardna njega	6,40	6,34	23.304,81	22.628,47	2.258.378		17,92		18,76	17,92
2.2.	Poluintenzivna njega	0,42	0,42	1.536,58	1.491,99	148.904		1,18		1,24	1,18
2.3.	Intenzivna njega	0,21	0,21	768,29	745,99	74.452		0,59		0,62	0,59
3.	Kliničke bolnice	2,46	2,48	4.688,33	4.662,27	956.126		7,59		7,94	7,59
4.	Bolnička apoteka	0,35	0,34			33.881		0,27		0,28	0,27
5.	Ostale bolničke djelatnosti	2,88	2,80			307.889		2,44		2,56	2,44
C	Javno zdravstvena djelatnost	1,00	1,03			122.709			0,97	1,02	0,97
UKUPNO (A+B+C)		72,56	70,98	44.709,17	43.576,71	12.039.924	43,71	50,87	0,97	100,00	95,55

Redni broj	VRSTA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE	Broj timova		Broj BO dana		Vrijednost programa u BOD-u	%				
		2017	2018	2017	2018		Primarni nivo	Bolnički nivo	ZZJZ	(A+B+C) i (D)	Ukupno

D	Posebni programi	1,09	0,96	980,11	1.219,48	561.175	2,32	2,14	-	100,00	4,45
1.	Zdravstvene usluge medicinskog transporta					38.140	0,30			6,80	0,30
2.	Usluge uzimanja i dostave laboratorijskih uzoraka					4.905	0,04			0,87	0,04
3.	Prilagođavanje kapacitacije odnosu broja korisnika ambulanti iz mreže i broja korisnika iz normativa									-	0,00
4.	Udaljenost ambulanti timova porodične medicine od sjedišta JZU DZ					71.565	0,57			12,75	0,57
5.	Naknada na ime dostupnosti zdravstvene zaštite									-	0,00
6.	Zdravstvena zaštita osiguranih lica smještenih u ustanove socijalne zaštite na području TK					15.266	0,12			2,72	0,12
7.	Laboratorijske usluge za osigurana lica na hroničnoj i peritonealnoj dijalizi					59.833		0,47		10,66	0,47
8.	Za povećane troškove zdravstvene zaštite usljed zagađenosti								-	-	0,00
9.	Stručno-medicinski nadzor nad obavljanjem specijalističko - konsultativne djelatnosti					19.495		0,15		3,47	0,15
10.	Zdravstvena zaštita učenika i studenata	0,67	0,54			51.630	0,41			9,20	0,41
11.	Rana prevencija djece koja se bave sportom	0,13	0,13			12.350	0,10			2,20	0,10
12.	Zdravstvena zaštita o.l. sa oštećenjem sluha glasa i govora	0,29	0,28			61.338	0,49			10,93	0,49
13.	Palijativna njega -hospis			980,11	974,69	84.798		0,67		15,11	0,67
14.	Neurološko odjeljenje O.B. Gračanica				244,79	22.206		0,18		3,96	0,18
15.	Vitreoretinalna hirurgija					17.357		0,14		3,09	0,14
16.	Pokriće troškova za hemodijalizu					36.564	0,29				0,29
17.	Urgentni centar					65.727		0,52			0,52
UKUPNO (A+B+C+D)		73,65	71,94	45.689,28	44.796,19	12.601.099	46,02	53,01	0,97		100,00

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

Srebrenik

Broj stanovnika: 39.678

Broj osiguranih lica: 38.372

PRIMARNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA

I Porodična medicina

Tabela 12.1.

timovi sa 1 sestrom

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena po korisniku u bodovima	Vrijednost BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)		2.000	-	56		
2.	(od 7 do 19 godina)		2.000	-	28		
3.	(od 20 do 64 godine)		2.000	-	42		
4.	(od 65 godina i više)		2.000	-	70		
I	Ukupno						

timovi sa 2 sestre

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena po korisniku u bodovima	Vrijednost BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)	86	2.000	0,04	80	6.733,60	78,30
2.	(od 7 do 19 godina)	4.508	2.000	2,25	40	179.535,20	39,83
3.	(od 20 do 64 godine)	22.187	2.000	11,09	60	1.326.145,80	59,77
4.	(od 65 godina i više)	6.313	2.000	3,16	100	628.000,00	99,48
I	Ukupno	33.094		16,55		2.140.414,60	

porodična ukupno

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena po korisniku u bodovima	Vrijednost BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)	86	2.000	0,04		6.733,60	78,30
2.	(od 7 do 19 godina)	4.508	2.000	2,25		179.535,20	39,83
3.	(od 20 do 64 godine)	22.187	2.000	11,09		1.326.145,80	59,77
4.	(od 65 godina i više)	6.313	2.000	3,16		628.000,00	99,48
I	Ukupno	33.094		16,55		2.140.414,60	

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

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Zdravstvena zaštita za stanovništvo preko 19 godina	2.276	3.300	0,69	91.100	62.831,39	27,61
2.	Polivalentna patронаža	5.278	4.600	1,15	38.200	43.830,35	8,30
3.	Zdravstvena zašt.predšk.djece (od 0 do 6 god.)	2.396	1.300	1,84	92.500	170.484,62	71,15
4.	Zdrav.zašt.škol.djece i omladine (od 7-19 god.)	606	4.700	0,13	84.200	10.856,43	17,91
II	Ukupno	5.278		3,81		288.002,78	

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.	Zdravstvena njega u kući	5.278	5.500	0,96	48.500	46.542,36	8,82
2.	Zdrav.zašt.žena (15 i više g)	1.191	10.000	0,12	92.900	11.064,39	9,29
2. I.**	Zdrav.zašt.žena (15 i više g)	16.105	11.000	1,46	92.900	136.014,05	8,45
3.	Pneumoptziološka zaštita	38.372	49.000	0,78	166.000	129.994,94	3,39
4.	Higijensko epidemiološka zaštita	39.678	50.000	0,79	160.000	126.969,60	3,20
5.	Hitna medicinska pomoć	39.678	20.000	5,95	157.100	935.012,07	23,57
6.	Zdrav.zašt.zuba i usta predškolske djece (od 0-6 god.)	2.482	2.500	0,99	69.400	68.900,32	27,76
7.	Zdrav.zašt.zuba i usta školske djece i omladine (od 7-19 god.)	5.114	2.500	2,05	69.400	141.964,64	27,76
8.	Zdrav.zašt.zuba i usta odraslih (od 19 i više god.)	30.776	25.000	1,23	69.400	85.434,18	2,78
9.	Laboratorijska dijagnostika	38.372	37.000	1,04	188.500	195.489,78	5,09
10.	Centar za mentalnu rehabilitaciju	38.372	55.000	0,70	233.100	162.627,51	4,24
11.	Centar za fizikalnu rehabilitaciju	38.372	55.000	0,70	215.800	150.557,77	3,92
III	Ukupno			16,77		2.190.571,61	

** za područja gdje je stanovništvo obuhvaćenom porodičnom medicinom

UKUPNO sa porodičnom medicinom (I + II + III)	38.372			37,13		4.618.989,00	
--	---------------	--	--	--------------	--	---------------------	--

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 internistička zdravstvena zaštita (15 i više)	32.822	40.000	0,82	69.500	57.028,23	1,74
2.	Pedijatrija	5.550	-	0,34	195.600	32.912,15	5,93
2.1.	Pedijatrija (za stanovništvo koje nije obuhvaćeno Porodičnom medicinom)	2.913	40.000	0,07	97.800	7.122,29	2,45
2.2.	Pedijatrija (za stanovništvo koje je obuhvaćeno Porodičnom medicinom)	2.637	10.000	0,26	97.800	25.789,86	9,78
3.	Opšta hirurgija	38.372	65.000	0,59	82.300	48.584,86	1,27
4.	Neurologija	38.372	90.000	0,43	69.500	29.631,71	0,77
5.	Otorinolaringologija	38.372	60.000	0,64	69.500	44.447,57	1,16
6.	Oftalmologija	38.372	40.000	0,96	69.500	66.671,35	1,74
7.	Dermatologija	38.372	80.000	0,48	109.300	52.425,75	1,37
8.	Pneumoftizologija	38.372	275.000	0,14	95.000	13.255,78	0,35
9.	Medicina rada	7.221	60.000	0,12	80.000	9.628,00	1,33
10.	Bolesti usta	38.372	252.000	0,15	70.700	10.765,48	0,28
11.	Bolesti zuba	38.372	252.000	0,15	70.700	10.765,48	0,28
12.	Ortodoncija	6.139	84.000	0,07	92.900	6.789,44	1,11
13.	Pedodonticija	7.596	168.000	0,05	70.700	3.196,65	0,42
14.	Oralna hirurgija	38.372	100.000	0,38	69.500	26.668,54	0,70
15.	Stomatološka protetika	32.822	168.000	0,20	128.200	25.046,31	0,76
I	UKUPNO			5,51		437.817,28	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

Srebrenik

VANBOLNIČKA DIJAGNOSTIČKA DJELATNOST sekundarnog i tercijarnog nivoa

Tabela 12.3.

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.	TRANSFUZIOLOGIJA	38.372	450.000	0,09	227.000	19.356,54	0,50
2.	RADIODIJAGNOSTIKA	38.372	72.000	0,53	200.000	106.588,89	2,78
3.	ULTRAZVUČNA DIJAGNOSTIKA	38.372	25.000	1,53	88.900	136.450,83	3,56
4.	LABORATORIJSKA DJELATNOST			0,82		188.194,77	
4.1.	HEMATOLOŠKI LABORATORIJ	38.372	171.000	0,22	226.800	50.893,39	1,33
4.2.	BIOHEMIJSKI LABORATORIJ	38.372	102.500	0,37	225.300	84.343,53	2,20
4.3.	MIKROBIOLOŠKI LABORATORIJ	38.372	171.000	0,22	236.000	52.957,85	1,38
UKUPNO				2,98		450.591,03	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

OBRAČUN
RASHODA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE u B O D-u
za 2018 godinu

Broj osiguranih lica: 5.799

Tabela 13.

Redni broj	VRSTA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE	Broj timova		Broj BO dana		Vrijednost programa u BOD-u	%				
		2017	2018	2017	2018		Primarni nivo	Bolnički nivo	ZZJZ	(A+B+C) i (D)	Ukupno
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
A	Ambulantno- poliklinička djelatnost	8,37	8,15			1.087.256	42,00	10,18		58,39	52,18
1.	Primarna zdravstvena zaštita	5,77	5,65			739.268	35,48			39,70	35,48
1.1.	Porodična medicina	2,93	2,77			359.759	17,27			19,32	17,27
1.2.	Ostala primarna zdravstvena zaštita	2,85	2,88			379.509	18,21			20,38	18,21
2.	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita	1,59	1,54			131.669	3,25	3,06		7,07	6,32
2.1.	Vanbolnički dio	0,88	0,85			67.812	3,25			3,64	3,25
2.2.	Bolnički dio	0,48	0,47			37.047		1,78		1,99	1,78
2.3.	Visokodiferencirani nivo	0,22	0,22			26.809		1,29		1,44	1,29
3.	Dijagnostička djelatnost	1,00	0,97			216.319	3,27	7,11		11,62	10,38
3.1.	Vanbolnički dio	0,47	0,45			68.096	3,27			3,66	3,27
3.2.	Bolnički dio	0,37	0,36			90.554		4,35		4,86	4,35
3.3.	Visokodiferencirani nivo	0,16	0,16			57.669		2,77		3,10	2,77
B	Bolnička zdravstvena zaštita	2,53	2,47	6.813,59	6.585,57	756.215		36,29		40,61	36,29
1.	Opšte bolnice	0,59	0,57	2.196,23	2.123,01	185.016		8,88		9,94	8,88
1.1.	Standardna njega	0,54	0,52	1.998,57	1.931,94	168.364		8,08		9,04	8,08
1.2.	Poluintenzivna njega	0,04	0,03	131,77	127,38	11.101		0,53		0,60	0,53
1.3.	Intenzivna njega	0,02	0,02	65,89	63,69	5.550		0,27		0,30	0,27
2.	Kantonalne bolnice	1,07	1,05	3.902,87	3.757,96	375.054		18,00		20,14	18,00
2.1.	Standardna njega	0,98	0,96	3.551,61	3.419,75	341.299		16,38		18,33	16,38
2.2.	Poluintenzivna njega	0,06	0,06	234,17	225,48	22.503		1,08		1,21	1,08
2.3.	Intenzivna njega	0,03	0,03	117,09	112,74	11.252		0,54		0,60	0,54
3.	Kliničke bolnice	0,37	0,37	714,49	704,59	144.495		6,93		7,76	6,93
4.	Bolnička apoteka	0,05	0,05			5.120		0,25		0,27	0,25
5.	Ostale bolničke djelatnosti	0,44	0,42			46.530		2,23		2,50	2,23
C	Javno zdravstvena djelatnost	0,16	0,17			18.545			0,89	1,00	0,89
UKUPNO (A+B+C)		11,06	10,79	6.813,59	6.585,57	1.862.015	42,00	46,47	0,89	100,00	89,37

Redni broj	VRSTA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE	Broj timova		Broj BO dana		Vrijednost programa u BOD-u	%				
		2017	2018	2017	2018		Primarni nivo	Bolnički nivo	ZZJZ	(A+B+C) i (D)	Ukupno
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

D	Posebni programi	0,17	0,15	149,37	147,30	221.568	8,84	1,79	-	100,00	10,63
1.	Zdravstvene usluge medicinskog transporta					4.924	0,24			2,22	0,24
2.	Usluge uzimanja i dostave laboratorijskih uzoraka					5.450	0,26			2,46	0,26
3.	Prilagođavanje kapitacije odnosu broja korisnika ambulanti iz mreže i broja korisnika iz normativa									-	0,00
4.	Udaljenost ambulanti timova porodične medicine od sjedišta JZU DZ					7.500	0,36			3,38	0,36
5.	Naknada na ime dostupnosti zdravstvene zaštite					139.562	6,70			62,99	6,70
6.	Zdravstvena zaštita osiguranih lica smještenih u ustanove socijalne zaštite na području TK					2.307	0,11			1,04	0,11
7.	Laboratorijske usluge za osigurana lica na hroničnoj i peritonealnoj dijalizi					9.042		0,43		4,08	0,43
8.	Za povećane troškove zdravstvene zaštite usljed zagađenosti							-		-	0,00
9.	Stručno-medicinski nadzor nad obavljanjem specijalističko - konsultativne djelatnosti					2.946		0,14		1,33	0,14
10.	Zdravstvena zaštita učenika i studenata	0,10	0,08			7.803	0,37			3,52	0,37
11.	Rana prevencija djece koja se bave sportom	0,02	0,02			1.866	0,09			0,84	0,09
12.	Zdravstvena zaštita o.l. sa oštećenjem sluha glasa i govora	0,04	0,04			9.270	0,44			4,18	0,44
13.	Palijativna njega -hospis			149,37	147,30	12.815		0,62		5,78	0,62
14.	Neurološko odjeljenje O.B. Gračanica							-		-	0,00
15.	Vitreoretinalna hirurgija					2.623		0,13		1,18	0,13
16.	Pokriće troškova za hemodijalizu					5.526	0,27				0,27
17.	Urgentni centar					9.933		0,48			0,48
UKUPNO (A+B+C+D)		11,23	10,94	6.962,96	6.732,87	2.083.583	50,84	48,27	0,89		100,00

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

Teočak

Broj stanovnika: 7.424

Broj osiguranih lica: 5.799

PRIMARNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA

I Porodična medicina

Tabela 13.1.

timovi sa 1 sestrom

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena po korisniku u bodovima	Vrijednost BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)		2.000	-	56		
2.	(od 7 do 19 godina)		2.000	-	28		
3.	(od 20 do 64 godine)		2.000	-	42		
4.	(od 65 godina i više)		2.000	-	70		
I	Ukupno	-		-			-

timovi sa 2 sestre

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena po korisniku u bodovima	Vrijednost BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)	215	2.000	0,11	80	17.072,80	79,41
2.	(od 7 do 19 godina)	829	2.000	0,41	40	32.935,60	39,73
3.	(od 20 do 64 godine)	3.444	2.000	1,72	60	205.351,20	59,63
4.	(od 65 godina i više)	1.049	2.000	0,52	100	104.399,00	99,52
I	Ukupno	5.537		2,77		359.758,60	

porodična ukupno

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena po korisniku u bodovima	Vrijednost BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)	215	2.000	0,11		17.072,80	79,41
2.	(od 7 do 19 godina)	829	2.000	0,41		32.935,60	39,73
3.	(od 20 do 64 godine)	3.444	2.000	1,72		205.351,20	59,63
4.	(od 65 godina i više)	1.049	2.000	0,52		104.399,00	99,52
I	Ukupno	5.537		2,77		359.758,60	

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	125	3.300	0,04	91.100	3.450,76	27,61
2.	Polivalentna patronaža	262	4.600	0,06	38.200	2.175,74	8,30
3.	Zdravstvena zašt.predšk.djece (od 0 do 6 god.)	113	1.300	0,09	92.500	8.040,38	71,15
4.	Zdrav.zašt.škol.djece i omladine (od 7-19 god.)	24	4.700	0,01	84.200	429,96	17,91
II	Ukupno	262		0,19		14.096,84	

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.	Zdravstvena njega u kući	262	5.500	0,05	48.500	2.310,36	8,82
2.	Zdrav.zašt.žena (15 i više g)	35	10.000	0,00	92.900	325,15	9,29
2. I.**	Zdrav.zašt.žena (15 i više g)	2.599	11.000	0,24	92.900	21.949,74	8,45
3.	Pneumoptziološka zaštita	5.799	49.000	0,12	166.000	19.645,59	3,39
4.	Higijensko epidemiološka zaštita	7.424	50.000	0,15	160.000	23.756,80	3,20
5.	Hitna medicinska pomoć	7.424	20.000	1,11	157.100	174.946,56	23,57
6.	Zdrav.zašt.zuba i usta predškolske djece (od 0-6 god.)	328	2.500	0,13	69.400	9.105,28	27,76
7.	Zdrav.zašt.zuba i usta školske djece i omladine (od 7-19 god.)	853	2.500	0,34	69.400	23.679,28	27,76
8.	Zdrav.zašt.zuba i usta odraslih (od 19 i više god.)	4.618	25.000	0,18	69.400	12.819,57	2,78
9.	Laboratorijska dijagnostika	5.799	37.000	0,16	188.500	29.543,55	5,09
10.	Centar za mentalnu rehabilitaciju	5.799	55.000	0,11	233.100	24.577,22	4,24
11.	Centar za fizikalnu rehabilitaciju	5.799	55.000	0,11	215.800	22.753,17	3,92
III	Ukupno			2,69		365.412,27	

** za područja gdje je stanovništvo obuhvaćenom porodičnom medicinom

UKUPNO sa porodičnom medicinom (I + II + III)	5.799			5,65		739.267,71	
--	--------------	--	--	-------------	--	-------------------	--

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 internistička zdravstvena zaštita (15 i više)	4.994	40.000	0,12	69.500	8.677,08	1,74
2.	Pedijatrija	805	-	0,07	195.600	6.985,37	8,68
2.1.	Pedijatrija (za stanovništvo koje nije obuhvaćeno Porodičnom medicinom)	121	40.000	0,00	97.800	295,85	2,45
2.2.	Pedijatrija (za stanovništvo koje je obuhvaćeno Porodičnom medicinom)	684	10.000	0,07	97.800	6.689,52	9,78
3.	Opšta hirurgija	5.799	65.000	0,09	82.300	7.342,43	1,27
4.	Neurologija	5.799	90.000	0,06	69.500	4.478,12	0,77
5.	Otorinolaringologija	5.799	60.000	0,10	69.500	6.717,18	1,16
6.	Oftalmologija	5.799	40.000	0,14	69.500	10.075,76	1,74
7.	Dermatologija	5.799	80.000	0,07	109.300	7.922,88	1,37
8.	Pneumoftizilogija	5.799	275.000	0,02	95.000	2.003,29	0,35
9.	Medicina rada	705	60.000	0,01	80.000	940,00	1,33
10.	Bolesti usta	5.799	252.000	0,02	70.700	1.626,94	0,28
11.	Bolesti zuba	5.799	252.000	0,02	70.700	1.626,94	0,28
12.	Ortodoncija	975	84.000	0,01	92.900	1.078,30	1,11
13.	Pedodonticija	1.181	168.000	0,01	70.700	497,00	0,42
14.	Oralna hirurgija	5.799	100.000	0,06	69.500	4.030,31	0,70
15.	Stomatološka protetika	4.994	168.000	0,03	128.200	3.810,90	0,76
I	UKUPNO			0,85		67.812,49	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

Teočak

VANBOLNIČKA DIJAGNOSTIČKA DJELATNOST sekundarnog i tercijarnog nivoa

Tabela 13.3.

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.	TRANSFUZIOLOGIJA	5.799	450.000	0,01	227.000	2.925,27	0,50
2.	RADIODIJAGNOSTIKA	5.799	72.000	0,08	200.000	16.108,33	2,78
3.	ULTRAZVUČNA DIJAGNOSTIKA	5.799	25.000	0,23	88.900	20.621,24	3,56
4.	LABORATORIJSKA DJELATNOST			0,12		28.441,09	
4.1.	HEMATOLOŠKI LABORATORIJ	5.799	171.000	0,03	226.800	7.691,31	1,33
4.2.	BIOHEMIJSKI LABORATORIJ	5.799	102.500	0,06	225.300	12.746,48	2,20
4.3.	MIKROBIOLOŠKI LABORATORIJ	5.799	171.000	0,03	236.000	8.003,30	1,38
UKUPNO				0,45		68.095,94	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

O B R A Č U N
RASHODA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE u B O D-u
za 2018 godinu

Broj osiguranih lica: 111.239

Tabela 14.

Redni broj	VRSTA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE	Broj timova		Broj BO dana		Vrijednost programa u BOD-u	%				
		2017	2018	2017	2018		Primarni nivo	Bolnički nivo	ZZJZ	(A+B+C) i (D)	Ukupno
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
A	Ambulantno- poliklinička djelatnost	179,80	175,56			20.046.721	43,97	11,27		57,43	55,24
1.	Primarna zdravstvena zaštita	130,48	127,46			13.356.323	36,81			38,26	36,81
1.1.	Porodična medicina	54,51	52,60			5.828.809	16,06			16,70	16,06
1.2.	Ostala primarna zdravstvena zaštita	75,97	74,86			7.527.514	20,74			21,56	20,74
2.	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita	30,32	29,56			2.540.880	3,57	3,43		7,28	7,00
2.1.	Vanbolnički dio	16,79	16,28			1.294.538	3,57			3,71	3,57
2.2.	Bolnički dio	9,18	8,95			709.655		1,96		2,03	1,96
2.3.	Visokodiferencirani nivo	4,36	4,32			536.687		1,48		1,54	1,48
3.	Dijagnostička djelatnost	18,99	18,54			4.149.518	3,60	7,84		11,89	11,43
3.1.	Vanbolnički dio	8,83	8,63			1.306.247	3,60			3,74	3,60
3.2.	Bolnički dio	7,03	6,85			1.737.042		4,79		4,98	4,79
3.3.	Visokodiferencirani nivo	3,13	3,07			1.106.229		3,05		3,17	3,05
B	Bolnička zdravstvena zaštita	47,97	47,39	129.342,42	126.327,26	14.506.056		39,97		41,55	39,97
1.	Opšte bolnice	11,16	10,91	41.691,10	40.724,60	3.549.051		9,78		10,17	9,78
1.1.	Standardna njega	10,16	9,92	37.938,90	37.059,38	3.229.636		8,90		9,25	8,90
1.2.	Poluintenzivna njega	0,67	0,65	2.501,47	2.443,48	212.943		0,59		0,61	0,59
1.3.	Intenzivna njega	0,33	0,33	1.250,73	1.221,74	106.472		0,29		0,31	0,29
2.	Kantonalne bolnice	20,35	20,21	74.088,12	72.086,91	7.194.453		19,83		20,61	19,83
2.1.	Standardna njega	18,52	18,39	67.420,18	65.599,09	6.546.953		18,04		18,75	18,04
2.2.	Poluintenzivna njega	1,22	1,21	4.445,29	4.325,21	431.667		1,19		1,24	1,19
2.3.	Intenzivna njega	0,61	0,61	2.222,64	2.162,61	215.834		0,59		0,62	0,59
3.	Kliničke bolnice	7,11	7,18	13.563,21	13.515,75	2.771.773		7,64		7,94	7,64
4.	Bolnička apoteka	1,01	0,98			98.221		0,27		0,28	0,27
5.	Ostale bolničke djelatnosti	8,34	8,11			892.558		2,46		2,56	2,46
C	Javno zdravstvena djelatnost	2,99	3,09			355.729			0,98	1,02	0,98
UKUPNO (A+B+C)		230,76	226,03	129.342,42	126.327,26	34.908.506	43,97	51,24	0,98	100,00	96,20

Redni broj	VRSTA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE	Broj timova		Broj BO dana		Vrijednost programa u BOD-u	%				
		2017	2018	2017	2018		Primarni nivo	Bolnički nivo	ZZJZ	(A+B+C) i (D)	Ukupno

D	Posebni programi	3,66	3,79	2.835,43	2.825,58	1.379.856	1,83	1,97	-	100,00	3,80
1.	Zdravstvene usluge medicinskog transporta					39.244	0,11			2,84	0,11
2.	Usluge uzimanja i dostave laboratorijskih uzoraka					1.362	0,00			0,10	0,00
3.	Prilagođavanje kapacitacije odnosu broja korisnika ambulanti iz mreže i broja korisnika iz normativa									-	0,00
4.	Udaljenost ambulanti timova porodične medicine od sjedišta JZU DZ					109.048	0,30			7,90	0,30
5.	Naknada na ime dostupnosti zdravstvene zaštite									-	0,00
6.	Zdravstvena zaštita osiguranih lica smještenih u ustanove socijalne zaštite na području TK	0,50	1,00			44.255	0,12			3,21	0,12
7.	Laboratorijske usluge za osigurana lica na hroničnoj i peritonealnoj dijalizi					173.455		0,48		12,57	0,48
8.	Za povećane troškove zdravstvene zaštite usljed zagađenosti							-		-	0,00
9.	Stručno-medicinski nadzor nad obavljanjem specijalističko - konsultativne djelatnosti					56.515		0,16		4,10	0,16
10.	Zdravstvena zaštita učenika i studenata	1,93	1,58			149.673	0,41			10,85	0,41
11.	Rana prevencija djece koja se bave sportom	0,39	0,39			35.804	0,10			2,59	0,10
12.	Zdravstvena zaštita o.l. sa oštećenjem sluha glasa i govora	0,84	0,82			177.818	0,49			12,89	0,49
13.	Palijativna njega -hospis			2.835,43	2.825,58	245.826		0,68		17,82	0,68
14.	Neurološko odjeljenje O.B. Gračanica							-		-	0,00
15.	Vitreoretinalna hirurgija					50.319		0,14		3,65	0,14
16.	Pokriće troškova za hemodijalizu					105.998	0,29				0,29
17.	Urgentni centar					190.541		0,53			0,53
UKUPNO (A+B+C+D)		234,42	229,82	132.177,86	129.152,84	36.288.362	45,80	53,22	0,98		100,00

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

Tuzla

Broj stanovnika: 110.979

Broj osiguranih lica: 111.239

PRIMARNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA

I Porodična medicina

Tabela 14.1.

timovi sa 1 sestrom

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena po korisniku u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)	2.046	2.000	1,02	56	114.406,32	55,92
2.	(od 7 do 19 godina)	6.685	2.000	3,34	28	186.934,72	27,96
3.	(od 20 do 64 godine)	39.612	2.000	19,81	42	1.660.949,64	41,93
4.	(od 65 godina i više)	14.240	2.000	7,12	70	994.794,50	69,86
I	Ukupno	62.583		31,29		2.957.085,18	

timovi sa 2 sestre

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena po korisniku u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)	906	2.000	0,45	80	72.338,40	79,84
2.	(od 7 do 19 godina)	4.836	2.000	2,42	40	193.154,40	39,94
3.	(od 20 do 64 godine)	26.941	2.000	13,47	60	1.614.314,40	59,92
4.	(od 65 godina i više)	9.930	2.000	4,97	100	991.917,00	99,89
I	Ukupno	42.613		21,31		2.871.724,20	

porodična ukupno

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena po korisniku u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)	2.952	2.000	1,48		186.744,72	63,26
2.	(od 7 do 19 godina)	11.521	2.000	5,76		380.089,12	32,99
3.	(od 20 do 64 godine)	66.553	2.000	33,28		3.275.264,04	49,21
4.	(od 65 godina i više)	24.170	2.000	12,09		1.986.711,50	82,20
I	Ukupno	105.196		52,60		5.828.809,38	

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

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Zdravstvena zaštita za stanovništvo preko 19 godina	2.185	3.300	0,66	91.100	60.319,24	27,61
2.	Polivalentna patronaža	68.626	4.600	14,92	38.200	569.894,17	8,30
3.	Zdravstvena zašt.predšk.djece (od 0 do 6 god.)	3.356	1.300	2,58	92.500	238.792,31	71,15
4.	Zdrav.zašt.škol.djece i omladine (od 7-19 god.)	502	4.700	0,11	84.200	8.993,28	17,91
II	Ukupno	68.626		18,27		877.999,00	

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.	Zdravstvena njega u kući	68.626	5.500	12,48	48.500	605.156,55	8,82
2.	Zdrav.zašt.žena (15 i više g)	1.162	10.000	0,12	92.900	10.794,98	9,29
2. I.**	Zdrav.zašt.žena (15 i više g)	51.861	11.000	4,71	92.900	437.989,72	8,45
3.	Pneumoptziološka zaštita	111.239	49.000	2,27	166.000	376.850,49	3,39
4.	Higijensko epidemiološka zaštita	111.239	50.000	2,22	160.000	355.964,80	3,20
5.	Hitna medicinska pomoć	111.239	20.000	16,69	157.100	2.621.347,04	23,57
6.	Zdrav.zašt.zuba i usta predškolske djece (od 0-6 god.)	6.308	2.500	2,52	69.400	175.110,08	27,76
7.	Zdrav.zašt.zuba i usta školske djece i omladine (od 7-19 god.)	12.023	2.500	4,81	69.400	333.758,48	27,76
8.	Zdrav.zašt.zuba i usta odraslih (od 19 i više god.)	92.908	25.000	3,72	69.400	257.912,61	2,78
9.	Laboratorijska dijagnostika	111.239	37.000	3,01	188.500	566.717,61	5,09
10.	Centar za mentalnu rehabilitaciju	111.239	55.000	2,02	233.100	471.451,11	4,24
11.	Centar za fizikalnu rehabilitaciju	111.239	55.000	2,02	215.800	436.461,39	3,92
III	Ukupno			56,59		6.649.514,84	

** za područja gdje je stanovništvo obuhvaćenom porodičnom medicinom

UKUPNO sa porodičnom medicinom (I + II + III)	111.239			127,46		13.356.323,22	
--	----------------	--	--	---------------	--	----------------------	--

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 internistička zdravstvena zaštita (15 i više)	97.766	40.000	2,44	69.500	169.868,43	1,74
2.	Pedijatrija	13.473	-	1,08	195.600	105.433,29	7,83
2.1.	Pedijatrija (za stanovništvo koje nije obuhvaćeno Porodičnom medicinom)	3.590	40.000	0,09	97.800	8.777,55	2,45
2.2.	Pedijatrija (za stanovništvo koje je obuhvaćeno Porodičnom medicinom)	9.883	10.000	0,99	97.800	96.655,74	9,78
3.	Opšta hirurgija	111.239	65.000	1,71	82.300	140.845,69	1,27
4.	Neurologija	111.239	90.000	1,24	69.500	85.901,23	0,77
5.	Otorinolaringologija	111.239	60.000	1,85	69.500	128.851,84	1,16
6.	Oftalmologija	111.239	40.000	2,78	69.500	193.277,76	1,74
7.	Dermatologija	111.239	80.000	1,39	109.300	151.980,28	1,37
8.	Pneumoftizilogija	111.239	275.000	0,40	95.000	38.428,02	0,35
9.	Medicina rada	31.232	60.000	0,52	80.000	41.642,67	1,33
10.	Bolesti usta	111.239	252.000	0,44	70.700	31.208,72	0,28
11.	Bolesti zuba	111.239	252.000	0,44	70.700	31.208,72	0,28
12.	Ortodoncija	14.703	84.000	0,18	92.900	16.260,82	1,11
13.	Pedodoncija	18.331	168.000	0,11	70.700	7.714,30	0,42
14.	Oralna hirurgija	111.239	100.000	1,11	69.500	77.311,11	0,70
15.	Stomatološka protetika	97.766	168.000	0,58	128.200	74.604,77	0,76
I	UKUPNO			16,28		1.294.537,63	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

Tuzla

VANBOLNIČKA DIJAGNOSTIČKA DJELATNOST sekundarnog i tercijarnog nivoa

Tabela 14.3.

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.	TRANSFUZIOLOGIJA	111.239	450.000	0,25	227.000	56.113,90	0,50
2.	RADIODIJAGNOSTIKA	111.239	72.000	1,54	200.000	308.997,22	2,78
3.	ULTRAZVUČNA DIJAGNOSTIKA	111.239	25.000	4,45	88.900	395.565,88	3,56
4.	LABORATORIJSKA DJELATNOST			2,39		545.569,62	
4.1.	HEMATOLOŠKI LABORATORIJ	111.239	171.000	0,65	226.800	147.538,04	1,33
4.2.	BIOHEMIJSKI LABORATORIJ	111.239	102.500	1,09	225.300	244.508,75	2,20
4.3.	MIKROBIOLOŠKI LABORATORIJ	111.239	171.000	0,65	236.000	153.522,83	1,38
UKUPNO				8,63		1.306.246,62	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

O B R A Č U N
RASHODA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE u B O D-u
za 2018 godinu

Broj osiguranih lica: 54.972

Tabela 15.

Redni broj	VRSTA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE	Broj timova		Broj BO dana		Vrijednost programa u BOD-u	%				
		2017	2018	2017	2018		Primarni nivo	Bolnički nivo	ZZJZ	(A+B+C) i (D)	Ukupno
A	Ambulantno- poliklinička djelatnost	85,30	83,44			9.848.732	43,64	11,22		57,28	54,86
1.	Primarna zdravstvena zaštita	60,83	59,64			6.540.578	36,43			38,04	36,43
1.1.	Porodična medicina	26,29	25,42			2.842.780	15,84			16,53	15,84
1.2.	Ostala primarna zdravstvena zaštita	34,55	34,21			3.697.798	20,60			21,51	20,60
2.	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita	15,05	14,64			1.257.548	3,61	3,40		7,31	7,01
2.1.	Vanbolnički dio	8,38	8,11			647.590	3,61			3,77	3,61
2.2.	Bolnički dio	4,54	4,42			349.958		1,95		2,04	1,95
2.3.	Visokodiferencirani nivo	2,14	2,12			260.001		1,45		1,51	1,45
3.	Dijagnostička djelatnost	9,41	9,16			2.050.605	3,60	7,83		11,93	11,42
3.1.	Vanbolnički dio	4,38	4,26			645.520	3,60			3,75	3,60
3.2.	Bolnički dio	3,49	3,38			858.410		4,78		4,99	4,78
3.3.	Visokodiferencirani nivo	1,55	1,51			546.676		3,05		3,18	3,05
B	Bolnička zdravstvena zaštita	23,77	23,42	64.090,26	62.428,30	7.168.591		39,93		41,69	39,93
1.	Opšte bolnice	5,53	5,39	20.658,29	20.125,25	1.753.867		9,77		10,20	9,77
1.1.	Standardna njega	5,03	4,90	18.799,04	18.313,98	1.596.019		8,89		9,28	8,89
1.2.	Poluintenzivna njega	0,33	0,32	1.239,50	1.207,51	105.232		0,59		0,61	0,59
1.3.	Intenzivna njega	0,17	0,16	619,75	603,76	52.616		0,29		0,31	0,29
2.	Kantonalne bolnice	10,08	9,99	36.711,28	35.623,85	3.555.349		19,80		20,68	19,80
2.1.	Standardna njega	9,17	9,09	33.407,27	32.417,70	3.235.368		18,02		18,82	18,02
2.2.	Poluintenzivna njega	0,60	0,60	2.202,68	2.137,43	213.321		1,19		1,24	1,19
2.3.	Intenzivna njega	0,30	0,30	1.101,34	1.068,72	106.660		0,59		0,62	0,59
3.	Kliničke bolnice	3,53	3,55	6.720,68	6.679,20	1.369.752		7,63		7,97	7,63
4.	Bolnička apoteka	0,50	0,48			48.539		0,27		0,28	0,27
5.	Ostale bolničke djelatnosti	4,13	4,01			441.084		2,46		2,57	2,46
C	Javno zdravstvena djelatnost	1,47	1,53			175.794			0,98	1,02	0,98
UKUPNO (A+B+C)		110,54	108,39	64.090,26	62.428,30	17.193.117	43,64	51,16	0,98	100,00	95,77

Redni broj	VRSTA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE	Broj timova		Broj BO dana		Vrijednost programa u BOD-u	%				
		2017	2018	2017	2018		Primarni nivo	Bolnički nivo	ZZJZ	(A+B+C) i (D)	Ukupno

D	Posebni programi	1,57	1,38	1.404,98	1.396,35	758.835	2,25	1,97	-	100,00	4,23
1.	Zdravstvene usluge medicinskog transporta					36.151	0,20			4,76	0,20
2.	Usluge uzimanja i dostave laboratorijskih uzoraka					2.452	0,01			0,32	0,01
3.	Prilagođavanje kapacitacije odnosu broja korisnika ambulanti iz mreže i broja korisnika iz normativa									-	0,00
4.	Udaljenost ambulanti timova porodične medicine od sjedišta JZU DZ					112.291	0,63			14,80	0,63
5.	Naknada na ime dostupnosti zdravstvene zaštite									-	0,00
6.	Zdravstvena zaštita osiguranih lica smještenih u ustanove socijalne zaštite na području TK					21.870	0,12			2,88	0,12
7.	Laboratorijske usluge za osigurana lica na hroničnoj i peritonealnoj dijalizi					85.718		0,48		11,30	0,48
8.	Za povećane troškove zdravstvene zaštite usljed zagađenosti							-		-	0,00
9.	Stručno-medicinski nadzor nad obavljanjem specijalističko - konsultativne djelatnosti					27.928		0,16		3,68	0,16
10.	Zdravstvena zaštita učenika i studenata	0,96	0,78			73.965	0,41			9,75	0,41
11.	Rana prevencija djece koja se bave sportom	0,19	0,19			17.693	0,10			2,33	0,10
12.	Zdravstvena zaštita o.l. sa oštećenjem sluha glasa i govora	0,42	0,41			87.874	0,49			11,58	0,49
13.	Palijativna njega -hospis			1.404,98	1.396,35	121.482		0,68		16,01	0,68
14.	Neurološko odjeljenje O.B. Gračanica							-		-	0,00
15.	Vitreoretinalna hirurgija					24.866		0,14		3,28	0,14
16.	Pokriće troškova za hemodijalizu					52.382	0,29				0,29
17.	Urgentni centar					94.161		0,52			0,52
UKUPNO (A+B+C+D)		112,11	109,76	65.495,24	63.824,65	17.951.951	45,89	53,13	0,98		100,00

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

Živinice

Broj stanovnika: 57.765

Broj osiguranih lica: 54.972

PRIMARNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA

I Porodična medicina

Tabela 15.1.

timovi sa 1 sestrom

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena po korisniku u bodovima	Vrijednost BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)	629	2.000	0,31	56	34.644,40	55,08
2.	(od 7 do 19 godina)	2.703	2.000	1,35	28	74.684,40	27,63
3.	(od 20 do 64 godine)	12.333	2.000	6,17	42	511.315,56	41,46
4.	(od 65 godina i više)	2.755	2.000	1,38	70	190.321,60	69,08
I	Ukupno	18.420		9,21		810.965,96	

timovi sa 2 sestre

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena po korisniku u bodovima	Vrijednost BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)	1.120	2.000	0,56	80	87.744,00	78,34
2.	(od 7 do 19 godina)	4.873	2.000	2,44	40	191.038,40	39,20
3.	(od 20 do 64 godine)	21.447	2.000	10,72	60	1.262.758,20	58,88
4.	(od 65 godina i više)	4.989	2.000	2,49	100	490.273,00	98,27
I	Ukupno	32.429		16,21		2.031.813,60	

porodična ukupno

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena po korisniku u bodovima	Vrijednost BOD-ovima	Per capita
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)	1.749	2.000	0,87		122.388,40	69,98
2.	(od 7 do 19 godina)	7.576	2.000	3,79		265.722,80	35,07
3.	(od 20 do 64 godine)	33.780	2.000	16,89		1.774.073,76	52,52
4.	(od 65 godina i više)	7.744	2.000	3,87		680.594,60	87,89
I	Ukupno	50.849		25,42		2.842.779,56	

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	1.884	3.300	0,57	91.100	52.009,82	27,61
2.	Polivalentna patронаža	22.543	4.600	4,90	38.200	187.204,91	8,30
3.	Zdravstvena zašt.predšk.djece (od 0 do 6 god.)	2.066	1.300	1,59	92.500	147.003,85	71,15
4.	Zdrav.zašt.škol.djece i omladine (od 7-19 god.)	173	4.700	0,04	84.200	3.099,28	
II	Ukupno	22.543		7,10		389.317,85	

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.	Zdravstvena njega u kući	22.543	5.500	4,10	48.500	198.788,27	8,82
2.	Zdrav.zašt.žena (15 i više g)	1.058	10.000	0,11	92.900	9.828,82	9,29
2. I.**	Zdrav.zašt.žena (15 i više g)	23.362	11.000	2,12	92.900	197.302,71	8,45
3.	Pneumoptziološka zaštita	54.972	49.000	1,12	166.000	186.231,67	3,39
4.	Higijensko epidemiološka zaštita	57.765	50.000	1,16	160.000	184.848,00	3,20
5.	Hitna medicinska pomoć	57.765	20.000	8,66	157.100	1.361.232,23	23,57
6.	Zdrav.zašt.zuba i usta predškolske djece (od 0-6 god.)	3.815	2.500	1,53	69.400	105.904,40	27,76
7.	Zdrav.zašt.zuba i usta školske djece i omladine (od 7-19 god.)	7.749	2.500	3,10	69.400	215.112,24	27,76
8.	Zdrav.zašt.zuba i usta odraslih (od 19 i više god.)	43.408	25.000	1,74	69.400	120.500,61	2,78
9.	Laboratorijska dijagnostika	54.972	37.000	1,49	188.500	280.060,05	5,09
10.	Centar za mentalnu rehabilitaciju	54.972	55.000	1,00	233.100	232.981,33	4,24
11.	Centar za fizikalnu rehabilitaciju	54.972	55.000	1,00	215.800	215.690,14	3,92
III	Ukupno			27,12		3.308.480,47	

** za područja gdje je stanovništvo obuhvaćenom porodičnom medicinom

UKUPNO sa porodičnom medicinom (I + III)	54.972			59,64		6.540.577,89	
---	---------------	--	--	--------------	--	---------------------	--

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 internistička zdravstvena zaštita (15 i više)	46.521	40.000	1,16	69.500	80.830,24	1,74
2.	Pedijatrija	8.451	-	0,69	195.600	67.019,90	7,93
2.1.	Pedijatrija (za stanovništvo koje nije obuhvaćeno Porodičnom medicinom)	2.131	40.000	0,05	97.800	5.210,30	2,45
2.2.	Pedijatrija (za stanovništvo koje je obuhvaćeno Porodičnom medicinom)	6.320	10.000	0,63	97.800	61.809,60	9,78
3.	Opšta hirurgija	54.972	65.000	0,85	82.300	69.603,01	1,27
4.	Neurologija	54.972	90.000	0,61	69.500	42.450,60	0,77
5.	Otorinolaringologija	54.972	60.000	0,92	69.500	63.675,90	1,16
6.	Oftalmologija	54.972	40.000	1,37	69.500	95.513,85	1,74
7.	Dermatologija	54.972	80.000	0,69	109.300	75.105,50	1,37
8.	Pneumoftizilogija	54.972	275.000	0,20	95.000	18.990,33	0,35
9.	Medicina rada	10.996	60.000	0,18	80.000	14.661,33	1,33
10.	Bolesti usta	54.972	252.000	0,22	70.700	15.422,70	0,28
11.	Bolesti zuba	54.972	252.000	0,22	70.700	15.422,70	0,28
12.	Ortodoncija	9.333	84.000	0,11	92.900	10.321,85	1,11
13.	Pedodonticija	11.564	168.000	0,07	70.700	4.866,52	0,42
14.	Oralna hirurgija	54.972	100.000	0,55	69.500	38.205,54	0,70
15.	Stomatološka protetika	46.521	168.000	0,28	128.200	35.499,95	0,76
I	UKUPNO			8,11		647.589,91	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

Živinice

VANBOLNIČKA DIJAGNOSTIČKA DJELATNOST sekundarnog i tercijarnog nivoa

Tabela 15.3.

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.	TRANSFUZIOLOGIJA	54.972	450.000	0,12	227.000	27.730,32	0,50
2.	RADIODIJAGNOSTIKA	54.972	72.000	0,76	200.000	152.700,00	2,78
3.	ULTRAZVUČNA DIJAGNOSTIKA	54.972	25.000	2,20	88.900	195.480,43	3,56
4.	LABORATORIJSKA DJELATNOST			1,18		269.609,16	
4.1.	HEMATOLOŠKI LABORATORIJ	54.972	171.000	0,32	226.800	72.910,23	1,33
4.2.	BIOHEMIJSKI LABORATORIJ	54.972	102.500	0,54	225.300	120.831,14	2,20
4.3.	MIKROBIOLOŠKI LABORATORIJ	54.972	171.000	0,32	236.000	75.867,79	1,38
UKUPNO				4,26		645.519,91	

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona