



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

Broj: 03-11-10-445-20-2/22 – JH/SA
Tuzla, 21.06.2022. godine

Na osnovu člana 8. stav (1) Zakona o javnim nabavkama ("Službeni glasnik BiH", broj: 39/14), člana 7. stav (3) i (4) Pravilnika o postupku dodjele ugovora o uslugama iz Aneksa II. Dio B Zakona o javnim nabavkama ("Službeni glasnik BiH" broj: 66/16), člana 12. Statuta Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona ("Službene novine TK", broj: 4/16) i Saglasnosti Ministarstva zdravstva TK broj: broj: 13/1-33-14735/22 od 20.06.2022. godine, direktor Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona objavljuje

JAVNI POZIV
za dostavu ponuda za ugovaranje
skrining Programa za 2022. godinu - ponovljeni

S ciljem povećanja pokrivenosti osiguranih lica uslugama skrining Programa za 2022. godinu i povećanja ugovornih kapaciteta, odnosno omogućavanja što veće dostupnosti istih osiguranim licima Zavoda zdravstvenog osiguranja TK (u daljem tekstu: Zavod), Zavod objavljuje ovaj Javni poziv za dodatne usluge za Program skrininga raka debelog crijeva za 2022. godinu – Test na okultno krvarenje i Kolonoskopija, te za Program skrininga raka prostate i Program skrininga zuba kod djece upisane u prvi razred za 2022. godinu.

Pozivaju se zdravstvene ustanove sa područja Tuzlanskog kantona da dostave svoje ponude za ugovaranje skrining Programa za 2022. godinu.

1. NAZIV UGOVORNOG ORGANA

Ugovorni organ: **Zavod zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona**
Adresa: **Franjevačka 36, 75000 Tuzla**
Identifikacioni broj: **4209190940005**
Telefon: **035 300 633 035 300 644**
Faks: **035 300-646**
E-mail: **ugovaranje@zzotk.ba**
Web stranica: **www.zzotk.ba**

2. OPIS PREDMETA NABAVKE

Predmet nabavke su usluge skrining Programa za 2022. godinu.

Predmet nabavke je podijeljen na 4 (četiri) LOT-a:

- LOT 1 - Program skrininga raka debelog crijeva za 2022. godinu - Test na okultno krvarenje
- LOT 2 - Program skrininga raka debelog crijeva za 2022. godinu - Kolonoskopija
- LOT 3 - Program skrininga raka prostate za 2022. godinu i
- LOT 4 - Program skrininga zuba kod djece upisane u prvi razred za 2022. godinu.

Usluge će se pružati u skladu sa skrining Programima za 2022. godinu, donesenim od strane Zavoda za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona, na koje je Ministarstvo zdravstva Tuzlanskog kantona dalo Saglasnost broj: 13/1-33-8829/22 od 12.04.2022. godine, a isti se nalazi u prilogu ovog Javnog poziva i njegov je sastavni dio.

Usluge će se pružati osiguranim licima sa područja Tuzlanskog kantona i licima kojima je po drugom osnovu dato pravo na korištenje zdravstvene zaštite, u skladu sa Programom skrininga za 2022. godinu.

Realizacija ugovora će se vršiti u skladu sa skrining Programima za 2022. godinu uzimajući u obzir iskazane kapacitete, mjesto prebivališta osiguranih lica sa područja Tuzlanskog kantona i lica kojima je po drugom osnovu dato pravo na korištenje zdravstvene zaštite, te principe dostupnosti i pristupačnosti usluga.

Zavod je po ranije provedenom Javnom pozivu za ugovaranja skrining programa za 2022. godinu izvršio ugovaranje navedenih usluga sa zdravstvenim ustanovama koje su do navedenog roka dostavile svoje ponude, te čije su ponude ispunile zahtjeve Javnog poziva. Zaključivanjem novih ugovora o pružanju usluga skrining programa za 2022. godinu, cilj je povećati ugovorne kapacitete, odnosno proširiti mrežu ugovornih ustanova koje će za osigurana lica Zavoda pružati predmetne usluge i samim time iste učiniti dostupnijima.

Predmet nabavke odnosno zdravstvena zaštita za osigurana lica Tuzlanskog kantona ugovara se kroz postupak dodjele ugovora u skladu sa Zakonom o zdravstvenoj zaštiti, Zakonom o zdravstvenom osiguranju, te propisima donesenim na osnovu ovih zakona, Jedinstvenom metodologijom, propisu o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, kao i propisima o javnim nabavkama Bosne i Hercegovine odnosno u skladu sa odredbama Pravilnika o postupku dodjele ugovora o uslugama iz Aneksa II. Dio B Zakona o javnim nabavkama ("Službeni glasnik BiH" broj: 66/16) i ovim Javnim pozivom.

2.1. USLOVI ZA UČESTVOVANJE I DOKAZI O ISPUNJAVANJU USLOVA

Ponuđači sa kojima su se po prvobitno objavljenom Javnom pozivu za dostavu ponuda za ugovaranje skrining Programa za 2022. godinu broj: 03-11-10-445-3/22 – JH/EN od 29.04.2022.godine zaključeni ugovori o realizaciji skrining Programa na području Tuzlanskog kantona za 2022. godinu, ne mogu učestvovati u dostavljanju ponuda na ovaj Javni poziv za LOT-ove za koje su već zaključeni ugovori.

Ponuđači, koji dostavljaju svoje ponude moraju ispunjavati sljedeće opšte i posebne uslove i moraju dostaviti tražene dokaze o ispunjavanju istih, a kako sljede:

Opšti uslovi:

- a) **Uslov:** da su od nadležnog ministarstva zdravstva dobili odobrenje da ispunjavaju propisane uslove u pogledu kadra, prostora i opreme, odnosno da ispunjavaju i druge zakonom propisane uslove za obavljanje odobrene djelatnosti

Dokaz:

- Rješenje/Odobrenje nadležnog ministarstva zdravstva da ispunjavaju propisane uslove u pogledu kadra, prostora i opreme, odnosno da ispunjavaju i druge zakonom propisane uslove za obavljanje odobrene djelatnosti.

Izuzetno, za javne zdravstvene ustanove koje su u postupku izdavanja rješenja od nadležnog ministarstva zdravstva o ispunjavanju uslova u pogledu kadra, prostora i opreme (radi dosadašnjeg kontinuiteta u pružanju zdravstvenih usluga, pretežnog ispunjenja uslova i slično) kao dokaz o ispunjavanju navedenog uslova priznavat će se dokument izdat od Ministarstva zdravstva TK kojim će potvrditi da je navedena javna zdravstvena ustanova u postupku donošenja rješenja.

Dokaz se dostavlja u originalu ili fotokopiji originala ovjerenoj od strane nadležnog organa ili notara.

- Izjavu da posjeduje potrebnu opremu za pružanje usluga koje su predmet Javnog poziva, navesti medicinsko osoblje koje će biti angažovano na pružanju usluga (uz zvanje ili edukaciju), te iskazati dnevni i mjesečni kapacitet pružanja usluga (Aneks 2).

Dokaz se dostavlja u originalu potpisan i ovjeren od strane ponuđača.

- b) **Uslov:** da su kod nadležnog organa registrovani za obavljanje djelatnosti zdravstvene zaštite iz predmeta ugovaranja;

Dokaz: Aktuelni izvod iz sudskog registra ili posebnu izjavu/potvrdu nadležnog organa kojim se dokazuje da je registrovan za obavljanje profesionalne djelatnosti koja je u vezi sa predmetom nabavke.

Dokaz se dostavlja u originalu ili fotokopiji originala ovjerenoj od strane nadležnog organa ili notara.

Posebni uslovi:

- a) **Uslov:** da je registrovana organizaciona jedinica zdravstvene ustanove za pružanje usluga na području Tuzlanskog kantona;

Dokaz: Izjava – Podaci o ponuđaču (Aneks 4);

Dokaz se dostavlja u originalu potpisan i ovjeren od strane ponuđača.

- b) **Uslov:** Da je pokrenut/završen postupak akreditacije/certifikacije u skladu sa zakonom o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu („Službene novine F BiH“ broj: 59/05, 52/11 i 6/17);

Dokaz: Akreditacija/Certifikat ili drugi dokaz kojim se dokazuje da je postupak akreditacije/certifikacije pokrenut ili završen.

Dokaz se dostavlja u originalu ili fotokopiji originala ovjerenoj od strane nadležnog organa ili notara.

Izuzetno, u cilju obezbjeđenja osnovnih vidova zdravstvene zaštite prema načelima kontinuiranosti, sveobuhvatnosti, pristupačnosti i dostupnosti, javne zdravstvene ustanove će ispuniti posebne uslove i potpisivanjem izjave o namjeri pokretanja postupka akreditacije/certifikacije najkasnije u prva tri mjeseca ugovornog perioda (Aneks 6).

Dokaz se dostavlja u originalu potpisan i ovjeren od strane ponuđača.

- c) **Uslov:** Da su ispunjene obaveze u vezi sa plaćanjem direktnih i indirektnih poreza, penzijskog i invalidskog osiguranja, zdravstvenog osiguranja i osiguranja od nezaposlenosti;

Obaveze moraju biti izmirene zaključno sa 31.12.2021. godine.

Dokaz:

Uvjerenje nadležnih institucija kojim se potvrđuje da je kandidat/ponuđač izmirio dospelje obaveze, a koje se odnose na penziono i invalidsko osiguranje i zdravstveno osiguranje.

Uvjerenje nadležnih institucija da je kandidat/ponuđač izmirio dospelje obaveze u vezi sa plaćanjem direktnih i indirektnih poreza.

Dokazi se dostavljaju u originalu ili fotokopiji originala ovjerenoj od strane nadležnog organa ili notara:

U slučaju da Ponuđač nije u sistemu PDV-a, obavezan je dostaviti Uvjerenje nadležnog organa da nije u sistemu PDV-a.

Dokaz se dostavlja u originalu ili kopiji originala ovjerenoj od strane nadležnog organa ili notara.

- d) **Uslov:** Da dostavi Izjavu iz člana 52. Zakona o javnim nabavkama;

Dokaz: Izjava (Aneks 7) da nije u sukobu interesa, popunjenu u skladu sa članom 52. stav (2) Zakona, ovjerenu kod nadležnog organa u formi i na način propisan Zakonom.

3. PODJELA NA LOTOVE

Podjela na lotove: Da.

Ponuđač može dostaviti ponudu za sve lotove.

Za svaki pojedini lot se podnosi posebna ponuda (u odvojenim kovertama).

Ponuđač za svaki lot može dostaviti samo jednu ponudu. U slučaju da ponuđač preda ili učestvuje sa više ponuda, npr. samostalno i u okviru grupe ponuđača za isti lot, sve njegove ponude za taj lot bit će odbačene.

4. PROCIJENJENA VRIJEDNOST NABAVKE ZA PERIOD TOKOM KOJEG ĆE SE NABAVLJATI PREDMETNE USLUGE

Procijenjena vrijednost nabavke iznosi 210.000 KM, podjeljena na LOT-ove:

- LOT 1 - Program skrininga raka debelog crijeva za 2022. godinu - Test na okultno krvarenje (FOBT) – 69.930 KM,
- LOT 2 - Program skrininga raka debelog crijeva za 2022. godinu – Kolonoskopija – 30.070 KM,
- LOT 3 - Program skrininga raka prostate za 2022. godinu - 50.000 KM i
- LOT 4 - Program skrininga zuba kod djece upisane u prvi razred za 2022. godinu – 60.000 KM.

Procijenjena vrijednost nabavke se odnosi na finansiranje usluga koje su ugovorene po prvobitnom Javnom pozivu i na usluge koje će biti ugovorene po ponovljenom Javnom pozivu.

5. DODJELA UGOVORA

Ugovor će se dodijeliti svim ponuđačima koji ispune opšte i posebne uslove i prihvate cijene koje su postignute u postupku po prvobitnom Javnom pozivu i to:

- Usluga skrininga raka debelog crijeva:
 - Test na okultno krvarenje (FOBT) 23,00 KM
 - Kolonoskopija 155,00 KM
- Usluga skrininga raka prostate (PSA) 20,00 KM
- Usluga skrininga zuba kod djece upisane u prvi razred..... 14,50 KM

6. PREGOVORI

Za ovaj postupak nabavke, nije predviđeno vođenje pregovora sa ponuđačima.

7. IZJAVA IZ ČLANA 52. STAV (2) ZAKONA

Ponuđač je obavezan dostaviti Izjavu (Aneks 5) da nije u sukobu interesa, popunjenu u skladu sa članom 52. stav (2) Zakona, ovjerenu kod nadležnog organa u formi i na način propisan Zakonom.

Ponuda svakog ponuđača koji se nalazi u sukobu interesa, kao i ponuda ponuđača koji je sadašnjem ili bivšem zaposleniku ugovornog organa dao ili je spreman dati mito u obliku novčanih sredstava ili u bilo kojem nenovčanom obliku, s ciljem ostvarivanja uticaja na radnju, odluku ili tok postupka javne nabavke biti će odbijena u skladu sa važećim propisima u Bosni i Hercegovini, u tom slučaju ugovorni organ će u pisanoj formi obavijestiti ponuđača i Agenciju o odbijanju takve ponude, kao i razlozima odbijanja.

Svaki ponuđač dužan je potpisati izjavu iz člana 52. stav 2. Zakona.

8. NAČIN DOSTAVLJANJA PONUDE

8.1. Ponuđači snose sve troškove u vezi sa pripremom i dostavljanjem njihovih ponuda. Ugovorni organ nije odgovoran niti dužan snositi te troškove.

8.2. Ponuda treba biti napisana neizbrisivom tintom. Ponuda mora biti čvrsto uvezana da se onemogući naknadno vađenje ili umetanje listova. Stav Agencije za javne nabavke je da se: „**pod čvrstim uvezom podrazumijeva ponuda uvezana odnosno ukoričena u knjigu ili ponuda, na neki drugi način, uvezana u cjelinu i uz to osigurana jamstvenikom čija su oba kraja na prvoj ili posljednjoj strani pričvršćena utisnutim žigom ili naljepnicom ovjerenom pečatom ponuđača a u svrhu izbjegavanja manipulisanja stranicama ponude**“, tako da je potrebno da ponuda bude uvezana na način kako je i navedeno u Stavu Agencije za javne nabavke. Dijelovi ponude kao što su uzorci, katalozi, mediji za pohranjivanje podataka i sl. koji ne mogu biti uvezani ponuđač obilježava nazivom i navodi u sadržaju ponude kao dio ponude. Ako je ponuda izrađena u više dijelova ponuđač mora u sadržaju ponude navesti od koliko se dijelova ponuda sastoji.

Stranice ponude moraju biti numerisane odnosno označene brojem na način da je vidljiv redni broj stranice. Izuzetno, ponuda neće biti odbačena ukoliko su listovi ponude numerisani na način da je obezbjeđen kontinuitet numerisanja, te će se smatrati manjim odstupanjem koje ne mijenja, niti se bitno udaljava od karakteristika, uslova i drugih zahtjeva utvrđenih u ovom Javnom pozivu.

Kad je ponuda izrađena od više dijelova, stranice se označavaju na način da svaki slijedeći dio započinje rednim brojem kojim se nastavlja redni broj stranice kojim završava prethodni dio. Ako ponuda sadrži štampanu literaturu, brošure kataloge koji imaju izvorno numerisane brojeve onda se ti dijelovi ponude ne numerišu dodatno.

- 8.3. Ponuđač je u obavezi ponudu dostaviti u zatvorenoj koverti, na adresu Ugovornog organa.

Na koverti ponude mora biti naznačeno:

- a) naziv i adresa ugovornog organa,
- b) naziv i adresa ponuđača,
- c) evidencijski broj nabavke,
- d) naziv predmeta nabavke,
- e) naznaka: „**NE OTVARATI**“

9. NAČIN DOSTAVLJANJA DOKUMENATA KOJI SU ZAJEDNIČKI ZA VIŠE LOTOVA

Članom 12. stav (1) i stav (2) Uputstva za pripremu modela tenderske dokumentacije i ponuda („Službeni glasnik BiH“ broj: 90/14) je propisano da:

- 1) Kada je predmet nabavke podijeljen na lotove, ponuđač koji dostavlja ponude za više lotova, može dokumente kojima dokazuje da ne postoje razlozi za isključenje i dokaze sposobnosti koji su zajednički za više lotova, dostaviti na jedan od slijedećih načina:
 - a) u posebnoj koverti na kojoj će jasno naznačiti da dostavlja dokaze za kvalifikaciju,
 - b) uz ponudu koja je prva po redoslijedu lotova na koji se prijavljuje,
 - c) posebno uz svaki LOT.
- 2) Ostali traženi dokumenti i dokazi koji se podnose za pojedini lot moraju se dostaviti u ponudi za taj LOT.

Ponuda za svaki LOT se pakuje u posebnoj koverti/paketu na kojima mora biti naznačeno na koji LOT se ponuda odnosi, koje se opet zajedno pakuju u jednu zajedničku kovertu ili paket ili se ponude za svaki LOT pakuju u posebnoj koverti/paketu.

10. IZMJENA ILI DOPUNA PONUDE I ODUSTAJANJE OD PONUDE

Ponuđač može, prije isteka roka za dostavu ponuda, svoju ponudu izmijeniti, dopuniti ili od nje odustati (povući je). Ako zbog izmjene ili dopune dođe do promjene ukupne cijene ponude, nova cijena mora se obavezno navesti.

Izmjena ili dopuna ponude dostavlja na isti način kao i (osnovna) ponuda, i to u roku koji je naznačen u obavještenju o nabavci i TD. Na koverti u kojoj se nalazi izjava ponuđača treba pisati slijedeće: „IZMJENA PONUDE“, „DOPUNA PONUDE“ ili „POVLAČENJE PONUDE“.

U slučaju povlačenja ponude, prije isteka roka za dostavu ponuda, ponuđač može pismeno zahtijevati povrat svoje neotvorene ponude.

11. GRUPA PONUĐAČA

Grupa ponuđača, odnosno svaki član grupe dostavlja ponudu na sljedeći način:

Dokazi koji su traženi vezani za ličnu sposobnost sposobnost obavljanja profesionalne djelatnosti moraju se posebno dostaviti/pripremiti za svakog člana grupe ponuđača. Izjavu iz člana 52. Zakona mora dostaviti svaki član grupe ponuđača.

Grupa ponuđača koja želi učestvovati u ovom postupku javne nabavke dužna je dostaviti original ili ovjerenu kopiju pravnog akta o udruživanju u grupu ponuđača radi učešća u postupku javne nabavke, u roku od pet (5) dana od dana prijema Odluke o izboru najpovoljnije ponude. Navedeni pravni akt mora sadržavati: ko su članovi grupe ponuđača sa tačnim identifikacionim elementima, ko ima pravo istupa, predstavljanja i ovlaštenje za potpisivanje ugovora u ime grupe ponuđača, kao i utvrđenu solidarnu odgovornost između članova grupe ponuđača za obaveze koje preuzima grupa ponuđača. Ukoliko ponuđač ne dostavi definisani pravni akt sa definisanom sadržinom, ugovor će se dodijeliti sledećem ponuđaču sa rang liste.

Grupa ponuđača solidarno odgovara za izvršenje ugovora i za sve obaveze.

Grupa ponuđača može uz svoju ponudu odmah dostaviti i original ili ovjerenu kopiju pravnog akta o udruživanju. Ovim se oslobađa obaveze naknadnog dostavljanja originala ili ovjerene kopije ako bude izabrana.

Ponuđač koji je samostalno podnio ponudu, ne može biti član grupe ponuđača u istom postupku javne nabavke. Član grupe ponuđača ne može biti član druge grupe ponuđača u istom postupku javne nabavke. U suprotnom će ugovorni organ odbaciti obje ponude kao nedopuštene.

Grupa ponuđača ne mora osnovati novo pravno lice da bi učestvovala u ovom postupku javne nabavke.

Ukoliko grupa ponuđača bude izabrana kao najpovoljniji ponuđač, ugovorni organ će zahtijevati da grupa ponuđača zaključi ugovor o konzorciju po članu 62. stav (2) Zakona i dužni su postupati po članu 62. stav (4) Zakona.

12. ADRESA NA KOJU SE DOSTAVLJAJU PRIJAVE

Zavod zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona, Franjevačka 36, 75000 Tuzla.

13. PERIOD ZAKLJUČIVANJA UGOVORA

Ugovor se zaključuje na period do 31.12.2022. godine.

14. KRAJNI ROK ZA DOSTAVU PONUDA

Rok za dostavljanje ponuda je 06.07.2022. godine, do 11 sati.

NAPOMENA: Ponuda ponuđača mora biti dostavljena do naznačenog datuma i sata, za ugovorni organ nije relevantno kada je niti na koji način je poslata.

Ponude zaprimljene nakon isteka roka za prijem ponuda bit će vraćene ponuđaču neotvorene.

15. KONTAKT

Telefon: 035/300-633 035/300-644

Faks: 035 300 646

e-mail: ugovaranje@zzotk.ba

Ugovorni organ ostavlja mogućnost da se komunikacija u postupku javne nabavke može vršiti i elektronskim sredstvom.

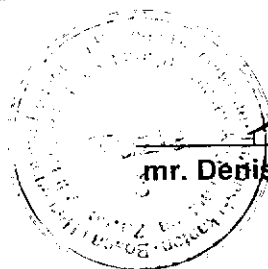
Kontakt osobe:

Rukovodioc Sektora za zdravstveno osiguranje i informatičku podršku – Adnan Sarajčić,
dipl.ecc

Šef Odsjeka za ugovaranje i plansko analitičke poslove – mr.sc.ecc. Jasna Krkalić

PRILOZI:

- Aneks 1 (za LOT-ove 1-2) –Obrazac za cijenu ponude,
- Aneks 2 (za LOT 1 i 2) – Izjava o opremljenosti i kapacitetima,
- Aneks 3 (za LOT 1) – Izjava za pružanje usluga,
- Aneks 4 (za LOT 1 i 2) – Podaci o ponuđaču,
- Aneks 5 (za LOT 1 i 2) - Izjava za komunikaciju
- Aneks 6 (za LOT 1 i 2) – Izjava o namjeri pokretanja postupka akreditacije/certifikacije,
- Aneks 7 (za LOT 1 i 2) – Izjava iz člana 52 Zakona,
- Aneks 8 (za LOT 1 i 2) – Izjava o povjerljivosti i tajnosti
- Skrining Programi za 2022. godinu



DIREKTOR


mr. Denis Husić, dipl. pravnik

LOT 1 - Test na okultno krvarenje (FOBT)

OBRAZAC ZA CIJENU

Zdravstvena ustanova: _____

Izjavljujem

da prihvatam sljedeću cijenu za pružanje usluge Test na okultno krvarenje (FOBT):

Redni broj	Naziv usluge	Jedinica mjere	Jedinična cijena bez PDV-a
1	Test na okultno krvarenje (FOBT)	usluga	23,00

M.P.

Ovlaštena osoba ustanove: _____

LOT 2 - Kolonoskopija

OBRAZAC ZA CIJENU

Zdravstvena ustanova: _____

Izjavljujem

da prihvatam sljedeću cijenu za pružanje usluge Kolonoskopija:

Redni broj	Naziv usluge	Jedinica mjere	Jedinična cijena bez PDV-a
1	Kolonoskopija	usluga	155,00

M.P.

Ovlaštena osoba ustanove: _____

LOT 3 - Skrining raka prostate - PSA

OBRAZAC ZA CIJENU

Zdravstvena ustanova: _____

Izjavljujem

da prihvatam sljedeću cijenu za pružanje usluge Skrining raka prostate - PSA:

Redni broj	Naziv usluge	Jedinica mjere	Jedinična cijena bez PDV-a
1	Skrining raka prostate - PSA	usluga	20,00

M.P.

Ovlaštena osoba ustanove _____

LOT 4 - Skrining zuba kod djece upisane u prvi razred

OBRAZAC ZA CIJENU

Zdravstvena ustanova: _____

Izjavljujem

da prihvatom sljedeću cijenu za pružanje usluga Skrininga zuba kod djece upisane u prvi razred za 2022. godinu:

Redni broj	Naziv usluge	Jedinica mjere	Jedinična cijena bez PDV-a
1	Skrining zuba kod djece upisane u prvi razred za 2022. godinu	usluga	14,50

M.P. Ovlaštena osoba ustanove _____

LOT 1 - Test na okultno krvarenje (FOBT)

IZJAVA

o opremljenosti i kapacitetima

Ovim putem izjavljujemo da će se usluge **Test na okultno krvarenje (FOBT) – LOT 1**, a koje su predmet Javnog poziva, pružati na sljedeći način (minimalno navesti opremu za pružanje usluga koje su predmet Javnog poziva, navesti medicinsko osoblje koje će biti angažovano na pružanju usluga - uz zvanje ili edukaciju, te iskazati kapacitet usluga):

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue or grey ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are approximately 20 lines visible. The paper appears to be from a notebook or a standard ruled sheet of paper. There is no handwriting or other markings on the page.

Izjava se daje u svrhu učestvovanja u postupku dodjele ugovora za realizaciju Programa skrininga za 2022. godinu.

M.P.

Ovlašteno lice ustanove

LOT 2 - Kolonoskopija

IZJAVA o opremljenosti i kapacitetima

Ovim putem izjavljujemo da će se usluge **Kolonoskopija – LOT 2**, a koje su predmet Javnog poziva, pružati na sljedeći način (minimalno navesti opremu za pružanje usluga koje su predmet Javnog poziva, navesti medicinsko osoblje koje će biti angažovano na pružanju usluga - uz zvanje ili edukaciju, te iskazati kapacitet usluga):

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue or grey ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are approximately 20 lines visible. The paper appears to be from a notebook or a standard ruled sheet of paper. There is no handwriting or other markings on the page.

Izjava se daje u svrhu učestvovanja u postupku dodjele ugovora za realizaciju Programa skrininga za 2022. godinu.

M.P.

Ovlašteno lice ustanove

LOT 3 - Skrining raka prostate (PSA)

IZJAVA o opremljenosti i kapacitetima

Ovim putem izjavljujemo da će se usluge **skrininga raka prostate (PSA)**, a koje su predmet Javnog poziva, pružati na sljedeći način (minimalno navesti opremu za pružanje usluga koje su predmet Javnog poziva, navesti medicinsko osoblje koje će biti angažovano na pružanju usluga - uz zvanje ili edukaciju, te iskazati kapacitet usluga):

This image shows a single page of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

Izjava se daje u svrhu učestvovanja u postupku dodjele ugovora za realizaciju Programa skrininga za 2022. godinu.

M.P.

Ovlašteno lice ustanove

LOT 4 - Skrining zuba kod djece upisane u prvi razred

IZJAVA o opremljenosti i kapacitetima

Ovim putem izjavljujemo da će se usluge **skrininga zuba kod djece upisane u prvi razred**, a koje su predmet Javnog poziva, pružati na sljedeći način (minimalno navesti opremu za pružanje usluga koje su predmet Javnog poziva, navesti medicinsko osoblje koje će biti angažovano na pružanju usluga - uz zvanje ili edukaciju, te iskazati kapacitet usluga):

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue or grey ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are approximately 20 lines visible. The paper appears to be a standard notebook page.

Izjava se daje u svrhu učestvovanja u postupku dodjele ugovora za realizaciju Programa skrininga za 2022. godinu.

M.P.

Ovlašteno lice ustanove

ANEKS 3

LOT 1 - Test na okultno krvarenje (FOBT)

IZJAVA

Izjavljujemo da će se osiguranom licu pružiti usluga skrininga raka prostate odmah, a najkasnije u roku do 30 dana od dana dostave spiska osiguranih lica od strane Zavoda.

Izjava se daje u svrhu učestvovanja u postupku dodjele ugovora za realizaciju skrining Programa za 2022. godinu – Test na okultno krvarenje (FOBT) – LOT 1.

M.P.

Ovlašteno lice ustanove

ANEKS 3

LOT 2 - Kolonoskopija

IZJAVA

Izjavljujemo da će se osiguranom licu pružiti usluga skrininga raka prostate odmah, a najkasnije u roku do 30 dana od dana dostave spiska osiguranih lica od strane Zavoda.

Izjava se daje u svrhu učestvovanja u postupku dodjele ugovora za realizaciju skrining Programa za 2022. godinu – Kolonoskopija – LOT 2.

M.P.

Ovlašteno lice ustanove

ANEKS 3

LOT 3 -Skrining raka prostate (PSA)

IZJAVA

Izjavljujemo da će se osiguranom licu pružiti usluga skrininga raka prostate odmah, a najkasnije u roku do 45 dana od dana dostave spiska osiguranih lica od strane Zavoda.

Izjava se daje u svrhu učestvovanja u postupku dodjele ugovora za realizaciju skrining Programa za 2022. godinu – Skrining raka prostate (PSA) – LOT 3.

M.P.

Ovlašteno lice ustanove

Podaci o ponuđaču

1. Tačan naziv ponuđača:

2. Sjedište ponuđača - Adresa:

3. Direktni kontakt telefon osobe zadužene za komunikaciju:

4. Direktna e-mail adresa osobe zadužene za komunikaciju:

5. Broj žiro-računa i naziv banke ponuđača:

6. Ovlašteno lice za potpisivanje ugovora (stručno zvanje, ime, prezime, funkcija):

Podaci se daju u svrhu učestvovanja u postupku ugovaranja skining Programa za 2022. godinu.

M.P.

Ovlašteno lice ponuđača

**IZJAVA O KOMUNIKACIJI IZMEĐU
ZAVODA I USTANOVE**

Izjavljujemo da smo saglasni da se komunikacija (Obavještenja, Odluke, Zapisnici i drugo) između nas i Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona, u vezi sa Javnim pozivom za koji dostavljamo ponudu, po potrebi obavlja putem elektronske pošte, naš e-mail: _____, te se obavezujemo da će navedena e-mail adresa biti u funkciji, kao i da ćemo svaki prijem e-maila potvrditi.

Izjava se daje u svrhu učestvovanja u postupku dodjele ugovora za realizaciju skrining Programa za 2022. godinu.

M.P.

Ovlašteno lice ustanove

(naziv ponuđača)

(adresa i sjedište ponuđača)

(mjesto)

(datum)

IZJAVA

Izjavljujemo da namjeravamo pokretanje postupka akreditacije/certifikacije najkasnije u prva tri mjeseca ugovornog perioda u skladu sa Zakonom o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu („Službene novine F BiH“ broj: 59/05, 52/11 i 6/17).

Izjava se daje u svrhu učestvovanja u postupku ugovaranja skrining Programa za 2022. godinu.

M.P.

Ovlašteno lice ponuđača

IZJAVA
IZ ČLANA 52. ZAKONA O JAVNIM NABAVKAMA

Ja, _____ (Ime i prezime), sa ličnom kartom broj: _____
izdatoj od _____, u svojstvu predstavnika _____
(Zdravstvena ustanova), ID broj: _____ čije sjedište se nalazi u
_____ (Grad/općina) na adresi _____
(Ulica i broj), kao kandidat/ponuđač u postupku ugovaranja skrining Programa za 2022.
godinu, kojeg provodi Zavod zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona na osnovu
objavljenog Javnog poziva, a u skladu sa članom 52. stav (2) Zakona o javnim nabavkama
pod punom materijalnom i kaznenom odgovornošću:

IZJAVLJUJEM

1. Nisam ponudio mito nijednom licu uključenom u proces javne nabavke, u bilo kojoj fazi procesa javne nabavke.
2. Nisam dao, niti obećao dar, ili neku drugu povlasticu službenom ili odgovornom licu u ugovornom organu, uključujući i strano službeno lice ili međunarodnog službenika, u cilju obavljanja u okviru službene ovlasti, radnje koje ne bi trebalo da izvrši, ili se suzdržava od vršenja djela koje treba izvršiti on, ili neko tko posreduje pri takvom podmićivanju službenog ili odgovornog lica.
3. Nisam dao ili obećao dar ili neku drugu povlasticu službenom ili odgovornom licu u ugovornom organu uključujući i strano službeno lice ili međunarodnog službenika, u cilju da obavi u okviru svoje službene ovlasti, radnje koje bi trebalo da obavlja, ili se suzdržava od obavljanja radnji, koje ne treba izvršiti.
4. Nisam bio uključen u bilo kakve aktivnosti koje za cilj imaju korupciju u javnim nabavkama.
5. Nisam sudjelovao u bilo kakvoj radnji koja je za cilj imala korupciju u toku predmeta postupka javne nabavke.

Davanjem ove izjave, svjestan sam kaznene odgovornosti predviđene za krivična djela primanja i davanja mita i krivična djela protiv službene i druge odgovornosti i dužnosti utvrđene u Krivičnim zakonima Bosne i Hercegovine.

Izjavu dao:

Mjesto i datum davanja izjave:

M.P.

Potpis i pečat nadležnog organa:

ANEKS 8

IZJAVA

o povjerljivosti i tajnosti svih ličnih podataka osiguranih lica

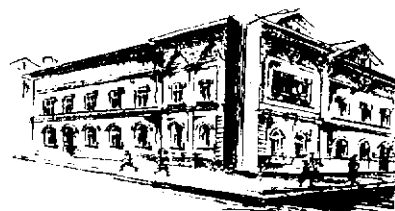
Izjavljujemo da ćemo kao ugovorna Zdravstvena ustanova čuvati u tajnosti sve lične podatke osiguranih lica do kojih dolazimo prilikom postupanja po Ugovoru, a u skladu sa Zakonom o zaštiti ličnih podataka („Službeni glasnik BiH“ broj: 49/06, 76/11 i 89/11).

Izjava se daje u svrhu učestvovanja u postupku dodjele ugovora za realizaciju skrining Programa za 2022. godinu.

M.P.

Ovlašteno lice ustanove

**ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO
TUZLANSKOG KANTONA**



SKRINIG PROGRAMI ZA 2022. GODINU

(kolorektalni karcinom, karcinom prostate, preventivni pregled zuba djece upisane
u prvi razred školske 2022/2023 godine)

Tuzla, april 2022. godine



2 PROGRAM SKRININGA RAKA PROSTATE ZA 2022. GODINU

2.1 Uvod

Rak prostate je zloćudni tumor koji nastaje u prostati, a vremenom se može putem krvi i limfe proširiti u druge organe i tkiva. Rak prostate uglavnom sporo raste u odnosu na mnoge druge vrste raka. Skoro 90% svih raka prostate ostaju desetljećima klinički neprimjetni. Ovako visoka učestalost klinički neprimjetne ili slučajno otkrivene zloćudne bolesti je jedinstvena osobitost raka prostate.

Rak prostate se pojavljuje gotovo isključivo kod muškaraca starijih od 40 godina. Kod gotovo polovice muškaraca preko 70 godina mogu se ustanoviti barem mikroskopski tumori prostate. Rak prostate, iako drugi najčešći rak u muškaraca, ne spada u najčešće uzroke smrti. U većine starijih muškaraca mogu se, barem mikroskopskim putem otkriti tumorske ćelije.

Rak prostate predstavlja veliki medicinski problem muške populacije. On čini 11% raka muškaraca. U momentu dijagnoze samo kod 55% slučajeva rak je zadržan unutar prostate (mogućnost radikalne operacije). Uzroci raka prostate su nepoznati. Ono što je dokazano jeste postojanje porodične sklonosti ka bolesti (postojanje raka u prvoj liniji nasljedstva udvostručuje rizik od pojave raka prostate). Skrining raka prostate ključni je momenat i najbolja šansa za optimalno liječenje, sa najboljim rezultatima koji omogućavaju normalnu dužinu i kvalitet života. Obzirom da su većina tih tumora spororastući tumor niskog stepena maligniteta, stope preživljenja su izvrsne kod osoba kod kojih je dijagnosticiran u ranom stadiju. Kada se rak prostate otkrije u ranom stadiju postotak izliječenja dostiže 98%. Ukoliko je bolest uznapredovala, stope izliječenja su niske.

2.2 Epidemiologija raka prostate

Rak prostate najčešće je dijagnosticirani rak muške populacije u razvijenim zemljama, s incidencijom od 97 slučajeva na 100.000 muškaraca u zapadnoj Europi čime nadmašuje rak pluća i kolorektalni rak. U razvijenim zemljama svijeta, koje imaju sve stariju populaciju, rak prostate postaje značajan zdravstveni problem. Brzi porast incidencije raka prostate posljednjih godina objašnjava se djelimično i uvođenjem programa za skrining (uz digitorektalni pregled i prostata specifični antigen (PSA) test, te transrektalna ultrasonografija i magnetska rezonanca). Prema statistikama rak prostate je drugo najčešće sjelo raka kod muškaraca (11,7% od svih, 19% u razvijenim i 5,3% u zemljama u razvoju). Prognoza je za taj rak relativno dobra. U mortalitetu ne spada u najznačajnije uzroke smrti zbog raka. Tri četvrtine slučajeva je u dobi 65 i više godina. Na stopu incidencije ima utjecaj dijagnosticiranje latentnih raka koji se otkriju skriningom asptomatskih pojedinaca, pa u zemljama gdje se skrining provodi incidencija može biti vrlo visoka.

Rak prostate pretežno pogađa starije muškarce, uz medijan dobi kod dijagnoze od 67 godina. Široka upotreba PSA donijela je revoluciju u ranom otkrivanju raka prostate te se globalno bilježi porast incidencije.

2.3 Faktori rizika za razvoj raka prostate

Među rizičnim faktorima za rak prostate tri su dobro utvrđena: starija dob, etnička pripadnost i nasljedni faktor. Osim prethodno istaknute dobi faktor nasljedstva se naznačuje jer se u oko 9% od sveukupnog broja slučajeva raka prostate radi o nasljednom obliku. Također, muškarci kod kojih rođak iz prvog koljena ima evidentirani rak prostate imaju dvostruko veću šansu za oboljenje. Određeni egzogeni faktori, poput prehrambenih navika, unosa alkohola, spolnog ponašanja, izloženosti UV zračenju te hroničnih upala također mogu biti uključeni u doprinos navedenim rizicima.

2.4 Metode skrininga

Urološki pregled muškaraca starijih od 50 godina jedanput godišnje, najjednostavniji je način za skrining raka. Ovaj pregled obuhvata: digitorektalni pregled, mjerenje PSA u krvi i transrektalni ultrazvuk.

Digitorektalni pregled prostate je pregled prostate prstom kroz debelo crijevo još uvijek predstavlja postupak koji se nikako ne smije zaobići. On predstavlja temeljnu pretragu kako u postupku skrininga raka, tako i u njegovoj progresiji. Ljekar prstom preko završnog dijela debelog crijeva pregleda prostatu pacijenta, traži palpabilne i sumnjive promjene koje bi mogle ukazati na postojanje raka prostate. Suspektan digitorektalni pregled apsolutna je indikacija za biopsiju prostate. Prostatni specifični antigen (PSA) je bjelancevinasta struktura koju izlučuju samo ćelije prostate. Otkrićem PSA dramatično se promijenio pristup dijagnostici raka prostate. Vrijednost PSA određuje se uzorkom krvi. Prethodno moraju biti zadovoljene pripremne aktivnosti (3 dana bez seksualnih odnosa, vožnje bicikla i rektalnih pregleda) Bitno je da u momentu uzimanja uzorka krvi pacijent nema aktuelnu upalu u prostati.

Laboratorijske vrijednosti PSA do 4ng/ml smatraju se normalnim. Vrijednosti od 4-10ng/ml su „siva zona” u kojoj je vjerovatnoća postojanja raka 25-35%. Vrijednost PSA preko 10ng/ml ukazuje na vjerovatnoću za postojanje raka u opsegu 50-80%.

Transrektalni ultrazvuk (TRUS) je metoda kojom se otkriva 50% više raka nego digitorektalnim pregledom. Na TRUS pregledu sumnjiva mjesta se bodspecijalno konstruisanom iglom, radi histološkog pregleda. Konačna dijagnoza raka prostate je histološka, iz biopsijom dobijenog tkiva prostate.

Kod muškaraca u čijoj je porodici bilo slučajeva obolijevanja od raka prostate, rizik je veći, pa se kod njih nakon navršene 45. godine pregledi obavljaju najmanje jedanput godišnje.

2.5 Ciljevi Programa skrininga raka prostate

- povećati broj novootkrivenih slučajeva raka prostate u ranoj fazi njegovog razvoja
- podići svijesti ljudi o značaju redovnih pregleda, skrininga raka prostate informisanjem o važnosti preventivnih pregleda;
- smanjiti troškove liječenja.

2.6 Ciljna grupa

Asimptomatska muška populacija dobne grupe 50 i više godina

Ciljna grupa u okviru programa skrininga raka prostate su muškarci u dobi od 50 i više godina starosti sa uobičajenim rizikom za razvoj raka prostate.

2.6.1 Test za ranu dijagnostiku

Prostata specifični antigen (PSA) je bjelančevina koju zdrava prostata izlučuje u tekućini koja se luči prilikom ejakulacije. To je jednolančani glikoprotein. PSA u serumu postoji u tri glavna oblika: slobodni PSA, PSA vezan sa alfa 1 antitripsinom i PSA u kompleksu s alfa 2 makroglobulinom.

PSA je otkriven u različitim tkivima u muškom urogenitalnom sustavu, ali izlučuju ga samo žljezdane i endotelne stanice prostate. Jedna od funkcija te bjelančevine je da pomogne pokretljivosti sperme. U normalnim okolnostima samo mala količina enzima ulazi u krvotok. No, kako je u slučaju raka normalna struktura tkiva poremećena, znatno više PSA ulazi u krvotok i zbog toga viša razina PSA u krvi (serumu) navodi na prisutnost raka prostate. Prostata se obično povećava kako čovjek stari, a budući da i zdrava prostata proizvodi male količine PSA, razina tog antigena u krvi se počinje povećavati. Benigno (dobroćudno) povećanje prostate ili benigna hiperplazija BPH (stanje koje izaziva simptome prilikom mokrenja kao što su slab mlaz, ustajanje po noći), često je nekancerogeno stanje koje dovodi do povećanja razine PSA. Iz tog razloga se dobna granica može koristiti prilikom odlučivanja je li test abnormalan. Privremeni porast PSA može biti izazvan nizom raznih stanja. Upala mokraćnih kanala, prostatitis (upala prostate) ili biopsija prostate mogu izazvati znatan porast PSA, dok manji porast može biti izazvan ejakulacijom ili čak vožnjom bicikla. Zbog toga povećanje PSA ne znači uvijek i rak prostate, odnosno mogućnost da se radi o raku prostate je 1:3. Ako uz PSA test i nalaz rektalnog pregleda bude abnormalan, vjerojatnost da se radi o raku prostate je 1:2. Većina stručnjaka se slaže da uz nalaz PSA viši od 4 ng/ml treba obaviti daljnje pretrage. Ako je prisutan rak, razina PSA u krvi raste kako se tumor povećava. To znači da mali porast PSA ukazuje na male tumore koji su možda još uvijek zatvoreni unutar prostate (lokalizirani). Najveća je mogućnost da je tumor ostao lokaliziran ako PSA nije viši od 10 ng/ml. Nađe li se vrijednost PSA 10 ng/ml ili veća, apsolutno je potrebno učiniti biopsiju prostate jer je rizik postojanja raka 50 do 80%. Najviše dvojbe uzrokuje nalaz PSA u rasponu od 4 – 10 ng/ml (tzv. siva zona). gdje je vjerojatnost postojanja raka 25 - 30%. Kod bolesnika s negativnim nalazom palpacije prostate i nalazom PSA između 4 i 10 ng/ml u 80% slučajeva ne nalazi se rak prostate. U ostalih 20% bolesnika nalazimo bolest u izlječivoj fazi.

Iz svega navedenog urolozi se slažu da je prostata specifični antigen, PSA, jedan od najboljih markera u urologiji koji se koristi za ranu detekciju raka prostate. Vodeći tom idejom detekcije skrininga raka prostate.

2.7 Organizacija Programa skrininga raka prostate

Program skrininga raka prostate sprovodit će ustanove zdravstvene zaštite koje su nakon kandidovanja za učešće u programu skrininga dobile sredstva iz obaveznog zdravstvenog osiguranja (posebni programi) za njihovu realizaciju.

2.7.1 Aktivnosti

- Program skrininga raka prostate sprovodit će javne i privatne zdravstvene ustanove/ordinacije (u daljem tekstu ugovorne zdravstvene ustanove), a koje nakon provođenja javnog poziva od strane ZZOTK, zaključe ugovor o realizaciji navedenog programa skrininga.
- ZJZTK će obavijestiti sve ugovorne zdravstvene ustanove primarnog nivoa zdravstvene zaštite (JZU domovi zdravlja i ugovorni timovi porodične medicine) o zaključenju ugovora o realizaciji Programa skrininga za 2022. godinu. Uz navedenu obavijest ZJZTK će dostaviti kriterije za odabir osiguranih lica za dati skrining program kao i tabelu u koju će biti potrebno unijeti podatke o osiguranim licima koji ispunjavaju kriterije.
- Ugovorne javne zdravstvene ustanove primarnog nivoa (timovi porodične medicine), sačiniti će spisak ciljne grupe osiguranih lica koja ulaze u skrining program (tabela u prilogu), te ih dostaviti ZJZTK koji će nakon kontrole unešenih podataka isti dostaviti ZZOTK koji će izvršiti raspoređivanje osiguranih lica na realizaciju skrining programa ka ugovornim zdravstvenim ustanovama za PSA test (elektronska forma – Microsoft excel). Spiskovi raspoređenih osiguranika ZZOTK će dostaviti ZJZTK i ugovornim zdravstvenim ustanovama.
- Ugovorne zdravstvene ustanove će na osnovu prethodno dostavljenih spiskova, telefonskim putem vršiti zakazivanje skrining pregleda osiguranih lica, odgovarajućom vremenskom dinamikom.
- Ugovorne zdravstvene ustanove će imenovati odgovornu osobu koja će koordinirati aktivnosti u sprovođenju programa na nivou ustanove, te biti odgovorna za korektno popunjavanje izvještajnih obrazaca i njihovo dostavljanje ZJZTK.
- Ugovorne zdravstvene ustanove su u obavezi dostavljati mjesečni izvještaj o realizovanim uslugama skrininga ZJZTK na tabeli kreiranoj od strane ZJZTK (tabela u prilogu).
- Ugovorne zdravstvene ustanove će nalaz sa rezultatom skrininga dostavljati matičnom domu zdravlja osiguranika kojem je radena navedena pretraga, u skladu sa Zakonom o zaštiti ličnih podataka.
- ZJZTK će vršiti praćenje i evaluaciju Programa skrininga raka prostate kroz kreirane obrazce za izvještavanje, koje su zdravstvene ustanove dužne dostavljati ZJZTK mjesečno, i to do 15. u mjesecu za prethodini mjesec.
- ZJZTK će izvještaj o izvršenim uslugama skrininga za 2022. godinu dostaviti ZZOTK i Ministarstvu zdravstva TK po okončanju godine, a najkasnije do 31.01.2023. godine, u skladu sa ugovorom.

2.8 Program skrininga raka prostate u 2022. godini

Tabela 4. Planirani broj usluga skrininga (PSA) za područje Tuzlanskog kantona u 2022. godini

Rb	Grad/Općina	Ukupan broj stanovnika (muškarci)	Ukupan broj usluga na godišnjem nivou
		50 i više godina	
1	Banovići	3.801	124
2	Čelić	1.896	62
3	Doboj Istok	1.688	55
4	Gračanica	7.461	243
5	Gradačac	6.550	213
6	Kalesija	5.421	177
7	Kladanj	2.029	66
8	Lukavac	8.329	271
9	Sapna	1.612	53
10	Srebrenik	6.503	212
11	Teočak	1.255	41
12	Tuzla	20.643	673
13	Živinice	9.513	310
Ukupno		76.701	2.500

2.9 Rok provedbe

Program će se realizovati tokom 2022. godine u skladu sa epidemiološkom situacijom i preporučenim higijensko-epidemiološkim mjerama

2.10 Saradnici u realizaciji Programa

ZJZTK; ZZOTK; ugovorne zdravstvene ustanove.

2.11 Izvori sredstava

Zavod zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona

3 PROGRAM SKRININGA ZUBA KOD DJECE UPISANIH U PRVI RAZRED ZA 2022. GODINU

3.1 Uvod

Rast i razvoj najvažniji su pokazatelj po kojem procjenjujemo ukupno zdravlje djeteta, ali i zdravlje populacije. Rast djeteta je složen proces mijenjanja tjelesne mase, visine, oblika i proporcije tijela. Na rast i razvoj djeteta utiču mnogi unutrašnji i vanjski faktori: nasljednost, prenatalni faktori (zdravlje i prehrana majke), socioekonomski, psihološki, ishrana, hronične bolesti. Ako gledamo na rast kao na jedan vrlo dinamičan proces nužno je sprovoditi periodične sistematske preglede, koji su osnov u redovnom praćenju zdravlja deteta, kako bi se u toku tog procesa uočila eventualna odsupanja. U toku prve godine života su sistematski pregledi češći jer u tom period primi najveći broj vakcina. Najopširniji sistematski pregled je pred polazak u prvi razred osnovne škole.

Prema definiciji SZO (Svjetska zdravstvena organizacija) karijes zuba je lokalni posteruptivni patološki proces egzogenog porijekla, progresivnog toka, ireverzibilne prirode i nedovoljno razjašnjene etiologije koji zahvata tvrda zubna tkiva, uzrokuje njihovu demineralizaciju što posljedično rezultira gubitak zuba. Dosadašnja istraživanja pokazala su da je karijes moguće prevenirati i kontrolirati, a da bi se primijenile mjere za prevenciju potrebni su pouzdani epidemiološki podaci o njegovoj distribuciji. Prevalenca karijesa u svijetu bilježi pad u razvijenim zemljama zbog bolje organizacije stomatološke zaštite, dostupnosti fluoridnih preparata, poboljšanja oralne higijene i bolje svijesti o nastanku karijesa.

Oralno zdravlje je sastavni dio opšteg zdravlja i važan faktor ukupne kvalitete života. Samo zdrava usna šupljina omogućava prehranu, govor i socijalni kontakt bez ikakvih poteškoća. Glavni cilj Svjetske zdravstvene organizacije (SZO) je očuvanje oralnog zdravlja čovjeka prije pojave problema koji zahtijevaju liječenje. Odnos između oralnog i opšteg zdravlja je stoga posebno važan u nastojanjima SZO-a da ojača integriranu promociju oralnog zdravlja i sprečavanje bolesti u cijelom svijetu.

3.2 Epidemiološki podaci

Karijes, i dalje najčešća bolest zuba od koje pati čak 6,3 milijardi ljudi na svijetu ili gotovo 80 % svjetske populacije, još uvijek zauzima neslavno prvo mjesto među najraširenijim bolestima u svijetu. Razlog ovakve raširenosti je u tome što se liječe posljedice, a ne sprečava nastanak bolesti.

Uspješno sprečavanje nastanka karijesa i parodontnih bolesti zahtijeva složeniji i učinkovitiji pristup od postojećeg koje se poduzima *kad se bolest već dogodi*.

U razvijenim zemljama svijeta se prevalenca karijesa smanjuje zbog bolje organizacije stomatološke zdravstvene zaštite, dostupnosti fluoridnih proizvoda, poboljšanja oralne higijene i bolje svijesti o nastanku karijesa. Zapadne i sjeverne europske zemlje bilježe trend smanjenja karijesa, dok je u državama istočne i srednje Europe karijes i dalje javnozdravstveni problem.

3.3 Ciljevi Programa skrininga zuba kod djece upisanih u prvi razred

3.3.1 Opšti cilj

- unaprijediti oralno zdravlje djece prije upisa u prvi razred osnovne škole.

3.3.2 Specifični ciljevi

- povećati postotak zdravih zuba kod djece,
- smanjiti KEP indeks,
- povećati primjenu fluoridacijskih i remineralizacijskih preparata
- poboljšati oralnohigijenske i prehrambene navike šestogodišnjaka, roditelja i cjelokupne populacije
- reorganizacija stomatološke zdravstvene zaštite

3.4 Ciljna grupa

Skrining program obuhvata sve polaznike u prvi razred osnovne škole na području Tuzlanskog kantona.

3.5 Organizacija

Osnovne aktivnosti programa:

- pregled zuba
- pružanje stomatoloških usluga
- edukacija o oralnom zdravlju
- jedinstven sistem evidentiranja putem „Zubić kartice“

Edukativnim aktivnostima bi se poentirali najbitniji elementi u očuvanju zubnog zdravlja:

- Četkanje zubi: mehanički se odstranjuju naslage na zubima koje, ako su dulje prisutne, utiču na nastanak karijesa. Bakterije se hrane šećerima odnosno razgrađuju ih, pri čemu nastaju kiseline koje dovode do snižavanja pH vrijednosti usne šupljine i demineralizacije cakline te nastanka zubnog karijesa. Najčešća mjesta nastanka zubnog karijesa su jamice i fisure griznih površina stražnjih zuba i sva druga predilekciona mjesta za nastanak karijesa, mjesta koja nemaju fiziološko samočišćenje (prostor između zuba ispod kontaktne tačke)
- Redovita oralna higijena podrazumijeva pranje zuba oko tri minute nakon svakog obroka, pri čemu se četkaju sve plohe zubnih površina. Pored četkice za zube treba koristiti zubni konac za čišćenje prostora među zubima koji su nedostupni zubnoj četkici.
- Pravilna ishrana - važno je jesti zdravu hranu bogatu bjelančevinama, vitaminima, mineralima, integralnim žitaricama i općenito hranu koja se ne lijepi za zube i koju treba duže žvakati poput voća i povrća.
- Redovna posjeta stomatologu svakih tri do šest mjeseci koji će zube temeljito pregledati, spriječiti širenje karijesa, smanjiti eventualnu bol i spriječiti infekciju zubne pulpe.

Djecu treba od malih nogu učiti navici održavanja oralne higijene, svakodnevnom pranju zubi i izbjegavanju prevelike konzumacije slatkiša, gaziranih i ostalih slatkih pića koja mogu dugoročno utjecati na oštećenje zubi. Već od samog početka razvoja zubi djecu treba redovito voditi na pregled doktoru stomatologije radi praćenja razvoja i napretka razvoja zubi.

Provedbom sveobuhvatnih preventivnih mjera može se postići znatno poboljšanje dentalnog zdravlja, uz pravodobnu sanaciju već postojećih karijesnih šupljina na mliječnim ili trajnim zubima, što bi kroz određeno razdoblje trebalo dovesti do smanjenja broja karijesa.

Jedna od aktivnosti koja bi trebala pridonijeti da se plan unapređenja i zaštite oralnog zdravlja uspješno provodi je i izrada *jedinstvenog obrasca dentalnog statusa* nazvanog „**ZUBIĆ KARTICA**“.

Do sada nije postojao jedinstveni obrazac za pregled kod doktora stomatologije koji se koristio pri upisu u školu. Zubić karticom će roditelji, djeca i doktori stomatologije dobiti priliku bolje se upoznati i dogovoriti o kontrolnom pregledu, te stvoriti naviku redovnih posjeta radi očuvanja oralnog zdravlja.

3.6 Tok aktivnosti

Nakon specijalističkog pregleda pedijatra ili ljekara porodične medicine djeca dobijaju univerzalan obrazac – „Zubić kartica“ s kojim odlaze u službu za zdravstvenu zaštitu zuba djece i omladine do 19 godina.

Doktori stomatologije vrše pregled, te registruju podatke (nalaz) u jedinstvenom obrascu „Zubić kartica“, obave najmanje jednu preventivnu uslugu i daju termin djetetu za dalju sanaciju.

Dijete se vraća pedijatru ili ljekaru porodične medicine i dobija obrazac ljekarskog uvjerenja za upis u školu, a popunjeni obrazac „Zubić kartica“ arhivira se u službi za zdravstvenu zaštitu zuba djece i omladine do 19 godina, koja je obavezna dostaviti kopije obrazaca „Zubić kartica“ u Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona koji će statistički obraditi rezultate.

Na ovaj način će se vršiti procjena i prevalenca karijesa predškolske i školske djece te vrijednosti kep/KEP indeksa, koji će odrediti dalje preventivne mjere.

Preporuka: Ukoliko aktivnost skrining pregleda zuba nisu obavljene tokom sistematskog pregleda prilikom upisa u prve razred osnovne škole, preporučuje se da se isti obave kroz organizovane posjete učenika prvih razreda osnovnih škola, službama za zdravstvenu zaštitu zdravlja zuba i usta djece i mladih tokom školske godine.

3.7 „Zubić kartica“

Predloženi obrazac sastoji se od:

- a) dentalnog statusa (KEP indeks)
- b) preventivni postupci koje je potrebno napraviti su demonstracija čišćenja usta, motiviranje djece za higijenu usta, profilaksa s fluorom, pečaćenje fisure zuba i pečatni ispun.

djeteta, obavljenog najmanje jednog preventivnog postupka i termina za kontrolni pregled nakon 6 mjeseci ili liječenje unutar 30 dana, koje je djetetu potrebno dati u pisanom obliku.

3.8 Praćenje i evaluacija Programa

Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona u saradnji sa zdravstvenim ustanovama primarne zdravstvene zaštite vršiti će praćenje i evaluaciju Programa.

JZU je dužna imenovati odgovornu osobu za praćenje realizacije Programa i vođenje evidencije unutar ustanove. Odgovorna osoba će sačiniti Izvještaj o realizaciji aktivnosti i kopije kartice o obavljenim pregledima, te dostavljati Zavodu za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona i Zavodu zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona, po završetku pregleda djece planiranih za upis u prvi razred osnovne škole.

Rezultati provedenih aktivnosti će se primijeniti za: identifikiranje problema u ostvarivanju prava djece na zubozdravstvenu zaštitu, vrednovanje aktivnosti promocije i unapređenja oralnog zdravlja, unaprijeđenje organizacije zubozdravstvene zaštite, te eventualnu primjenu obrasca u cijeloj zemlji jer na taj način bismo imali jedinstvenu bazu podataka koja je neophodna u planiranju prevencije karijesa.

3.9 Izvještavanje

Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona će Izvještaj o izvršenim uslugama dostavljati Zavodu zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona u skladu sa ugovorom.

Napomena: Obrazac za izvještavanje bit će naknadno sačinjen i dostavljen zdravstvenim ustanovama prije početka školske 2022/2023. godine.

3.10 Rok provedbe

Program će se realizovati tokom školske 2022/2023. godine

3.11 Saradnici u realizaciji Programa

Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona, Zavod zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona, službe Stomatologije JZU primarne zdravstvene zaštite na području Tuzlanskog kantona.

3.12 Program skrininga zuba kod djece uzrasta do 6 godina starosti za 2022. godinu

Prema osiguranim sredstvima, na području Kantona u 2022. godini predviđene usluge za skrininga zuba kod djece upisanih u prvi razred prikazane u tabeli 5.

Tabela 5. Planirani broj usluga skrininga zuba za djecu upisanih u prvi razred, za područje Tuzlanskog kantona u 2022. godini

Rbr.	Općina	Broj djece*	Broj preventivnih pregleda
1	Banovići	231	231
2	Čelić	81	81
3	Doboj Istok	75	75
4	Gračanica	464	464
5	Gradačac	389	389
6	Kalesija	290	290
7	Kladnja	78	78
8	Lukavac	304	304
9	Sapna	63	63
10	Srebrenik	388	388
11	Teočak	45	45
12	Tuzla	900	900
13	Živinice	515	515
Tuzlanski kanton		3.823	3.823

**zbog nedostatka podataka o broju djece upisane u prve razrede osnovnih škola u školskoj 2022/23., prikazani podaci se odnose na školsku 2020/21. godinu.*

3.13 Izvori sredstava

Zavod zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona

1 PROGRAM SKRININGA RAKA DEBELOG CRIJEVA ZA 2022. GODINU

1.1 Uvod

Provođenje Programa skrininga raka debelog crijeva trebao bi doprinijeti poboljšanju zdravlja populacije jer se preventivnim mjerama otkrivaju zloćudni tumori debelog crijeva u ranom i ograničenom stadiju kada su izgledi za izlječenje veliki. Programom će biti obuhvaćena populacija pod prosječnim rizikom i bez specifičnih simptoma, u dobi od 50 do 74 godine.

Smatra se da će u razvijenim zemljama od raka debelog crijeva tokom života oboljeti oko 4,6% muškaraca i 3,2% žena, a odnos incidencije i mortaliteta između muškaraca i žena je 1,05:1.

Primjena testa na okultno fekalno krvarenje u ranoj detekciji raka debelog crijeva u kontroliranim studijama u SAD, Velikoj Britaniji, Danskoj i Švedskoj dovela je do pada relativne stope mortaliteta od 18% do 33%.

Aktivni program traženja raka debelog crijeva može biti djelotvoran u prevenciji razvoja raka debelog crijeva zbog činjenice da ih većina nastaje iz prethodno benignih adenoma, a vrijeme prelaska iz benigne u malignu fazu traje između 10 i 35 godina. Zahvaljujući tome moguće je pravovremeno otkrivanje i odstranjenje premalignih promjena. Zbog toga je prvi zadatak zdravstvene službe da se što više tumora otkrije u lokalizovanom stadiju bolesti, u kojem se može očekivati potpuno izlječenje u više od 85% oboljelih.

1.2 Epidemiologija raka debelog crijeva

Rak debelog crijeva predstavlja, zbog stalnog porasta učestalosti, sve važniji dijagnostički i terapijski problem. Incidencija i smrtnost su u posljednjih tridesetak godina u stalnom porastu s prosječnom godišnjom stopom rasta od oko 3%, iako mortalitet raste sporije nego incidencija. Prema podacima Zavoda za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona kolorektalni rak se nalazi na trećem mjestu po učestalosti među svim zloćudnim tumorima i jedan je od rijetkih tumora čiju pojavu možemo na vrijeme spriječiti. Kod muškaraca je to najčešća lokalizacija raka iza raka pluća, a kod žena iza raka dojke. Incidenca u populaciji Kantona kreće se oko 10%.

Osnovni razlog za kontinuirano visok mortalitet je stanje raka debelog crijeva u trenutku uspostavljanja dijagnoze - manje od 10% svih raka debelog crijeva lokalizovano je samo u zidu crijeva.

1.3 Faktori rizika za razvoj raka debelog crijeva

Za nastanak kolorektalnog raka odgovorna je složena interakcija između nasljedne sklonosti i vanjskih faktora.

Rizik od razvoja ovog tumora zavisi od dobi i poznato je da rizik počinje rasti nakon četrdesetih sa značajnim porastom između 50-55 godine života. Svakom sljedećom dekadom života rizik se udvostručuje da bi na kraju dostigao eksponencijalni rast.

Poznato je da se 90% svih raka nađe u osoba starijih od 50 godina. Svaka osoba starija od 50 godina nosi 5% rizika da će do starosti od 74 godine razviti rak debelog crijeva, odnosno 2,5% rizika da će umrijeti od raka debelog crijeva. Simptomi koji ukazuju na razvoj raka debelog crijeva su: okultno ili manifestno krvarenje, promjene u pražnjenju crijeva, bolovi u trbuhu i slabokrvnost.

1.4 Metode skrininga raka debelog crijeva

Za skrining raka debelog crijeva primjenjuju se različite metode. Najčešće korišteni dijagnostički testovi kojima je moguće otkriti bolest u premalignoj fazi, odnosno u fazi kurabilnog raka su testovi okultnog fekalnog krvarenja (*fecal occult blood test-FOBT*), proktosigmoidoskopski i kolonoskopski pregled i irigografija s dvostrukim kontrastom te određivanje tumorskih markera.

Skrining raka debelog crijeva testiranjem na okultno krvarenje u stolici (krvarenje koje se ne vidi okom) kod asimptomatske populacije pod prosječnim rizikom pokazalo se prikladnom metodom za skrining raka debelog crijeva zbog jednostavnosti primjene i relativno niskih troškova metode u usporedbi s troškovima liječenja. U velikim populacijskim i kontroliranim studijama testiranja okultne krvi u stolici u ranom otkrivanju raka debelog crijeva, pozitivan test na okultno fekalno krvarenje zabilježen je u 1% do 5% ispitanika. Pozitivna reakcija indikacija je za daljnje dijagnostičke procedure, najčešće kolonoskopski pregled ili proktosigmoidoskopiju i irigografski pregled s dvostrukim kontrastom. Senzitivnost testa za rak debelog crijeva je oko 50%, a specifičnost 98%; prediktivna vrijednost pozitivnog testa na okultno fekalno krvarenje u otkrivanju raka debelog crijeva 5-10%, a za adenome 20-30%.

Sigmoidoskopija i kolonoskopija su invazivne dijagnostičke metode ali predstavljaju "zlatni standard" u dijagnostici promjena na debelom crijevu zbog visoke osjetljivosti u otkrivanju i najsitnijih promjena čak i onih manjih od 5 mm u prečniku, tako da se sve izrasline mogu otkriti u vrlo ranoj fazi bolesti. Ova metoda daje mogućnost endoskopskog uklanjanja nađenih promjena već tokom prvog pregleda tako da su najčešće ove dijagnostičke procedure istovremeno i terapijske.

1.5 Ciljevi Programa skrininga raka debelog crijeva

1.5.1 Opšti cilj

- smanjiti smrtnost od raka debelog crijeva;
- smanjiti invalidnost, poboljšati kvalitet života i preživljavanje oboljelih;
- smanjiti troškova liječenja.

1.5.2 Specifični ciljevi

- povećati broj novootkrivenih slučajeva raka debelog crijeva u ranoj fazi njegovog razvoja
- postići optimalni obuhvat ciljane populacije;

1.6 Ciljna grupa

Asimptomatske osobe (muškarci i žene) u dobi od 50-74 godina starosti sa uobičajenim rizikom za razvoj raka debelog crijeva.

1.7 Test za ranu dijagnostiku

1.7.1 Test na okultno krvarenje (FOBT)

FOBT test je laboratorijski test za dokazivanje prisustva skrivene (okultne) krvi u uzorku stolice. Okultno (skriveno) krvarenje se ne može vidjeti golim okom, a prisustvo krvi se otkriva uz pomoć hemijskih supstanci koje se koriste u ovom testu.

U cilju skrininga raka debelog crijeva osobe koje imaju više od 50 godina i prosječan rizik za nastanak raka debelog crijeva trebaju bar jednom godišnje uraditi ovaj test.

U procjeni uzroka nejasne malokrvnosti ovim testom se može dobiti informacija da li je malokrvnost (anemija) posljedica krvarenja iz organa za varenje. FOBT ima mogućnost široke primjene, koristi se u cijelom svijetu za skrining oboljelih, jer svi koji imaju jednu od tri uzorka stolice pozitivnu na prisutnost krvi u stolici, upućuju se na kolonoskopiju. Ovaj test se preporučuje svima starijima od 50 godina, a oni koji imaju u porodici rak debelog crijeva trebali bi se upućivati na ovaj test već nakon 40 godina života.

1.7.2 Kolonoskopija

Kod pozitivnih ispitanika na prikriveno fekalno krvarenje treba uraditi kolonoskopski pregled da bi se utvrdio uzrok prikrivenog krvarenja i mogući rak debelog crijeva. U osoba povišenog i visokog rizika za razvoj raka debelog crijeva (lična anamneza kolorektalnog adenoma ili raka, ulcerozni kolitis, Morbus Crohn), porodična anamneza polipoznih sindroma (FAP, Gardnerov, Turcotov, Peutz-Jeghersov sindrom, familijarna juvenilna polipoza, nepolipozni rak kolona, rodak u prvom koljenu s oboljelim od kolorektalnog raka) potrebno je program skrininga raka debelog crijeva započeti u ranoj dobi.

Kolonoskopskim i irigografskim pregledima s dvostrukim kontrastom otkriva se 90-95% raka debelog crijeva, ali se zbog teškoća provedbe i visoke cijene najčešće primjenjuje u praćenju visokorizičnih skupina i kao metoda dijagnostike kod pozitivnih ispitanika na okultno fekalno krvarenje.

1.8 Organizacija Programa skrininga raka debelog crijeva

1.8.1 Aktivnosti

- Program skrininga raka debelog crijeva sprovodit će javne i privatne zdravstvene ustanove/ordinacije, koje zadovoljavaju kriterije kadra, opreme i prostora potrebnih za pružanje usluga ovog skrininga (u daljem tekstu ugovorne zdravstvene ustanove za FOBT test, odnosno ugovorne zdravstvene ustanove za kolonoskopiju), a koje nakon provođenja javnog poziva od strane ZZOTK, zaključe ugovor o realizaciji navedenog programa skrininga;
- Program skrininga će se realizovati putem FOBT testa i kolonoskopije;
- ZJZTK će obavijestiti sve ugovorne zdravstvene ustanove primarnog nivoa zdravstvene zaštite (JZU domovi zdravlja i ugovorni timovi porodične medicine) o zaključenju ugovora o realizaciji Programa skrininga za 2022. godinu. Uz navedenu obavijest ZJZTK će dostaviti kriterije za odabir osiguranih lica za dati skrining program kao i tabelu u koju će biti potrebno unijeti podatke o osiguranim licima koji ispunjavaju kriterije.
- Ugovorne javne zdravstvene ustanove primarnog nivoa (timovi porodične medicine), sačinjit će spisak ciljne grupe osiguranih lica koja ulaze u skrining program (tabela u prilogu), te ih dostaviti ZJZTK koji će nakon kontrole unešenih podataka isti dostaviti ZZOTK koji će izvršiti raspoređivanje osiguranih lica na realizaciju skrining programa ka ugovornim zdravstvenim ustanovama za FOBT test (elektronska forma – Microsoft excel).

Spiskovi raspoređenih osiguranika ZZOTK će dostaviti ZJZTK i ugovornim zdravstvenim ustanovama.

- Ugovorne zdravstvene ustanove za FOBT test će na osnovu prethodno dostavljenih spiskova, telefonskim putem vršiti zakazivanje skrining pregleda (FOBT test) osiguranih lica, odgovarajućom vremenskom dinamikom;
- Ugovorne zdravstvene ustanove za FOBT test će imenovati odgovornu osobu koja će koordinirati aktivnosti u sprovođenju programa na nivou ustanove, te biti odgovorna za korektno popunjavanje izvještajnih obrazaca i njihovo dostavljanje ZJZTK;
- Ugovorne zdravstvene ustanove za FOBT test su u obavezi dostavljati mjesečni izvještaj o realizovanim uslugama skrininga (FOBT test) ZJZTK na tabeli kreiranoj od strane ZJZTK (tabela u prilogu);
- Ugovorne zdravstvene ustanove za FOBT test će nalaz sa rezultatom skrininga (FOBT test) dostavljati matičnom domu zdravlja osiguranika kojem je radena navedena pretraga, u skladu sa Zakonom o zaštiti ličnih podataka;
- U slučaju pozitivnog FOBT testa matični dom zdravlja će podatke o osiguranim licima, za koja je utvrđena potreba kolonoskopije, dostaviti ZJZTK. Nakon kontrole unešenih podataka ZJZTK će iste dostaviti ZZOTK, koji će izvršiti raspoređivanje osiguranih lica na realizaciju skrining programa ka ugovornim zdravstvenim ustanovama za kolonoskopiju. Ugovorna ustanova za izvršenje usluga kolonoskopije mora ispunjavati uslove po pitanju opreme, prostora i kadra za izvršenje ove usluge, što znači da mora biti registrovana za obavljanje konsultativno specijalističke kao i dijagnostičke djelatnosti bolničke zdravstvene zaštite sekundarnog nivoa.

Napomena: Preventivna kolonoskopija, kojoj je zadatak među ciljnom populacijom pronaći ranu promjenu koja bi upućivala na karcinom debelog crijeva, podrazumijeva i eventualnu biopsiju suspektnih lezija u debelom crijevu sa histološkom analizom koja upotpunjuje dijagnostičku vrijednost ove metode. Svaka druga procedura na nađenoj promjeni se tretira terapijskom, odnosno u tom slučaju, pacijent izlazi iz skrining programa.

- Ugovorne zdravstvene ustanove za kolonoskopiju će na osnovu prethodno dostavljenih podataka, telefonskim putem vršiti zakazivanje skrining pregleda (kolonoskopija) osiguranih lica, odgovarajućom vremenskom dinamikom;
- Ugovorna zdravstvena ustanova za kolonoskopiju vodit će evidenciju o izvršenim kolonoskopskim pregledima te rezultatima kolonoskopskih pregleda, a izvještaj dostavljati službi za porodičnu medicinu JZU iz koje su pacijenti upućeni na kolonoskopiju ZJZTK;
- Ugovorna zdravstvena ustanova za kolonoskopiju će imenovati odgovornu osobu koja će koordinirati aktivnosti u sprovođenju dijela skrining programa koji se odnosi na kolonoskopiju, te biti odgovorna za korektno popunjavanje izvještajnih obrazaca i njihovo dostavljanje navedenim ustanovama;
- Nakon obavljenog kolonoskopskog pregleda, nalaz će se pisati u dva primjerka od kojih jedan ostaje u zdravstvenoj ustanovi na kojoj je radena pretraga, a drugi se daje pregledanoj osobi koja će ga dati na uvid svom ljekaru porodične medicine;

- ZJZTK će vršiti praćenje i evaluaciju Programa skrininga raka debelog crijeva kroz kreirane obrazce za izvještavanje, koje su ugovorne zdravstvene ustanove dužne dostavljati ZJZTK mjesečno, i to do 15. u mjesecu za prethodni mjesec;
- ZJZTK će izvještaj o izvršenim uslugama skrininga za 2022. godinu dostaviti ZZOTK i Ministarstvu zdravstva TK po okončanju godine, a najkasnije do 31.01.2023. godine.

1.9 Finansiranje Programa

Finansiranje će se vršiti iz sredstava obaveznog zdravstvenog zdravstvenog osiguranja predviđenih Finansijskim planom ZZOTK za 2022. godinu.

1.10 Program skrininga raka debelog crijeva

Prema osiguranim sredstvima, na području Kantona za 2022. godinu predviđene usluge testiranja na okultno krvarenje i usluge kolonoskopija su prikazane u tabeli 1.

Tabela 3. Planirani broj usluga skrininga (FOBT test i kolonoskopija) za područje Tuzlanskog kantona za 2022. godinu

Rb	Grad/Općina	Ukupan broj stanovnika	Ukupan broj usluga na godišnjem nivou
		50-74 godina	
1	Banovići	7.290	156
2	Čelić	3.098	66
3	Doboj Istok	3.163	68
4	Gračanica	14.059	300
5	Gradačac	11.979	256
6	Kalesija	10.008	214
7	Kladanj	3.931	84
8	Lukavac	15.409	329
9	Sapna	2.898	62
10	Srebrenik	12.133	259
11	Teočak	2.270	48
12	Tuzla	38.284	818
13	Živinice	17.991	383
UKUPNO		142.513	
Ukupno FOBT test			3.043
Ukupno KOLONOSKOPIJA			194

1.11 Rok provedbe

Program će se realizovati tokom 2022. godine u skladu sa epidemiološkom situacijom i preporučenim higijensko-epidemiološkim mjerama.

1.12 Saradnici u realizaciji Programa

ZJZTK; ZZOTK; ugovorne zdravstvene ustanove.

1.13 Izvori sredstava

Zavod zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona

Kriterij: asimptomatska populacija muškaraca dobnе grupe 50 i više godina

Spisak osiguranih lica obuhvaćenih skrinig programom (za 2022. godinu)

[illegible]

Naziv zdravstvene ustanove: _____

Izvještaj o izvršenom testiranju (PSA) 2022. godine

[illegible]

Potpis odgovornog lica

M.P.*

OKRENI !

Uputstvo za popunjavanje tabele

- kolona 1: upisati broj protokola
- kolona 2: upisati JMBG pacijenta
- kolona 3: upisati godinu rođenja pacijenta
- kolona 4. upisati ime i prezime pacijenta
- kolona 5: upisati naziv JZU iz koje je pacijent upućen na pregled
- kolona 6: upisati mjesto boravka (općina) pacijenta
- kolona 7: upisati nađene vrijednosti PSA

Naziv zdravstvene ustanove:

SKRINING PROGRAM RAKA DEBELOG CRJEVA

Kriterij: asimptomatska populacija dobnе grupe 50-74 godine

Spisak osiguranih lica obuhvaćenih skrining programom za 2022. godinu

[illegible]

Ротрис одговорио ња

M.P.

Mjesečna evidencija o izvršenim skrining pregledima na rak debelog crijeva za mjesec _____ 2022. godine
(Test na okultno krvarenje u stolici - FOBT)

[illegible]

Potpis odgovornog lica

OKRENI !

Uputstvo za popunjavanje tabele

kolona 1: upisati broj protokola

kolona 2: upisati JMBG pacijenta

kolona 3: upisati ime i prezime pacijenta

kolona 4: upisati godinu rođenja pacijenta

kolona 5: upisati spol pacijenta (1 - muško; 2 - žensko)

kolona 6: upisati naziv JZU iz koje je pacijent upućen na pregled

kolona 7: upisati mjesto boravka (općina) pacijenta

kolone 8-10: upisati broj "I" za odgovarajući nalaz

Lizvještaj o izvrsenim skring kolonoskopijama za mjesec _____ 2022. godine

[illegible]

potpis ovlaštene osobe

OKRENI!

Uputstvo za popunjavanje tabele

- kolona 1: upisati broj protokola
- kolona 2: upisati JMBG pacijenta
- kolona 3: upisati godinu rođenja pacijenta
- kolona 4: upisati ime i prezime pacijenta
- kolona 5: upisati spol pacijenta (1 - muško; 2 - žensko)
- kolona 6: upisati naziv JZU iz koje je pacijent upućen na pregled
- kolona 7: upisati mjesto boravka (općina) pacijenta
- kolona 8-11: upisati broj "1" za odgovarajući nalaz

PROGRAM SKRININGA ZUBA KOD DJECE UPIŠANE U OSNOVNU ŠKOLU (PRVI UPIS U ŠKOLU)

Spisak djece obuhvaćenih skrining programom (Zubić kartica) za 2022. godinu

[illegible]

M.P.

[illegible]

OKRENI!

Uputstvo za popunjavanje tabele

- kolona 1: upisati broj protokola
- kolona 2: upisati JMBG djeteta
- kolona 3: upisati godinu rođenja djeteta
- kolona 4: upisati ime i prezime djeteta
- kolona 5: upisati naziv JZU iz koje je dijete upućeno na pregled
- kolona 6: upisati mjesto boravka (općina) djeteta
- kolone 7-13 (DENTALNI STATUS*) upisati broj zuba sa određenim dentalnim statusom

Legenda za dentalni status zuba (kolone 7-13):

- Z-zdrav zub
- K - karijes
- E - zub izvađen zbog karijesa
- E* - zub izvađen zbog drugih razloga
- P- zub s ispunom