



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

Broj: 01-04-1-1289-4/24-JH/SA

Tuzla, 18.11.2024. godine

Na osnovu člana 103. stav (1) alineja 4. Zakona o zdravstvenom osiguranju ("Službene novine FBiH" broj: 30/97, 7/02, 70/08, 48/11, 36/18 i 61/22), člana 17. stav (1) alineja 4. Zakona o Zavodu zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona ("Službene novine TK" broj: 14/99, 15/13, 7/15 i 14/16), člana 6., 37. i 38. Zakona o budžetima u Federaciji Bosne i Hercegovine («Službene novine FBiH» broj: 102/13, 9/14, 13/14, 8/15, 91/15, 102/15, 104/16, 5/18, 11/19, 99/19 i 25a/22), člana 10. Statuta Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona Tuzla ("Službene novine TK" broj: 4/16) i Saglasnosti Ministarstva zdravstva Tuzlanskog kantona broj: 13/1-11-33393/24 od 18.11.2024. godine, od strane Upravnog odbora Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona na XI redovnoj sjednici, održanoj dana 18.11.2024. godine, donosi se

## O D L U K A

### o usvajanju Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2025. godinu

#### Član 1.

Usvaja se Finansijski plan Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2025.godinu:

Redni broj	Ekon. kod	OPIS	Plan 2024.	Plan 2025.	Indeks	Struktura %
0	1	2	3	4	5 (4/3)	6 (4)
I		UKUPNA SREDSTVA (II+III)	376.694.673	396.616.247	105,29	100
II	700000	PRIHODI (1+2)	369.339.673	386.616.247	104,68	97,48
1.	710000	Prihodi od poreza	367.093.673	384.395.247	104,71	96,92
2.	720000	Neporezni prihodi	2.246.000	2.221.000	98,89	0,56
III	5	ANGAŽOVANA SREDSTVA REZERVE IZ RANIJEG PERIODA	7.355.000	10.000.000	135,96	2,52

I		RASHODI I KAPITALNI IZDACI (II+III+IV)	376.694.673	396.616.247	105,29	100
II	610000	TEKUĆI RASHODI (1+2+3+4)	374.862.175	392.153.293	104,61	98,87
1.	611000	Plaće i naknade troškova zaposlenih	6.590.606	7.083.099	107,47	1,79
2.	612000	Doprinosi poslodavca i ostali doprinosi	601.681	645.874	107,34	0,16
3.	613000	Izdaci za materijal, sitan inventar i usluge	342.456.888	357.394.320	104,36	90,11
4.	614000	Tekući transferi i drugi tekuci rashodi	25.213.000	27.030.000	107,21	6,82
III	820000	KAPITALNI IZDACI	1.432.498	3.462.954	241,74	0,87
IV	600000	Tekuća rezerva	400.000	1.000.000	250,00	0,25



Član 2.

Sastavni dio Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2025. godinu su Operativni programi zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja za 2025. godinu.

Član 3.

Shodno odredbama Zakona o budžetima u Federaciji Bosne i Hercegovine saglasnost na Finansijski plan Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2025. godinu daje Skupština Tuzlanskog kantona.

Član 4.

Ova Odluka stupa na snagu danom donošenja, a primjenjuje se od 01.01.2025. godine.

Dostavljeno:

1. Ministarstvu zdravstva TK (3x)
2. Sektoru za trezorsko poslovanje
3. Sektoru zdravstveno osiguranje i informatičku podršku
4. Sektoru za pravne i opšte poslove
5. a/a



Na osnovu člana 103. Zakona o zdravstvenom osiguranju ("Službene novine F BiH" broj: 30/97, 7/02, 70/08, 48/11, 36/18 i 61/22), člana 6., 37. i 38. Zakona o budžetima u Federaciji BiH ("Službene novine F BiH" broj: 102/13, 9/14, 13/14, 8/15, 91/15, 102/15, 104/16, 5/18, 11/19, 99/19 i 25a/22), člana 17. stav (1) alineja 4. Zakona o Zavodu zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona ("Službene novine TK" broj: 14/99, 15/13, 17/15 i 14/16) i Saglasnosti Ministarstva zdravstva Tuzlanskog kantona broj: 13/1-11-33393/24 od 18.11.2024. godine, Upravni odbor na XI redovnoj sjednici, održanoj 18.11.2024. godine donio je

## Finansijski plan

Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2025. godinu

### I OPŠTI DIO

#### Član 1.

Ovim Finansijskim planom utvrđuje se obim prihoda i rashoda izvanbudžetskog fonda zdravstvenog osiguranja za 2025. godinu i to:

<b>UKUPNI PRIHODI</b>	<b>396.616.247 KM</b>
<b>RASHODI I KAPITALNI IZDACI</b>	<b>396.616.247 KM</b>
<b>RAZLIKA</b>	<b>0 KM</b>

#### Član 2.

Ukupni prihodi i rashodi i kapitalni izdaci utvrđuju se u bilansu prihoda i rashoda za 2025. godinu kako slijedi:

#### I UKUPNI PRIHODI

Redni broj	Ekonomski kod	O P I S	Plan 2024. godina*	Plan 2025. godina	Indeks	Iznosi u KM	
						3	4
0	1	2	3	4	5 (4/3)	6	7
I		<b>UKUPNA SREDSTVA (II+V)</b>	<b>376.694.673</b>	<b>396.616.247</b>	<b>105,29</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>
II	700000	<b>PRIHODI (III+IV)</b>	<b>369.339.673</b>	<b>386.616.247</b>	<b>104,68</b>	<b>98,05</b>	<b>97,48</b>
III	710000	<b>PRIHODI OD POREZA</b>	<b>367.093.673</b>	<b>384.395.247</b>	<b>104,71</b>	<b>97,45</b>	<b>96,92</b>
1.	712100	Doprinosi za socijalnu zaštitu (zdravstveno osiguranje)	367.093.673	384.395.247	104,71	97,45	96,92
1.1.	712111	Doprinosi zdravstvenog osiguranja	344.829.887	363.355.867	105,37	91,54	91,61
1.1.1.	7121111	Doprinosi za zdravstveno osiguranje iz plaća i na plaće	336.573.071	354.187.060	105,23	89,35	89,30
1.1.2.	7121112	Doprinosi za zdravstveno osiguranje za korisnike penzija	8.256.826	9.168.807	111,05	2,19	2,31
1.2.	712116	Doprinosi za zdravstveno osiguranje iz primitaka od druge samostalne djelatnosti i povremenog stalnog rada	2.150.000	2.100.000	97,67	0,57	0,53
1.3.	712130	samozaposlenih ili nezaposlenih	8.873.713	9.150.302	103,12	2,36	2,31
1.3.1.	712133	Doprinos za zdravstveno osiguranje koji za nezaposlene osobe plaćaju kantonalne službe za zapošljavanje	6.383.344	6.406.757	100,37	1,69	1,62
1.3.2.	712134	Doprinos za zdravstveno osiguranje licima kojima je priznat izbjeglički status	249.876	265.373	106,20	0,07	0,07
1.3.3.	712135	Doprinosi za zdravstveno osiguranje koje plaćaju nadležni organi za osobe koje se nalaze u statusu socijalne potrebe	1.539.771	1.772.719	115,13	0,41	0,45
1.3.4.	712136	Doprinos za zdravstveno osiguranje za borce i članove njihovih porodica čiji obračun i uplatu vrša nadležni organi u skladu sa propisima	700.722	705.453	100,68	0,19	0,18
1.4.	712191	Doprinosi zdravstvenog osiguranja radnika na radu u inostranstvu	10.515.000	9.200.000	87,49	2,79	2,32
1.5.	712193	Doprinosi za zdravstveno osiguranje ličnim sredstvima (dobrovoljno osiguranje)	725.063	589.078	81,25	0,19	0,15
IV	720000	<b>NEPOREZNI PRIHODI</b>	<b>2.246.000</b>	<b>2.221.000</b>	<b>98,89</b>	<b>0,60</b>	<b>0,56</b>
2.	721000	<b>Prihodi od poduzetničkih aktivnosti i imovine i prihodi od pozitivnih kursnih razlika</b>	<b>665.000</b>	<b>640.000</b>	<b>96,24</b>	<b>0,18</b>	<b>0,16</b>
2.1.	721200	Ostali prihodi od imovine	665.000	640.000	96,24	0,18	0,16
2.1.1.	721210	Ostali prihodi od finansijske i nematerijalne imovine	665.000	640.000	96,24	0,18	0,16
2.1.1.1.	721211	Prihodi od kamata za depozite u banci	20.000	20.000	100,00	0,01	0,01
2.1.1.2.	721215	Prihodi po osnovu kamata na investiranje sredstava	645.000	620.000	96,12	0,17	0,16
3.	722000	<b>Naknade i takse i prihodi od pružanja javnih usluga</b>	<b>1.581.000</b>	<b>1.581.000</b>	<b>100,00</b>	<b>0,42</b>	<b>0,40</b>
3.1.	722600	Prihodi od pružanja javnih usluga	1.561.000	1.561.000	100,00	0,41	0,39
3.1.1.	722611	Prihodi od pružanja usluga građanima	600.000	600.000	100,00	0,16	0,15
3.1.1.1.	7226111	Prihodi od premije osiguranja	500.000	500.000	100,00	0,13	0,13
3.1.1.2.	7226113	Prihodi od obrazaca za fizička lica	30.000	40.000	133,33	0,01	0,01
3.1.1.3.	7226114	Prihodi od participacije	20.000	10.000	50,00	0,01	0,00
3.1.1.4.	7226115	Prihodi od izдавanja/reizdavanja elektronskih legitimacija	50.000	50.000	100,00	0,01	0,01
3.1.2.	722612	Prihodi od pružanja usluga pravnim licima (obrasci za pravna lica)	1.000	1.000	100,00	0,00	0,00
3.1.3.	722613	Prihodi od pružanja usluga drugima	960.000	960.000	100,00	0,25	0,24
3.1.3.1.	7226132	Prihodi od ino osiguranja (stvarni trošak)	200.000	200.000	100,00	0,05	0,05
3.1.3.2.	7226133	Prihodi od naplate osiguranja (štete)	750.000	750.000	100,00	0,20	0,19
3.1.3.3.	7226135	Ostali vlastiti prihodi	10.000	10.000	100,00	0,00	0,00
3.2.	722700	Neplanirane uplate - prihodi	20.000	20.000	100,00	0,01	0,01
V	5	<b>ANGAŽOVANA SREDSTVA REZERVE IZ RANIJEG PERIODA</b>	<b>7.356.000</b>	<b>10.000.000</b>	<b>135,96</b>	<b>1,95</b>	<b>2,52</b>

\* Finansijski plan Zavoda zdravstvenog osiguranja TK ("Službene novine TK" broj: 20/23 i 10/24) i Odluka Upravnog odbora ZZOTK broj: 01-04-1-1253-3/24-J/I/SA

## II RASHODI I KAPITALNI IZDACI

Iznosi u KM

Redni broj	Ekonomski kod	O P I S	Plan 2024. godina*	Plan 2025. godina	Indeks	Struktura %	
						3	4
0	1	2	3	4	5 (4/3)	6	7
I		RASHODI I KAPITALNI IZDACI (II+III+IV)	376.694.873	396.616.247	105,29	100	100
II	610 000	TEKUĆI RASHODI (1+2+3+4)	374.862.175	392.153.293	104,61	99,51	98,87
1.	611 000	Plaći i naknade troškova zaposlenih	6.590.606	7.083.099	107,47	1,75	1,79
1.1.	611 100	Bruto plaće i naknade plaća	5.549.557	5.964.986	107,49	1,47	1,50
1.2.	611 200	Naknade troškova zaposlenih	1.041.049	1.118.113	107,40	0,28	0,28
2.	612 000	Doprinosi poslodavca i ostali doprinosi	601.681	645.874	107,34	0,16	0,16
3.	613 000	Izdaci za materijal, sitni inventar i usluge	342.456.888	357.394.320	104,36	90,91	90,11
3.1.	613 100	Putni troškovi	18.800	18.800	100,00	0,00	0,00
3.2.	613 200	Izdaci za energiju	150.000	150.000	100,00	0,04	0,04
3.3.	613 300	Izdaci za komunikaciju i komunalne usluge	244.000	239.000	97,95	0,06	0,06
3.4.	613 400	Nabavka materijala i sitnog inventara	55.679.000	59.461.000	106,79	14,78	14,99
3.4.1.	613 410	Administrativni materijal i siten inventar	107.000	98.000	91,59	0,03	0,02
3.4.2.	613 421	Lijekovi	55.557.500	59.347.500	106,82	14,75	14,96
3.4.3.	613 430	Obrazovni materijal	6.000	7.000	116,67	0,00	0,00
3.4.4.	613 480	Ostali materijal posebne namjene	8.500	8.500	100,00	0,00	0,00
3.5.	613 500	Izdaci za usluge prijevoza i goriva	22.500	22.500	100,00	0,01	0,01
3.6.	613 600	Unajmljivanje imovine, opreme i nematerijalne imovine	45.000	45.000	100,00	0,01	0,01
3.7.	613 700	Izdaci tekuće održavanje	151.500	149.000	98,35	0,04	0,04
3.8.	613 800	Izdaci osiguranja, bankovnih usluga i usluga platnog prometa	17.500	19.500	111,43	0,00	0,00
3.9.	613 900	Ugovorene i druge posebne usluge	286.128.588	297.289.520	103,90	75,96	74,96
3.9.1.	613 910	Izdaci za informisanje	41.000	42.000	102,44	0,01	0,01
3.9.2.	613 920	Usluge za stručno obrazovanje	11.000	11.000	100,00	0,00	0,00
3.9.3.	613 930	Stručne usluge	2.162.720	2.569.500	118,81	0,57	0,65
3.9.4.	613 940	Medicinske i laboratorijske usluge	283.465.020	294.275.530	103,81	75,25	74,20
3.9.4.2.	613 941	Primarna opća zdravstvena zaštita	58.734.746	61.181.324	104,17	15,59	15,43
3.9.4.2.1	613 941	Primarna opća zdravstvena zaštita	58.349.746	60.826.324	104,24	15,49	15,34
3.9.4.2.2	613 9415	Liječenje van Kantona primarnog nivoa	300.000	300.000	100,00	0,08	0,08
3.9.4.2.3	613 9416	Usluge liječenja na osnovu Zdravstvenog lista primarnog nivoa	5.000	5.000	100,00	0,00	0,00
3.9.4.2.4	613 9419	Ostali rashodi primarne zdravstvene zaštite	80.000	50.000	62,50	0,02	0,01
3.9.4.3.	613 942	Porodična medicina	48.410.429	50.227.656	103,75	12,85	12,66
3.9.4.4.	613 943	Konzultativno - specijalistička zdravstvena zaštita vanbolničkog i bolničkog nivoa	70.599.972	73.309.934	103,84	18,74	18,48
3.9.4.4.1.	613 943	Konzultativno - spec. zdrav. zaštita vanbolničkog nivoa	11.880.225	12.400.287	104,38	3,15	3,13
3.9.4.4.2.	613 943	Konzultativno - spec. zdrav. zaštita bolničkog nivoa	50.934.747	52.544.647	103,16	13,52	13,25
3.9.4.4.3.	613 943	Bolnička i vanbolnička dijagnostika	7.300.000	7.700.000	105,48	1,94	1,94
3.9.4.4.4.	613 9435	Usluge liječenja van Kantona konzultativno-spec. nivoa	10.000	10.000	100,00	0,00	0,00
3.9.4.4.5.	613 9436	Usluge liječenja na osnovu Zdravstvenog lista konzultativno-spec. nivoa	5.000	5.000	100,00	0,00	0,00
3.9.4.4.6.	613 9437	Deficitarne usluge konzultativno-specijalističkog nivoa	470.000	650.000	138,30	0,12	0,15
3.9.4.5.	613 944	Farmaceutske usluge	6.300.000	6.700.000	106,35	1,67	1,69
3.9.4.6.	613 945	Bolnička zdravstvena zaštita sekundarnog nivoa	57.766.699	59.587.006	103,15	15,34	15,02
3.9.4.6.1.	613 945	Bolnička zdravstvena zaštita sekundarnog nivoa	57.591.699	59.412.006	103,16	15,29	14,98
3.9.4.6.2.	613 9455	Usluge liječenja van Kantona sekundarnog nivoa	150.000	150.000	100,00	0,04	0,04
3.9.4.6.3.	613 9456	Usluge liječenja na osnovu Zdravstvenog lista sekundarnog nivoa	20.000	20.000	100,00	0,01	0,01
3.9.4.6.4.	613 9457	Deficitarne usluge sekundarnog nivoa	5.000	5.000	100,00	0,00	0,00
3.9.4.7.	613 946	Bolnička zdravstvena zaštita tercijarnog nivoa	28.793.297	29.794.994	103,48	7,64	7,51
3.9.4.7.1.	613 946	Bolnička zdravstvena zaštita tercijarnog nivoa	28.528.297	29.429.994	103,16	7,57	7,42
3.9.4.7.2.	613 9465	Usluge liječenja van Kantona tercijarnog nivoa	200.000	300.000	150,00	0,05	0,08
3.9.4.7.3.	613 9466	Usluge liječenja na osnovu Zdravstvenog lista tercijarnog nivoa	20.000	20.000	100,00	0,01	0,01
3.9.4.7.4.	613 9467	Deficitarne usluge tercijarnog nivoa	45.000	45.000	100,00	0,01	0,01
3.9.4.8.	613 947	Javno zdravstvena djelatnost	4.239.877	4.454.616	105,06	1,13	1,12
3.9.4.9.	613 948	Liječenje u inostranstvu	720.000	720.000	100,00	0,19	0,18
3.9.4.10.	613 949	Izdaci po osnovu ostvarivanja prava osiguranih lica za ortopedska i druga medicinska pomagala	7.900.000	8.300.000	105,06	2,10	2,09
3.9.5.	613 960	Zatezne kamate i troškovi spora	110.000	60.000	54,55	0,03	0,02
3.9.6.	613 970	Izdaci po osnovu drugih samostalnih djelatnosti i povremenog samostalnog rada	169.000	170.000	100,59	0,04	0,04
3.9.7.	613 980	Izdaci za poreze i doprinose na dohodak od druge samostalne djelatnosti i povremenog samostalnog rada	51.848	53.490	103,17	0,01	0,01
3.9.8.	613 990	Ostali nesponutene usluge i dadžbine	118.000	108.000	91,53	0,03	0,03
4.	614 000	Tekući transferi i drugi tekući rashodi	25.213.000	27.030.000	107,21	6,69	6,82
4.1.	614 175	Ostali transferi za zdravstvo - transferi zdravstvenim institucijama	1.983.000	2.650.000	133,64	0,53	0,67
4.2.	614 1752	Ostali transferi za zdravstvo - program skrininge	60.000	130.000	216,67	0,02	0,03
4.3.	614 1753	Program sufinansiranja troškova hemodialize	2.700.000	2.750.000	101,85	0,72	0,69
4.4.	614 251	Naknade plaće zbog privremene sprječenosti za rad na teret zdravstvenog osiguranja	19.700.000	20.900.000	108,09	5,23	5,27
4.5.	614 252	Naknada putnih troškova i cjevnica zbog ostvarivanja zdravstvene zaštite	300.000	300.000	100,00	0,08	0,08
4.6.	614 2591	Ostali transferi pojed. na području zdr.osig. - postoper.rehab. lica sa ugrađenim kohlearnim implantima	70.000	50.000	71,43	0,02	0,01
4.7.	614 2594	Ostali transferi pojed. na području zdr.osig. - finansiranje zdravstvene zaštite zuba u opštoj anesteziji	100.000	100.000	100,00	0,03	0,03
4.8.	614 817	Izvršenje sudskih presuda i rješenja o izvršenju	100.000	50.000	50,00	0,03	0,01
4.9.	614 811	Povrat više ili pogrešno uplaćenih sredstava	200.000	100.000	50,00	0,05	0,03
III	820 000	KAPITALNI IZDACI	1.432.498	3.462.954	241,74	0,38	0,87
5.	821 000	Izdaci za nabavku stalnih sredstava	1.432.498	3.462.954	241,74	0,38	0,87
5.1.	821 300	Nabavka opreme	771.680	1.005.000	130,24	0,20	0,25
5.2.	821 500	Nabavka stalnih sredstava u obliku prava	475.818	2.387.954	501,86	0,13	0,60
5.3.	821 600	Rekonstrukcija i investiciono održavanje	185.000	70.000	37,84	0,05	0,02
IV	600 000	Tekuća rezerva	400.000	1.000.000	250,00	0,11	0,25

\* Finansijski plan Zavoda zdravstvenog osiguranja TK ("Službene novine TK" broj: 20/23 i 10/24) i Odluka Upravnog odbora ZZOTK broj: 01-04-1-1253-3/24-J1/USA

\*\* Podatak o broju zaposlenih u 2024. godini je na dan 30.09.

Broj zaposlenih \*\*

170 175

### Član 3.

Šastavni dio Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2025. godinu su Operativni programi zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja za 2025. godinu.

### Član 4.

Sredstva zdravstvenog osiguranja ostvaruju se uplatom doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje u skladu sa Zakonom o doprinosima ("Službene novine F BiH" broj: 35/98, 54/00, 16/01, 37/01, 1/02, 17/06, 14/08, 91/15, 104/16, 34/18, 99/19, 4/21 i 6/23), Pravilnikom o načinu obračunavanja i uplate doprinosa ("Službene novine F BiH" broj: 64/08, 81/08, 98/15, 6/17, 38/17, 39/18, 12/21, 6/22 i 19/23) i Odlukom o osnovicama i stopama i načinu obračunavanja i uplate doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje na području Tuzlanskog kantona ("Službene novine TK" broj: 14/22).

### Član 5.

Zavod zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona, kao nosilac izvanbudžetskog fonda provodi izvršenje ovog plana ostvarujući funkcije prikupljanja i trošenja sredstava, uključujući i propisane postupke kontrole, evidentiranja i izvještavanja.

### Član 6.

Planirana sredstva utvrđena ovim Finansijskim planom će se raspoređivati prema namjenama srazmjerno ostvarenim prihodima u periodu u kojem se raspoređuju, uz mogućnost preraspodjele utvrđenih sredstava između pojedinih stavki izdataka kao posljedice promjena zdravstvenog stanja i stvarnih potreba stanovništva, o čemu odluku donosi organ upravljanja.

### Član 7.

Za rashode za koje nisu predviđena sredstva ili su predviđena u nedovoljnem iznosu jer ih pri planiranju nije bilo moguće predvidjeti, ukoliko se ukaže neodložna potreba, predviđena je tekuća rezerva. Raspored sredstava tekuće rezerve po utvrđenom prijedlogu, odobrava organ upravljanja.

### Član 8.

U skladu sa članom 9. stav 2. Zakona o Zavodu zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona i članom 89. Zakona o zdravstvenom osiguranju, sredstva iz Budžeta Kantona, koja se doznaće na račun Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona, raspoređiti će se po namjenama, a u skladu sa Zakonom.

### Član 9.

Finansijski plan, nakon što Skupština Tuzlanskog kantona da saglasnost, primjenjivati će se od 01.01.2025. godine

Broj: 01-04-1-1289-4/24-JH/SA  
Tuzla: 18.11.2024. godine





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

**Finansijski plan  
Zavoda zdravstvenog osiguranja  
Tuzlanskog kantona za 2025. godinu**

**Tuzla, novembar 2024. godine**

## SADRŽAJ

### I OPŠTI DIO

1. UVOD	1
1.1. Prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja	2
1.1.1. Zdravstvena zaštita	3
1.2. Finansiranje prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja	3
1.2.1. Osnove finansiranja	4
1.2.2. Srednjoročne makroekonomske pretpostavke i prognoze	4
1.3. Programiranje zdravstvene zaštite	5
1.4. Elementi za izradu Finansijskog plana	6
1.5. Demografski podaci	6
2. FINANSIJSKI POKAZATELJI	9
2.1. Ukupni prihodi	9
2.1.1. Prihodi od poreza (doprinosi za obavezno zdravstveno osiguranje) ekon. kod 710 000	9
2.1.2. Neporezni prihodi ekon. kod 720 000	11
2.1.3. Angažovana sredstva rezerve iz ranijeg perioda	13
2.1.4. Rizici po projekciji prihoda	13
2.2. RASHODI I KAPITALNI IZDACI	13
2.2.1. Rizici po projekciji rashoda	15

### II POSEBNI DIO

3. OPERATIVNI PROGRAMI ZDRAVSTVENE ZAŠTITE	16
3.1. Neposredna zdravstvena zaštita	17
3.1.1. Program vanbolničke zdravstvene zaštite	19
3.1.1.1. Program primarne opće zdravstvene zaštite	20
3.1.1.2. Program porodične medicine	20
3.1.1.3. Program konzultativno-specijalističke zdravstvene zaštite vanbolničkog nivoa	21
3.1.1.4. Farmaceutske usluge	22
3.1.2. Program bolničke zdravstvene zaštite	22
3.1.2.1. Program konzultativno-specijalističke zdravstvene zaštite bolničkog nivoa	23
3.1.2.2. Program bolničke zdravstvene zaštite sekundarnog nivoa	24
3.1.2.3. Program bolničke zdravstvene zaštite tercijarnog nivoa	24
3.1.3. Program javno zdravstvene djelatnosti	25
3.2. Program lijekova	26
3.3. Usluge liječenja van Kantona	27
3.4. Stručne usluge	28
3.5. Usluge liječenja na osnovu Zdravstvenog lista	29
3.6. Deficitarne usluge	29
3.7. Program liječenja u inostranstvu	29
3.8. Program izdatka po osnovu ostvarivanja prava osiguranih lica za ortopedска i druga medicinska pomagala	30
3.9. Zatezne kamate i troškovi sporu	31
3.10. Izdaci po osnovu drugih samostalnih djelatnosti i povremenog samostalnog rada	31
3.11. Izdaci za poreze i doprinose na dohodak od druge samostalne djelatnosti i povremenog samostalnog rada	31
3.12. Tekući transferi i drugi tekući rashodi	31
3.12.1. Ostali transferi za zdravstvo - transferi zdravstvenim institucijama	32
3.12.2. Ostali transferi za zdravstvo - program skrinininga	32
3.12.3. Program sufinansiranja troškova hemodijalize	33
3.12.4. Program naknada plaća za vrijeme privremene sprječenosti za rad na teret zdravstvene zaštite	33
3.12.5. Program naknada putnih troškova i dnevница zbog ostvarivanja zdravstvene zaštite	33
3.12.6. Program Ostalih transfera pojedincima na području zdravstvenog osiguranja	33
3.12.7. Izvršenje sudskih presuda i rješenja o izvršenju	34
3.12.8. Povrat više ili pogrešno uplaćenih sredstava	34
3.13. Ostali rashodi primarne zdravstvene zaštite	34
3.14. Rashodi i kapitalni izdaci Stručne službe	34
3.14.1. Tekući rashodi Stručne službe	35
3.14.1.1. Plaće i naknade troškova zaposlenih	35
3.14.1.2. Doprinosi poslodavca i ostali doprinosi	35
3.14.1.3. Izdaci za materijal, sitni inventar i usluge	35
3.14.2. Kapitalni izdaci - nabavka stalnih sredstava	36
3.15. Kapitalni izdaci - nabavka stalnih sredstava Zavoda	36
3.16. Tekuća rezerva	36
4 JAVNOST RADA	37
ZAKONSKI PROPISI	38
DODATAK	

## I OPŠTI DIO

### 1. UVOD

#### Pravni osnov

Pravni osnov za uređivanje odnosa u oblasti zdravstvenog osiguranja i zdravstvene zaštite je regulisan Ustavom Bosne i Hercegovine, Ustavom Federacije Bosne i Hercegovine, Zakonom o zdravstvenom osiguranju<sup>1</sup> (u daljem tekstu: Zakon), Zakonom o zdravstvenoj zaštiti<sup>2</sup>, Zakonom o jedinstvenom sistemu registracije, kontrole i naplate doprinosa<sup>3</sup>, Zakonom o lijekovima<sup>4</sup>, Zakon o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata<sup>5</sup> i Zakonom o Zavodu zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona<sup>6</sup>.

U skladu sa odredbama člana 27. stav 2. i člana 38. Zakona o budžetima u Federaciji Bosne i Hercegovine<sup>7</sup> (u daljem tekstu: Zakon o budžetima), te člana 103. Zakona, Upravni odbor Zavoda donosi Finansijski plan Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona.

U skladu sa članom 12. Zakona o budžetima, Finansijski plan vanbudžetskih fondova 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.

U skladu sa članom 27. Zakona o budžetima, prijedlog finansijskog plana vanbudžetskog fonda mora sadržavati prihode i primitke iskazane po vrstama, te polazeći od raspoloživih sredstava, utvrđenog standarda zdravstvene zaštite i programa mjera za sprovođenje obaveznog zdravstvenog osiguranja, a u skladu sa članom 20. Zakona o budžetima, mora sadržavati:

- namjenske i vlastite prihode i primitke budžetskih korisnika;
- rashode i izdatke predviđene za fiskalnu godinu razvrstane po budžetskim klasifikacijama, uključujući programsku i ekonomsku klasifikaciju na nivou analitičkog konta;
- planirani broj radnih mjeseta i strukturu zaposlenika za koje se traže budžetska sredstva u skladu sa smjernicama, zakonima i podzakonskim aktima;
- prijedlog plana nabavke stalnih sredstava;
- obrazloženje finansijskog zahtjeva;
- plan višegodišnjih kapitalnih ulaganja po izvorima finansiranja;
- zakonske propise koji omogućavaju njegovo provođenje;
- izjavu o fiskalnoj odgovornosti iz člana 44. Zakona u budžetima.

Izvanbudžetsko-fondovsko računovodstvo, poslovne knjige, knjigovodstvene isprave, interni računovodstveni nadzor, priznavanje ukupnih prihoda i primitaka, rashoda i izdataka, procjenjivanje bilansnih pozicija, revalorizacija i finansijsko izvještavanje, uređeno je Uredbom o računovodstvu budžeta u Federaciji Bosne i Hercegovine<sup>8</sup>.

Fondovsko računovodstvo, standardne budžetske klasifikacije, sadržaj konta kontnog plana, poslovne knjige i knjigovodstvene isprave, procjenjivanje bilansnih pozicija i popis imovine, obaveza i potraživanja uređeno je Pravilnikom o knjigovodstvu budžeta u FBiH<sup>9</sup>.

Prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja utvrđena su zakonom a obim tih prava utvrđuje Parlament FBiH, na prijedlog Vlade FBiH, 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.

<sup>1</sup> „Službene novine FBiH“ broj: 30/97, 7/02, 70/08, 48/11, 36/18 i 61/22

<sup>2</sup> „Službene novine FBiH“ broj: 46/10 i 75/13

<sup>3</sup> „Službene novine FBiH“ broj: 42/09, 109/12 i 86/15

<sup>4</sup> „Službene novine FBiH“ broj: 109/12

<sup>5</sup> „Službene novine FBiH“ broj: 40/10

<sup>6</sup> „Službene novine TK“ broj: 14/99, 15/13, 7/15 i 14/16

<sup>7</sup> „Službene novine FBiH“ broj: 102/13, 9/14, 13/14, 8/15, 91/15, 102/15, 104/16, 5/18, 11/19, 99/19 i 25a/22

<sup>8</sup> „Službene novine FBiH“ broj: 34/14

<sup>9</sup> „Službene novine FBiH“ broj: 60/14

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

U skladu sa članom 31. Zakona, obaveznim zdravstvenim osiguranjem 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 sa odgovarajućom medicinskom rehabilitacijom.

Način i postupak za ostvarivanje zdravstvene zaštite po nivoima utvrđen je odredbama člana 5. Pravilnika o načinu ostvarivanja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja<sup>10</sup> (u daljem tekstu: Pravilnik).

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

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

Bolničku zdravstvenu zaštitu u stacionarnim zdravstvenim ustanovama (član 15. do 18. Pravilnika) osigurana lica ostvaruju u odgovarajućoj stacionarnoj ustanovi na području Kantona, na osnovu uputnice izabranog doktora medicine odnosno stomatologije osim u hitnim slučajevima kada se lijeчењe ostvaruje bez uputnice, ali se uputnica obezbjeđuje naknadno.

Ukoliko stacionarna zdravstvena ustanova u postupku ispitivanja i liječeњa s obzirom na medicinske indikacije (član 19. do 24. Pravilnika), utvrdi da je osiguranom licu neophodno pružanje određenih usluga pa i usluga naj složenijih 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 konzilijsku uputnicu za ispitivanje odnosno liječeњe u drugoj zdravstvenoj ustanovi koja pruža navedene zdravstvene usluge.

Osigurana lica, u slučajevima privremenog boravka van područja Kantona a na području Federacije, ostvaruju pravo na zdravstvenu zaštitu u skladu sa odredbama Sporazuma o načinu i postupku korištenja zdravstvene zaštite van područja kantonalnog zavoda zdravstvenog osiguranja kome osiguranik pripada<sup>11</sup>.

Osigurana lica, u slučajevima privremenog boravka izvan područja Federacije a na području Republike Srpske odnosno Brčko Distrikta, zdravstvenu zaštitu ostvaruju u skladu sa odredbama Sporazuma o načinu i postupku korištenja zdravstvene zaštite osiguranih lica na teritoriji Bosne i Hercegovine, van područja entiteta i Brčko Distrikta kome osigurana lica pripadaju<sup>12</sup>.

<sup>10</sup> «Službene novine FBiH» broj: 31/02 i 20/19

<sup>11</sup> «Službene novine FBiH» broj: 41/01, 7/02, 14/17,88/18

<sup>12</sup> «Službeni glasnik BiH» broj: 30/01

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 ostvarivanja zdravstvene zaštite za vrijeme boravka u inostranstvu<sup>13</sup>.

### **1.1.1. 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.

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 – 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.

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

Način finansiranja zdravstvene zaštite stanovništva u raznim 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.

<sup>13</sup> «Službene novine FBiH» broj: 31/02

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 to se u ime pojedinca 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.

### **1.2.1. 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.

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

Dokumentacionu osnovu za izradu Finansijskog plana Zavoda čine sljedeći dokumenti:

- Dokument okvirnog budžeta Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za period 2025. – 2027. godina,
- Smjernice ekonomske i fiskalne politike Tuzlanskog kantona za period 2025. – 2027. godina<sup>14</sup>
- Revidirane projekcije doprinosu za zdravstveno osiguranje za 2024. godinu i projekcija za period 2025. - 2027. godina<sup>15</sup>,
- Makroekonomski pokazatelji Direkcije za ekonomsko planiranje iz septembra 2024. godine,
- Ostvarenje Finansijskog plana Zavoda za 2023. godinu i za period januar-septembar 2024. godine,
- Plan i program mjera za unapređenje zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za 2025. godinu<sup>16</sup>,
- Program zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za područje Tuzlanskog kantona za 2025. 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 2025. godinu,
- Plan potrebnih sredstava za provođenje obaveznog zdravstvenog osiguranja za područje Tuzlanskog kantona za 2025. godinu,
- Smjernice za izradu Finansijskog plana Zavoda za 2025. godinu.

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

Prema revidiranim projekcijama Direkcije za ekonomsko planiranje Bosne i Hercegovine (DEP-a) nominalni BDP u 2024. godini iznosio bi 53.519 miliona KM sa rastom od 5,1%, a realni BDP 52.137 miliona KM sa rastom od 2,4% u odnosu na 2023. godinu.

<sup>14</sup> donesene od strane Vlade TK broj: 02/1-11-14259/24 od 27.05.2024. godine

<sup>15</sup> Akt Ministarstva finansija TK broj: 07/1-11-31075-1/24 od 29.10.2024. godine

<sup>16</sup> Odluka Vlade TK broj: 02/1-33-19682/24 od 20.08.2024. godine

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

**Tabela 1.** Makroekonomski pokazatelji za period 2022.-2027.godina

Indikator	Zvanični podaci	Projekcije				
		2022.	2023.	2024.	2025.	2026.
Nominalni BDP u mil KM	45.594	50.932	53.519	56.286	59.264	62.367
Nominalni rast u %	13,60%	11,70%	5,10%	5,10%	5,30%	5,20%
BDP deflator (preth.god.=100)	109,5	109,6	102,7	102,2	102,1	101,9
Realni BDP u mil KM (preth.god.=100)	41.630	46.458	52.137	55.038	58.017	61.202
<b>Realni rast u %</b>	<b>3,70%</b>	<b>1,90%</b>	<b>2,40%</b>	<b>2,80%</b>	<b>3,10%</b>	<b>3,30%</b>
Inflacija mjerena indeksom potroš.cijena u %	14,00%	6,10%	2,00%	1,90%	1,80%	1,70%
Potrošnja u mil KM	39.284	43.658	45.749	47.483	49.306	51.193
Vladina potrošnja u mil KM	8.513	9.548	10.044	10.398	10.760	11.115
Privatna potrošnja u mil KM	30.771	34.111	35.705	37.087	38.547	40.078
Investicije (bruto) u stalna sredstva u mil KM	10.081	11.519	12.314	13.038	13.905	14.815
Vladine investicije u mil KM	1.356	1.487	1.681	1.798	1.969	2.127
Privatne investicije u mil KM	8.725	10.031	10.633	11.239	11.936	12.688
Uvoz (robe i usluge) u mil KM	28.237	27.798	28.761	30.052	31.739	33.637

*Napomena:* Izvor podataka Direkcija za ekonomsko planiranje, septembar 2024. godine

Projekcija realnog rasta BDP za 2025. godinu iznosi 2,8%, za 2026. godinu 3,1%, a za 2027. godinu 3,3%.

### 1.3. Programiranje zdravstvene zaštite

Na osnovu člana 13. a u vezi sa članom 119. Zakona o zdravstvenoj zaštiti Vlada Tuzlanskog kantona je donijela Plan i program mjera za unapređenje zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za područje Tuzlanskog kantona za 2025. godinu.

Planom i programom mjera za unapređenje zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za područje Tuzlanskog kantona za 2025. godinu utvrđeni su ciljevi i mjere za unapređenje zdravstvene zaštite koje predstavljaju osnovu za utvrđivanje dodatnih kriterija i pripadajućih dijelova programa zdravstvene zaštite, a koji će biti sastavni dio programa zdravstvene zaštite o pružanju zdravstvenih usluga iz obaveznog zdravstvenog osiguranja na području Tuzlanskog kantona za 2025. godinu. Program je utvrđen na osnovu analize zdravstvenog stanja stanovništva za 2023. godinu.

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 2025. godinu i to:

Dodatni kriteriji za obezbjeđivanje zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja:

1. Usluge uzimanja i dostave laboratorijskih uzoraka,
2. Naknada na ime dostupnosti zdravstvene zaštite,
3. Zdravstvena zaštita osiguranih lica smještenih u ustanove socijalne zaštite na području TK - Prihvatni centar "Duje" Dobojski Istoč,
4. Povećani obim troškova zdravstvene zaštite uslijed zagađenosti za područje gradova Lukavac, Tuzla i Živinice u jednakim iznosima.

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

1. Zdravstvena zaštita učenika i studenata,
2. Specifična i prevntivna zdravstvena zaštita djece pretškolskog i školskog uzrasta koja se bave sportom i

Kao posebni programi planirani su:

1. Bolnička i vanbolnička dijagnostika – ambulantni CT, ambulantni MRI, mamografija, PAPA test, OCT (usluge obuhvataju i OCT sa uključenom angiografijom), perimetrija, pahimetrija, ultrazvuk oka, ultrazvučna biomikroskopija oka,
2. Zdravstvena zaštita povratnika u RS,
3. Program lijekova za osigurana lica Tuzlanskog kantona,
4. Program deficitarnih zdravstvenih usluga.

Plan i program mjera za unapređenje zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za područje Tuzlanskog kantona za 2025. godinu, donijela je Vlada Tuzlanskog kantona.

Program zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za područje TK za 2025. godinu (u daljem tekstu Program zdravstvene zaštite za 2025. godinu) izradio je Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona.

Upravni odbor Zavoda je, na prijedlog Zavoda za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona i prethodnu saglasnost Ministarstva zdravstva Tuzlanskog kantona, usvojio Program zdravstvene zaštite za 2025. godinu.

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

Osnovni elementi za izradu Finansijskog plana Zavoda su:

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

#### **1.5. Demografski podaci**

##### **Stanovništvo**

Prema podacima Federalnog zavoda za statistiku na području Federacije Bosne i Hercegovine na dan 30.06.2023. godine procijenjeno je 2.150.054 stanovnika od čega na području Tuzlanskog kantona 430.571 stanovnik odnosno 20,03% stanovništva Federacije Bosne i Hercegovine.

Zavod zdravstvenog osiguranja pokriva cijelokupno područje Tuzlanskog kantona sa 13 poslovnica zdravstvenog osiguranja na površini od 2.649 km<sup>2</sup>.

Struktura stanovnika po dobnim skupinama je slijedeća:

- od 0 - 14 godina	58.271
- od 15 - 64 godina	295.325
- od 65 - više	76.975

Aktivno stanovništvo (od 15 – 64 godine) čini 68,59% ukupnog stanovništva.

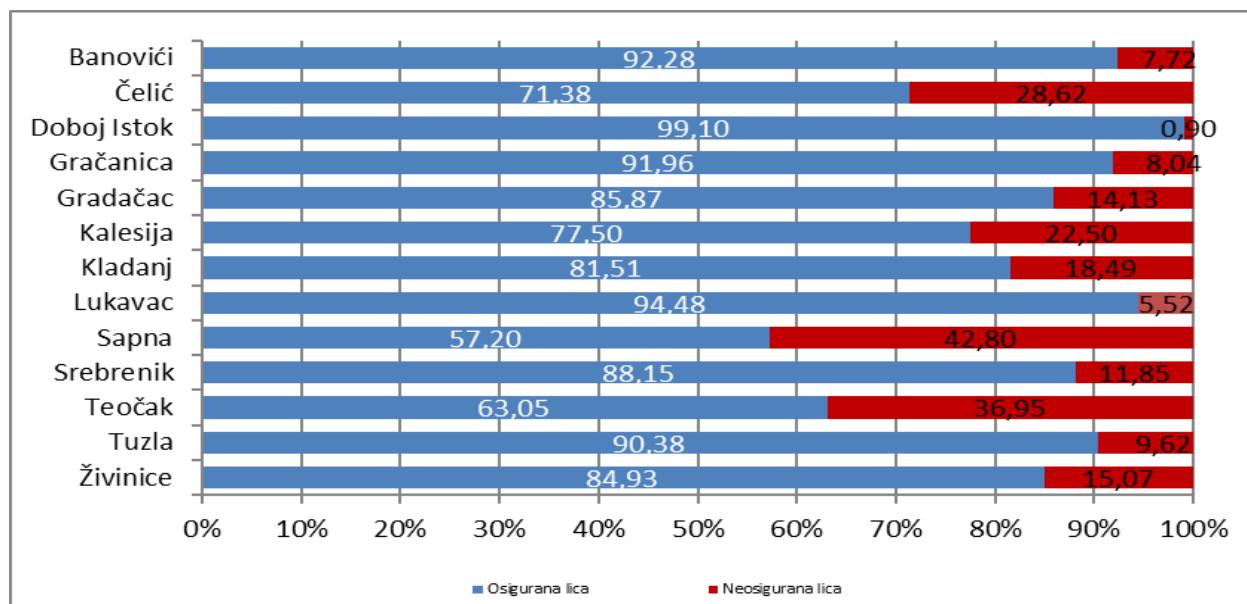
## Osigurana lica

Prema podacima Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona na dan 30.06.2024. godine prijavljeno je 374.825 osiguranih lica<sup>17</sup> što je za 3,10% manje u odnosu na isti dan prethodne godine od čega su 263.499 osiguranika odnosno 70,30%, a 111.326 članova porodica odnosno 29,70%.

Obaveznim zdravstvenim osiguranjem obuhvaćeno je 87,05% stanovništva Kantona.

Obuhvat zdravstvenim osiguranjem po opština ilustruje sljedeći prikaz:

**Grafikon 1.** Obuhvat stanovništva zdravstvenim osiguranjem



### a) Osiguranici

Na zdravstveno osiguranje na dan 30.06.2024. godine prijavljeno je 263.499 osiguranika što je za 1.236 ili 0,47% manje u odnosu na isti dan prethodne godine i čini 70,30% ukupno prijavljenih na zdravstveno osiguranje.

Od ukupnog broja osiguranika – nosioca osiguranja su:

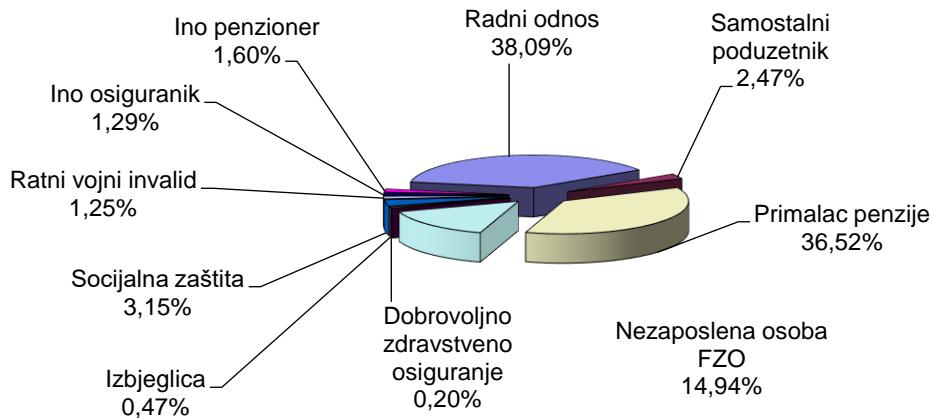
- 100.375 u radnom odnosu što je za 1.287 više u odnosu na isti dan prethodne godine i čini 38,09% od ukupnog broja osiguranika,
- 6.512 samostalnih poduzetnika što je za 153 više u odnosu na isti dan prethodne godine i čini 2,47% od ukupnog broja osiguranika,
- 96.240 primaoca penzije što je za 442 manje u odnosu na isti dan prethodne godine i čini 36,52% od ukupnog broja osiguranika,
- 39.377 nezaposlenih osoba što je za 1.931 manje u odnosu na isti dan prethodne godine i čini 14,94% od ukupnog broja osiguranika,
- 528 osiguranika koji su prijavljeni na dobrovoljno zdravstveno osiguranje<sup>18</sup> što je za 190 manje u odnosu na isti dan prethodne godine i čini 0,20% od ukupnog broja osiguranika,
- 12.830 osiguranika za koje uplatu doprinosu treba da vrši nadležno resorno ministarstvo Tuzlanskog kantona (izbjeglice, socijalna zaštita i ratni vojni invalid) što je za 480 više u odnosu na isti dan prethodne godine i čini 4,87% od ukupnog broja osiguranika,

<sup>17</sup> Izvor podataka: Osiguranici - Porezne uprave, članovi porodice - ZZOTK

<sup>18</sup> "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."

- 3.409 ino osiguranika što je za 563 manje u odnosu na isti dan prethodne godine i čini 1,29% od ukupnog broja osiguranika,
- 4.228 ino penzionera što je za 30 manje u odnosu na isti dan prethodne godine i čini 1,60% od ukupnog broja osiguranika.

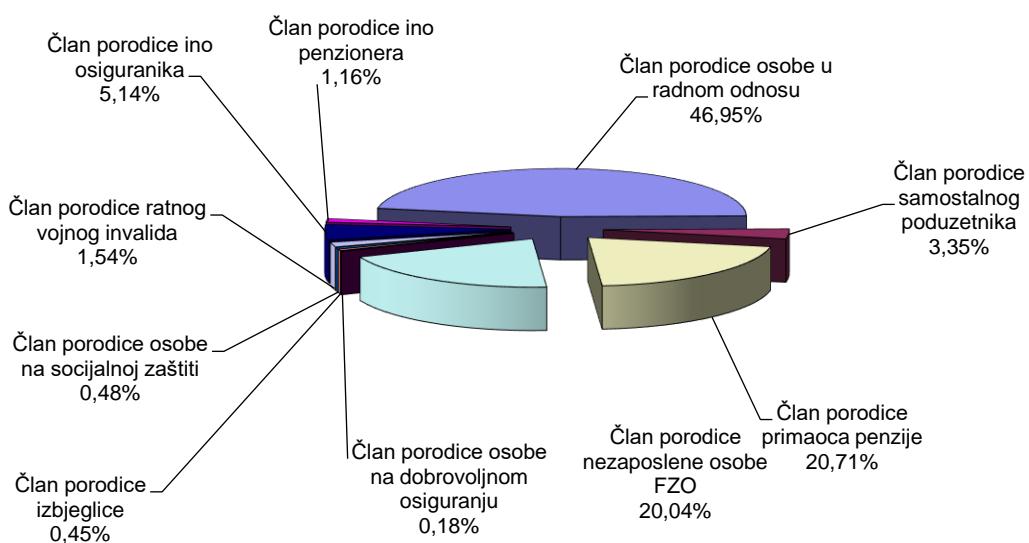
**Grafikon 2.** Struktura osiguranika



### b) Članovi porodica osiguranika

U skladu sa članom 20. Zakona o zdravstvenom osiguranju u svojstvu osiguranog lica registrovano je 111.326 članova porodica osiguranika što je za 10.748 ili 8,80% manje u odnosu na isti dan prethodne godine i čini 29,70% ukupno prijavljenih osiguranih lica na zdravstveno osiguranje.

**Grafikon 3.** Struktura članova porodice osiguranika



## 2. FINANSIJSKI POKAZATELJI

### 2.1. UKUPNA SREDSTVA

Ukupna sredstva za 2025. godinu iznose 396.616.247 KM što je za 5,29% ili 19.921.574 KM više u odnosu na planirane za 2024. godinu<sup>19</sup>. Ukupna sredstva obuhvataju:

- porezne prihode u iznosu od 384.395.247 KM što je za 4,71% više u odnosu na planirane prethodne godine i čine 96,92% ukupnih sredstava,
- neporezne prihode u iznosu od 2.221.000 KM što je za 1,11% manje od planiranih za prethodnu godinu i čine 0,56% ukupnih sredstava i
- angažovana sredstva rezerve iz ranijeg perioda u iznosu od 10.000.000 KM što je za 35,96% više u odnosu na plan prethodne godine i čine 2,52% ukupnih sredstava.

Tabela 2.

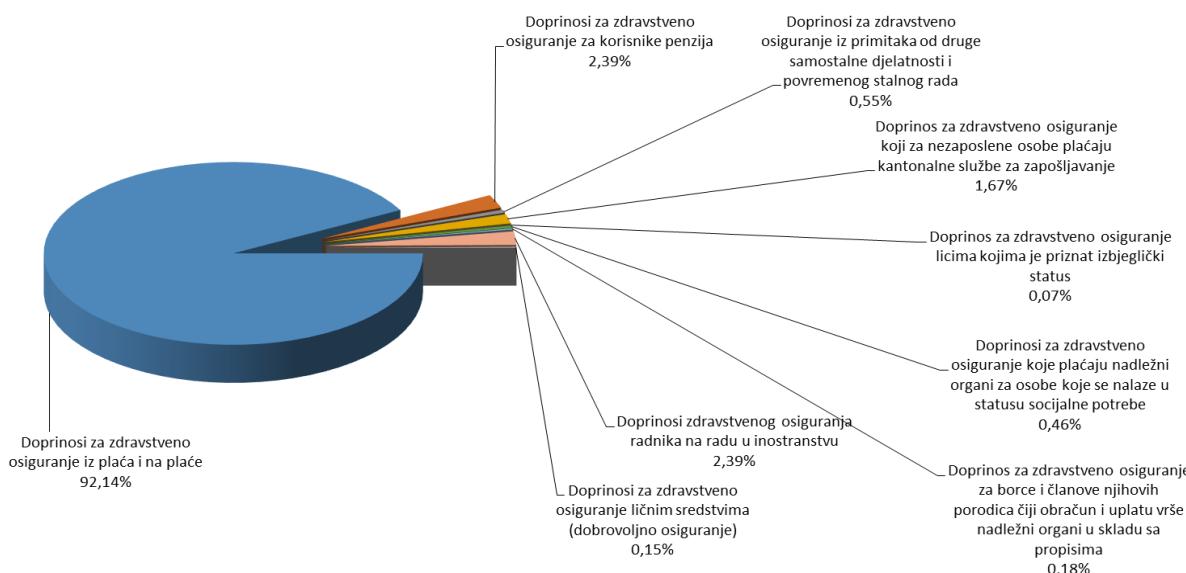
Redni broj	Ekon. kod	OPIS	Plan 2024.	Plan 2025.	Indeks (4/3)	Iznos u KM
			3	4		% 4
0	1	2			5	6
	700000	UKUPNA SREDSTVA (1+2+3)	376.694.673	396.616.247	105,29	100,00
1.	710000	Prihodi od poreza	367.093.673	384.395.247	104,71	96,92
2.	720000	Neporezni prihodi	2.246.000	2.221.000	98,89	0,56
3.	5	Angažovana sredstva rezerve iz ranijeg perioda	7.355.000	10.000.000	135,96	2,52

Planirana prosječna ukupna sredstva po osiguranom licu u 2025. godini iznose 1.058 KM.

#### 2.1.1. Prihodi od poreza (doprinosi za obavezno zdravstveno osiguranje) ekon. kod 710 000

Ukupni prihodi od poreza (doprinosi za obavezno zdravstveno osiguranje) - ekon. kod 710 000, koji predstavljaju izvorene prihode iznose 384.395.247 KM što je za 17.301.574 KM ili 4,71% više u odnosu na planirane za 2024. godinu i čine 96,92% ukupnih sredstava.

Grafikon 4. Struktura prihoda od poreza



<sup>19</sup> Finansijski plan ZZOTK ("Službene novine TK" broj: 20/23 i 10/24) i Odluka Upravnog odbora ZZOTK broj: 01-04-1-1253-3/24-JH/SA

Tabela 3.

Iznos u KM

Redni broj	Ekonomski kod	P R I H O D I	Plan		Indeks (4/3)	Struktura	
			2024.	2025.		3	4
0	1	2	3	4	5	6	7
I	710000	PRIHODI OD POREZA	367.093.673	384.395.247	104,71	100,00	100,00
1.	712100	Doprinosi za socijalnu zaštitu (zdravstveno osiguranje)	367.093.673	384.395.247	104,71	100,00	100,00
1.1.	712111	Doprinosi za zdravstveno osiguranje	344.829.897	363.355.867	105,37	93,94	94,53
1.1.1.	7121111	Doprinosi za zdravstveno osiguranje iz plaće i na plaće	336.573.071	354.187.060	105,23	91,69	92,14
1.1.2.	7121112	Doprinosi za zdravstveno osiguranje za korisnike penzija	8.256.826	9.168.807	111,05	2,25	2,39
1.2.	712116	Doprinosi za zdravstveno osiguranje iz primitaka od druge samostalne djelatnosti i povremenog stalnog rada	2.150.000	2.100.000	97,67	0,59	0,55
1.3.	712130	samozaposlenih ili nezaposlenih	8.873.713	9.150.302	103,12	2,42	2,38
1.3.1.	712133	Doprinosi za zdravstveno osiguranje koji za nezaposlene osobe plaćaju kantonalne službe za zapošljavanje	6.383.344	6.406.757	100,37	1,74	1,67
1.3.2.	712134	Doprinos za zdravstveno osiguranje licima kojima je proznat izbjeglički status	249.876	265.373	106,20	0,07	0,07
1.3.3.	712135	Doprinosi za zdravstveno osiguranje koje plaćaju nadležni organi za osobe koje se nalaze u statusu socijalne potrebe	1.539.771	1.772.719	115,13	0,42	0,46
1.3.4.	712136	Doprinos za zdravstveno osiguranje za borce i članove njihovih porodica čiji obračun i uplatu vrše nadležni organi u skladu sa propisima	700.722	705.453	100,68	0,19	0,18
1.4.	712191	Doprinosi za zdravstveno osiguranje radnika na radu u inostranstvu	10.515.000	9.200.000	87,49	2,86	2,39
1.5.	712193	Doprinosi za zdravstveno osiguranje ličnim sredstvima (dobrovoljno osiguranje)	725.063	589.078	81,25	0,20	0,15

Planirani prosječni prihodi od poreza (doprinosa za zdravstveno osiguranje) po osiguranom licu u 2025. godini iznose 1.026 KM što je za 76,50 KM ili 8,06% više u odnosu na planirane za 2024. godinu.

Doprinosi za zdravstveno osiguranje (ekon. kod 712 111) iznose 363.355.867 KM što je za 18.525.970 KM ili 5,37% više u odnosu na planirane za 2024. godinu i čine 91,61% ukupnih sredstava.

Prihodi od doprinosa za zdravstveno osiguranje iz plaće i na plaće (ekon. kod 712 1111) 354.187.060 KM što je za 17.613.989 KM ili 5,23% više u odnosu na planirane za 2024. godinu i čine 89,30% ukupnih sredstava.

Prihodi od doprinosa za korisnike penzija (ekon. kod 712 1112) za 96.240 penzionera prijavljenih na zdravstveno osiguranje iznose 9.168.807 KM što je za 911.981 KM ili 11,05% više u odnosu na planirane za 2024. godinu i čine 2,31% ukupnih sredstava.

Prihodi za zdravstveno osiguranje iz primitaka od druge samostalne djelatnosti i povremenog stalnog rada (ekon. kod 712 116) iznose 2.100.000 KM što je za 50.000 KM manje od planiranih za 2024. godinu i čine 0,53% ukupnih sredstava.

Prihodi od samozipljenih ili nezaposlenih (ekon. kod 712 130) iznose 9.150.302 KM što je za 276.589 KM ili 3,12% više u odnosu na planirane za 2024. godinu i čine 2,31% ukupnih sredstava.

Prihodi od doprinosa za 39.377 nezaposlenih osoba (ekon. kod 712 133) za koje je obveznik obračuna i uplate doprinosa nadležna Služba za zapošljavanje, iznose 6.406.757 KM što je za 23.413 KM ili 0,37% više u odnosu na planirane za 2024. godinu i čine 1,62% ukupnih sredstava.

Prihod od doprinosa za zdravstveno osiguranje licima kojima je priznat izbjeglički status (ekon. kod 712 134) iznose 265.373 KM što je za 15.497 KM ili 6,20% više u odnosu na planirane za 2024. godinu i čine 0,07% ukupnih sredstava.

Prihodi od doprinosa za zdravstveno osiguranje koje plaćaju nadležni organi za osobe koje se nalaze u statusu socijalne potrebe (ekon. kod 712 135) iznose 1.772.719 KM što je za 232.948 KM ili 15,13% više u odnosu na planirane za 2024. godinu i čine 0,45% ukupnih sredstava.

Prihodi od doprinosa za zdravstveno osiguranje za borce i članove njihovih porodica čiji obračun i uplatu vrše nadležni organi u skladu sa propisima (ekon. kod 712 136) iznose 705.453 KM što je za 4.731 KM ili 0,68% više u odnosu na planirane za 2024. godinu i čine 0,18% ukupnih sredstava.

Prihodi od doprinosa za zdravstveno osiguranje radnika na radu u inostranstvu (ekon. kod 712 191) iznose 9.200.000 KM što je za 1.315.000 KM ili 12,51% manje od planiranih za 2024. godinu i čine 2,32% ukupnih sredstava.

Prihodi od doprinosa za zdravstveno osiguranje ličnim sredstvima – dobrovoljno osiguranje (ekon. kod 712 193) iznose 589.078 KM što je za 135.985 KM ili 18,75% manje u odnosu na planirane za 2024. godinu i čine 0,15% ukupnih sredstava.

### **2.1.2. Neporezni prihodi ekon. kod: 720 000**

Ukupni neporezni prihodi (ekon. kod 720 000) iznose 2.221.000 KM što je za 25.000 KM ili 1,11% manje od planiranih za 2024. godinu i čine 0,56% ukupnih sredstava.

**Tabela 4.**

Redni broj	Ekonomski kod	PRIHODI	Plan		Indeks (4/3)	Iznos u KM	
			2024.	2025.		3	4
			0	1	2	5	6
I	720000	<b>NEPOREZNI PRIHODI</b>	<b>2.246.000</b>	<b>2.221.000</b>	<b>98,89</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>
1.	721000	Prihodi od poduz. akt. i imovine i prihodi od poz. kursnih razlika	665.000	640.000	96,24	29,61	28,82
1.1.	721200	Ostali prihodi od imovine	665.000	640.000	96,24	29,61	28,82
1.1.1.	721210	Ostali prihodi od finansijske i nematerijalne imovine	665.000	640.000	96,24	29,61	28,82
1.1.1.1.	721211	Prihodi od kamata za depozite u banci	20.000	20.000	100,00	0,89	0,90
1.1.1.2.	721215	Prihodi po osnovu kamata na investiranje sredstava	645.000	620.000	96,12	28,72	27,92
2.	722000	<b>Naknade i takse i prihodi od pružanja javnih usluga</b>	<b>1.581.000</b>	<b>1.581.000</b>	<b>100,00</b>	<b>70,39</b>	<b>71,18</b>
2.1.	722600	Prihodi od pružanja javnih usluga	1.561.000	1.561.000	100,00	69,50	70,28
2.1.1.	722611	Prihodi od pružanja usluga građanima	600.000	600.000	100,00	26,71	27,01
2.1.1.1.	7226111	Prihodi od premije osiguranja	500.000	500.000	100,00	22,26	22,51
2.1.1.2.	7226113	Prihodi od obrazaca za fizička lica	30.000	40.000	133,33	1,34	1,80
2.1.1.3.	7226114	Prihodi od participacije	20.000	10.000	50,00	0,89	0,45
2.1.1.4.	7226115	Prihodi od izdavanja/reizdavanja elektronskih legitimacija	50.000	50.000	100,00	2,23	2,25
2.1.2.	722612	Prihodi od pružanja usluga pravnim licima (obrasci za pravna lica)	1.000	1.000	100,00	0,04	0,05
2.1.3.	722613	Prihodi od pružanja usluga drugima	960.000	960.000	100,00	42,74	43,22
2.1.3.1.	722613/02	Prihodi od ino osiguranja (stvarni trošak)	200.000	200.000	100,00	8,90	9,00
2.1.3.2.	722613/03	Prihodi od naplate osiguranja (štete)	750.000	750.000	100,00	33,39	33,77
2.1.3.3.	722613/04	Ostali vlastiti prihodi	10.000	10.000	100,00	0,45	0,45
2.2.	722700	Neplanirane uplate - prihodi	20.000	20.000	100,00	0,89	0,90

Planirani prosječni neporezni prihodi po osiguranom licu u 2025. godini iznose 5,93 KM što je za 0,12 KM ili 2,05% više u odnosu na planirane za 2024. godinu.

Prihodi od poduzetničkih aktivnosti i imovine i prihodi od pozitivnih kursnih razlika (ekon. kod 721 000) iznose 640.000 KM što je za 25.000 KM ili 3,76% manje od planiranih za 2024. godinu i čine 0,16% ukupnih sredstava.

Naknade i takse i prihodi od pružanja javnih usluga (ekon. kod 722 000) iznose 1.581.000 KM što je na nivou planiranih za 2024. godinu i čine 0,40% ukupnih sredstava.

Prihodi od pružanja javnih usluga (ekon. kod 722 600) iznose 1.561.000 KM što je na nivou planiranih za 2024. godinu i čine 0,39% ukupnih sredstava.

Prihodi od pružanja usluga građanima (ekon. kod 722 611) iznose 600.000 KM što je na nivou planiranih za 2024. godinu i čine 0,15% ukupnih sredstava, a sastoje se od: prihoda od premije osiguranja, prihoda od obrazaca za fizička lica, prihoda od participacije i prihoda od izdavanja/reizdavanja elektronskih legitimacija.

Prihodi od premije osiguranja (ekon. kod 722 6111) iznose 500.000 KM što je na nivou planiranih za 2024. godinu i čine 0,13% ukupnih prihoda. U skladu sa Odlukom o neposrednom učešću u troškovima korištenja pojedinih vidova zdravstvene zaštite u osnovnom paketu zdravstvenih prava na teritoriji Tuzlanskog kantona<sup>20</sup> osigurana lica Zavoda su oslobođena plaćanja neposrednog učešća u troškovima korišćenja pojedinih vidova zdravstvene zaštite, a plaćanje participacije u vidu godišnje premije za osigurana lica Zavoda u paušalnom iznosu će se vršiti iz sredstava Budžeta Tuzlanskog kantona. Sredstva za navedene namjene su planirana u iznosu od 500.000 KM, što je na nivou planiranih sredstava za 2024. godinu<sup>21</sup>.

Prihodi od obrazaca za fizička lica (ekon. kod 722 6113) iznose 40.000 KM što je 10.000 KM ili 33,33% više od planiranih za 2024. godinu i čine 0,01% ukupnih sredstava.

Prihodi od participacije (ekon. kod 722 6114) iznose 10.000 KM što je za 10.000 KM ili 50% manje od planiranih za 2024. godinu.

Prihodi od izdavanja/reizdavanja elektronskih legitimacija (ekon. kod 722 6115) iznose 50.000 KM što je na nivou planiranih za 2024. godinu i čine 0,01% ukupnih sredstava.

Prihodi od pružanja usluga pravnim licima (ekon. kod 722 612) iznose 1.000 KM što je na nivou planiranih u 2024. godini.

Prihodi od pružanja usluga drugima (ekon. kod 722 613) iznose 960.000 KM što je na nivou planiranih za 2024. godinu i čine 0,24% ukupnih sredstava, a sastoje se od: prihoda od ino osiguranja (stvarni trošak), prihoda od naplate osiguranja (štete) i ostalih vlastitih prihoda.

Prihodi od od ino osiguranja (stvarni trošak) (ekon. kod 722 6132) iznose 200.000 KM što je na nivou planiranih za 2024. godinu i čine 0,05% ukupnih sredstava.

Prihodi od naplate osiguranja (štete) (ekon. kod 722 6133) iznose 750.000 KM što na nivou planiranih za 2024. godinu i čine 0,19% ukupnih sredstava.

Ostali vlastiti prihodi (ekon. kod 722 6135) iznose 10.000 KM što je na nivou planiranih za 2024. godinu.

Neplanirane uplate - prihodi (ekon. kod 722 700) iznose 20.000 KM što je na nivou planiranih za 2024. godinu i čine 0,01% ukupnih sredstava.

<sup>20</sup> „Službene novine TK“ broj: 10/23

<sup>21</sup> U skladu sa aktom Ministarstva finansija Tuzlanskog kantona broj: 07/1-11-32800/24 od 12.11.2024. godine

### **2.1.3. Angažovana sredstva rezerve iz ranijeg perioda**

U cilju obezbeđenja sredstava u skladu sa važećim propisima iz oblasti zdravstvenog osiguranja i procjenom potrebnih sredstava za finansiranje zdravstvene zaštite, planirano je angažovanje sredstava rezerve iz ranijeg perioda u iznosu do 10.000.000 KM.

Porezni i neporezni prihodi su planirani na bazi podataka o uplatiocima doprinosa, propisanim stopama za uplatu doprinosa, očekivanim prihodima od nadležnih institucija, kao i trendova u ostvarenju prihoda iz proteklog perioda. Obzirom da su potrebe za finansiranjem prava koja proizlaze iz Zakona o zdravstvenom osiguranju većem nivou od planiranih prihoda, na strani sredstava su predviđena sredstva rezerve, čije korištenje će biti uslovljeno stepenom realizacije ostalih planskih pozicija.

### **2.1.4. Rizici po projekciji prihoda**

Rizici ostvarenja projiciranih prihoda prozilaze iz sljedećeg:

- odstupanje od predviđenog ekonomskog rasta,
- pad privrednih aktivnosti na području Tuzlanskog kantona,
- porast nezaposlenosti ili smanjenje plaća zaposlenih,
- izmjena zakonskih propisa,
- povećanje stope izdvajanja u Fond solidarnosti F BiH,
- neplaćanje doprinosa za zdravstveno osiguranje u roku.

Projekcije prihoda su usko vezane za privredni rast. Najveći rizici po projekcije prihoda su neuspjeh u ispunjavanju ciljeva privrednog rasta i drugih makroekonomskih pokazatelja, te izmjena zakonskih propisa u smislu značajnijeg smanjivanja stopa doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje.

## **2.2. RASHODI I KAPITALNI IZDACI**

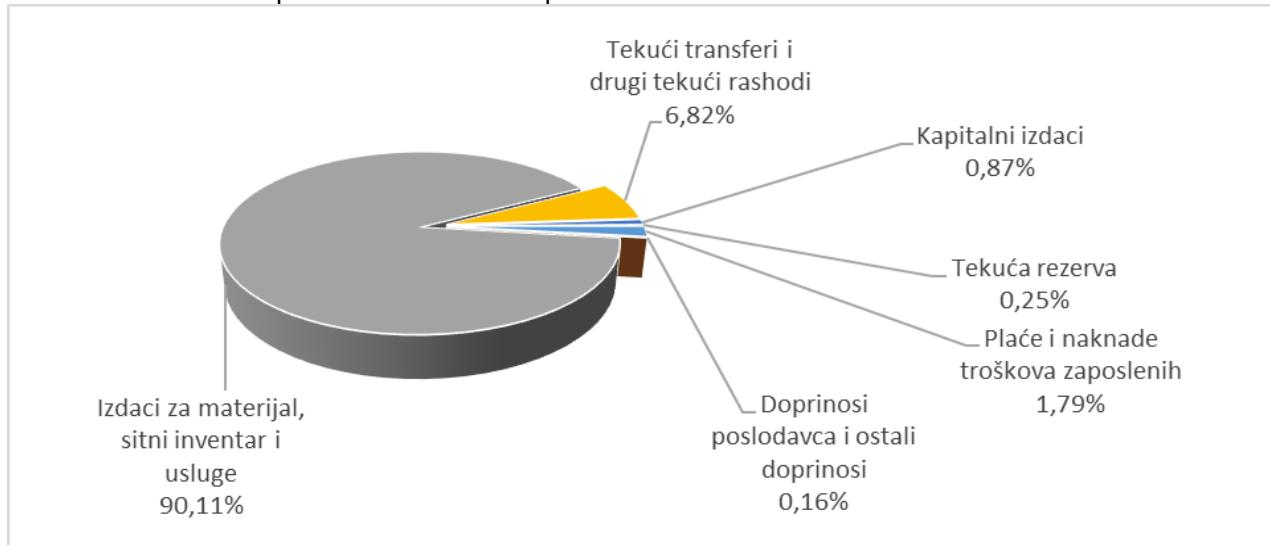
Rashodi i kapitalni izdaci Zavoda u 2025. godini iznose 396.616.247 KM što je za 19.921.574 KM ili 5,29% više u odnosu na planirane u 2024. godini, što ilustruju sljedeći parametri:

**Tabela 5.**

Redni broj	Ekon. kod	O P I S	Plan		Indeks	Iznos u KM		
			2024.	2025.		3	4	
			0	1		5	6	7
I		<b>RASHODI I KAPITALNI IZDACI (II+III+IV)</b>	376.694.673	396.616.247	105,29	100	100	
II	610000	<b>TEKUĆI RASHODI (1+2+3+4)</b>	374.862.175	392.153.293	104,61	99,51	98,87	
1.	611000	Plaće i naknade troškova zaposlenih	6.590.606	7.083.099	107,47	1,75	1,79	
2.	612000	Doprinosi poslodavca i ostali doprinosi	601.681	645.874	107,34	0,16	0,16	
3.	613000	Izdaci za materijal, sitni inventar i usluge	342.456.888	357.394.320	104,36	90,91	90,11	
4.	614000	Tekući transferi i drugi tekuci rashodi	25.213.000	27.030.000	107,21	6,69	6,82	
III	820 000	<b>KAPITALNI IZDACI</b>	1.432.498	3.462.954	241,74	0,38	0,87	
IV	600 000	<b>Tekuća rezerva</b>	400.000	1.000.000	250,00	0,11	0,25	

Struktura planiranih rashoda i kapitalnih izdataka prikazana je sljedećim grafikonom:

**Grafikon 5.** Struktura planiranih rashoda i kapitalnih izdataka



Rashodi za plaće i naknade troškova zaposlenih (ekonomski kod 611 000 – tabela 3. red.br. 1.) planirani su u iznosu od 7.083.099 KM što je za 492.493 KM ili 7,47% više od planiranih za 2024. godinu i čine 1,79% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.

Rashodi za doprinose poslodavca i ostale doprinose (ekonomski kod 612 000 – tabela 3. red.br. 2.) planirani su u iznosu od 645.874 KM što je za 44.193 KM ili 7,34% više od planiranih za 2024. godinu i čine 0,16% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.

Izdaci za materijal, sitni inventar i usluge (ekonomski kod 613 000 – tabela 3. red.br. 3.) planirani su u iznosu od 357.394.320 KM što je za 14.937.432 KM ili 4,36% više u odnosu na planirane za 2024. godinu i čine 90,11% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.

U okviru navedenih rashoda najveće učešće imaju medicinske i laboratorijske usluge u iznosu od 294.275.530 KM i lijekovi u iznosu od 59.347.500 KM.

Tekući transferi i drugi tekući rashodi (ekonomski kod 614 000 – tabela 3. red.br. 4.) planirani su u iznosu od 27.030.000 KM što je za 1.817.000 KM ili 7,21% više u odnosu na planirane za 2024. godinu i čine 6,82% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka, a odnose se na:

- ostale transfere za zdravstvo – transfere zdravstvenim institucijama u iznosu od 2.650.000 KM, što je za 667.000 KM ili 33,64% više od planiranih za 2024. godinu i čine 0,67% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka,
- ostale transfere za zdravstvo – program skrininga u iznosu od 130.000 KM, što je za 70.000 KM ili 116,67% više od planiranih za 2024. godinu i čine 0,03% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka,
- program sufinansiranja troškova hemodijalize u iznosu od 2.750.000 KM što je za 50.000 KM ili 1,85% više od planiranih za 2024. godinu i čine 0,69% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka,
- naknade plaća za vrijeme privremene spriječenosti za rad na teret zdravstvenog osiguranja u iznosu od 20.900.000 KM, što je za 1.200.000 KM ili 6,09% više od planiranih za 2024. godinu i čine 5,27% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka,
- naknade putnih troškova i dnevnička zbog ostvarivanja zdravstvene zaštite u iznosu od 300.000 KM, što je na nivou planiranih za 2024. godinu i čini 0,08% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka,

- ostale transfere pojedincima na području zdravstvenog osiguranja koji obuhvataju:
  - program postoperativne rehabilitacije osiguranih lica sa ugrađenim kohlearnim implantatima u iznosu od 50.000 KM, što čini 0,01% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka
  - program finansiranja zdravstvene zaštite zuba u opštoj anesteziji, u iznosu od 100.000 KM, što čini 0,03% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka,
- izvršenje sudskih presuda i rješenja o izvršenju u iznosu od 50.000 KM što je za 50.000 KM manje od planiranih za 2024. godinu i čini 0,01% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka,
- povrat više ili pogrešno uplaćenih sredstava u iznosu od 100.000 KM, što je za 100.000 KM manje od planiranih za 2024. godinu i čini 0,03% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.

Izdaci za nabavku stalnih sredstava (ekonomski kod 821 000 – tabela 3. red.br. 5.) planirani su u iznosu od 3.462.954 KM i čine 0,87% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.

Tekuća rezerva (ekonomski kod 600 000 – tabela 3. red.br. IV) planirana je u iznosu od 1.000.000 KM i čini 0,25% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka, te će se u skladu sa članom 60. Zakona o budžetima koristi za pokriće nepredviđenih namjena za koje u finansijskom planu nisu planirana sredstva ili za namjene za koje se tokom godine pokaže da za njih nisu utvrđena dovoljna sredstva jer ih pri planiranju nije bilo moguće predvidjeti.

## **2.2.1. Rizici po projekciji rashoda**

Rizici ostvarenja projiciranih rashoda prozilaze iz sljedećeg:

- zdravstveno stanje stanovništa imajući u vidu vodeće bolesti - porast inzulin ovisnih lica, kardiovaskularnih bolesti, duševnih bolesti, bolesti kičme, maligne neoplazme, plućne bolesti, neurološke bolesti, epidemije prozrokovane klimatskim i drugim uslovima;
- neadekvatnost preventivno promotivnih aktivnosti;
- neadekvatna upotreba zdravstvenih resursa;
- epidemije bolesti;
- elementarne nepogode i vanredna stanja;
- odliv zdravstvenih kadrova;
- u strukturi osiguranih lica 31,83% su sa statusom penzionera koji utiču na porast zdravstvene potrošnje po osnovu emitovanih prava;
- u strukturi osiguranih lica 16,46% je sa statusom nezaposlenih lica;
- porast potrošnje za lijekove sa Liste lijekova;
- porast odsustva sa posla zbog bolesti preko 42 dana ili izmjene propisa u tom dijelu.

## II POSEBNI DIO

### 3. OPERATIVNI PROGRAMI ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Strateški cilj - osiguranje ukupno potrebnih sredstva za obezbeđenje prava na korištenje zdravstvene zaštite i prava na novčane naknade i pomoći osiguranim licima sa područja Kantona u skladu sa odredbama Zakona o zdravstvenom osiguranju, koji ima za rezultat pravičnu i dostupnu zdravstvenu zaštitu svim osiguranim licima na području Kantona i povećanje obuhvata stanovnika zdravstvenim osiguranjem.

Aktivnosti - na osnovu propisane metodologije, definisati programe iz djelatnosti Zavoda i utvrditi operativne ciljeve i realizovati njihovu implementaciju.

U skladu sa prioritetnim (strateškim) ciljem Zavoda, u 2025. godini utvrđena su ukupna sredstva za finansiranje programa zdravstvene zaštite u iznosu od 396.616.247 KM što je za 19.921.574 KM ili 5,29% više u odnosu na planirane za 2024. godinu.

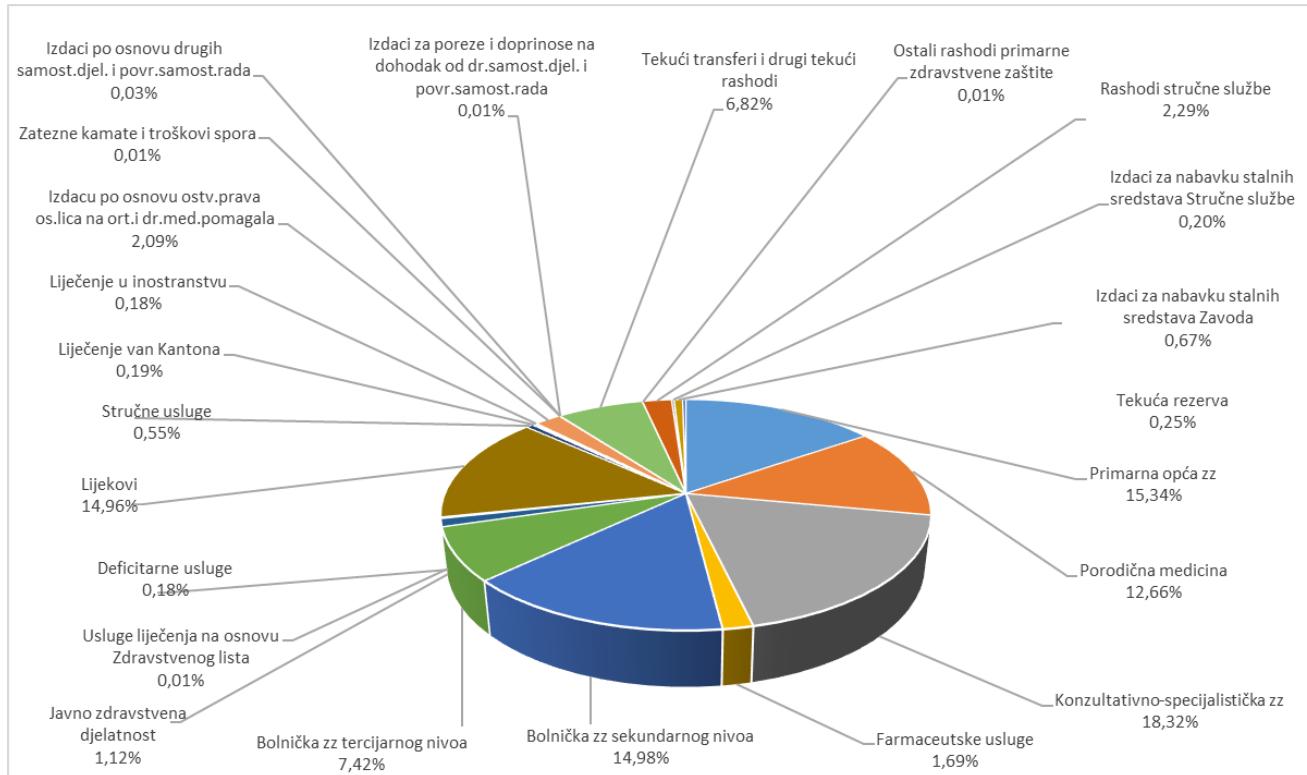
**Tabela 6.** Rashodi i kapitalni izdaci zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja

Iznosi u KM

Red. br.	Ekonom ski kod	Pozicija	Plan		Indeks 4/3	Struktura	
			2024.	2025.		3	4
0	1	2	3	4	5	6	7
1	613 941	Primarna opća zdravstvena zaštita	58.349.746	60.826.324	104,24	15,49	15,34
2	613 942	Porodična medicina	48.410.429	50.227.656	103,75	12,85	12,66
3	613 943	Konzultativno-specijalistička zdravstvena zaštita vanbolničkog i bolničkog nivoa	70.114.972	72.644.934	103,61	18,61	18,32
4	613 944	Farmaceutske usluge	6.300.000	6.700.000	106,35	1,67	1,69
5	613 945	Bolnička zdravstvena zaštita sekundarnog nivoa	57.591.699	59.412.006	103,16	15,29	14,98
6	613 946	Bolnička zdravstvena zaštita tercijarnog nivoa	28.528.297	29.429.994	103,16	7,57	7,42
7	613 947	Javno zdravstvena djelatnost	4.239.877	4.454.616	105,06	1,13	1,12
<b>Ukupno neposredna zdravstvena zaštita (1-7)</b>			<b>273.535.020</b>	<b>283.695.530</b>	<b>103,71</b>	<b>72,61</b>	<b>71,53</b>
8	613 421	Lijekovi	55.557.500	59.347.500	106,82	14,75	14,96
9	613930	Stručne usluge	2.000.000	2.200.000	110,00	0,53	0,55
10	61394	Usluge liječenja van Kantona	660.000	760.000	115,15	0,18	0,19
11	613 94	Usluge liječenja na osnovu zdravstvenog lista	50.000	50.000	100,00	0,01	0,01
12	613 94	Deficitarne usluge	520.000	700.000	134,62	0,14	0,18
13	613 948	Liječenje u inostranstvu	720.000	720.000	100,00	0,19	0,18
14	613 949	Izdaci po osnovu ostvarivanja prava osiguranih lica za ortopedska i druga medicinska pomagala	7.900.000	8.300.000	105,06	2,10	2,09
15	613 960	Zatezne kamate i troškovi spora	100.000	50.000	50,00	0,03	0,01
16	613 970	Izdaci po osnovu drugih samostalnih djelatnosti i povremenog samostalnog rada	130.000	130.000	100,00	0,03	0,03
17	613 980	Izdaci za poreze i doprinose na dohodak od druge samostalne djelatnosti i povremenog samostalnog rada	32.500	32.500	100,00	0,01	0,01
18	613 990	Ostale nespomenute usluge i dadžbine	10.000	0	0,00	0,00	0,00
19	614 000	Tekući transferi i drugi tekući rashodi	25.213.000	27.030.000	107,21	6,69	6,82
20	6139419	Ostali rashodi primarne zdravstvene zaštite	80.000	50.000	62,50	0,02	0,01
<b>Ukupni rashodi i izdaci usluga i prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja (1-20)</b>			<b>366.508.020</b>	<b>383.065.530</b>	<b>104,52</b>	<b>97,30</b>	<b>96,58</b>
21	6111-6144	Rashodi Stručne službe	8.354.155	9.087.763	108,78	2,22	2,29
22	821 000	Kapitalni izdaci - Nabavka stalnih sredstava	795.498	787.954	99,05	0,21	0,20
<b>Ukupno rashodi i kapitalni izdaci Stručne službe</b>			<b>9.149.653</b>	<b>9.875.717</b>	<b>107,94</b>	<b>2,43</b>	<b>2,49</b>
23	821 000	Izdaci za nabavku stalnih sredstava Zavoda	637.000	2.675.000	419,94	0,17	0,67
24	600 000	Tekuća rezerva	400.000	1.000.000	250,00	0,11	0,25
<b>UKUPNO RASHODI I KAPITALNI IZDACI</b>			<b>376.694.673</b>	<b>396.616.247</b>	<b>105,29</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>

Strukturu planiranih ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka u izveštajnom periodu ilustruje sljedeći grafikon:

**Grafikon 6. Struktura planiranih ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka**



Prosječna planirana potrošnja po osiguranom licu u 2025. godini iznosi 1.058 KM.

### 3.1. Neposredna zdravstvena zaštita

Program zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja za područje Tuzlanskog kantona (u daljem tekstu: Program zdravstvene zaštite) je osnov za finansiranje neposredne zdravstvene zaštite za osigurana lica Zavoda.

Programom zdravstvene zaštite osiguranim licima obezbjeđuje se odgovarajući obim i struktura zdravstvenih usluga standardnog kvaliteta uz ujednačenu dostupnost na području cijelog Kantona. Zdravstvena zaštita se provodi kao primarna, konzultativno-specijalistička i bolnička zdravstvena zaštita.

Za realizaciju Programa zdravstvene zaštite za 2025. godinu neophodno je 942,54 timova što je za 2,53% manje od potrebnih timova u 2024. godini što ilustruju sljedeći podaci:

**Tabela 7.** Programirani broj timova, postelja i dana ležanja za 2024. i 2025. godinu

Redni broj	VRSTA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE	2024			2025			Indeks 5/2	
		Broj							
		timova	postelja	dana ležanja	timova	postelja	dana ležanja		
0	1	2	3	4	5	6	7	8	
<b>A</b>	<b>Ambulantno- poliklinička djelatnost</b>	<b>774,84</b>			<b>754,51</b>			<b>97,38</b>	
1	Primarna zdravstvena zaštita	543,88			530,71			97,58	
1.1.	Porodična medicina	204,85			198,39			96,84	
1.2.	Ostala primarna zdravstvena zaštita	339,03			332,32			98,02	
<b>2</b>	<b>Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita</b>	<b>136,74</b>			<b>131,19</b>			<b>95,94</b>	
2.1.	Vanbolnički dio	77,90			75,48			96,90	
2.2.	Bolnički dio	34,21			33,15			96,90	
2.3.	Visokodiferencirani nivo	24,63			22,55			91,58	
<b>3.</b>	<b>Dijagnostička djelatnost</b>	<b>94,22</b>			<b>92,61</b>			<b>98,29</b>	
3.1.	Vanbolnički dio	23,28			23,86			102,51	
3.2.	Bolnički dio	50,79			49,21			96,90	
3.3.	Visokodiferencirani nivo	20,16			19,53			96,90	
<b>B</b>	<b>Bolnička zdravstvena zaštita</b>	<b>165,18</b>	<b>1.242,35</b>	<b>434.561</b>	<b>160,06</b>	<b>1.203,86</b>	<b>421.097</b>	<b>96,90</b>	
1.	Opšta i kantonalna bolnica	120,90	1.035,80	362.869	117,15	1.003,71	351.627	96,90	
3.	Klinička bolnice	44,28	206,56	71.691	42,91	200,16	69.470	96,90	
<b>C</b>	<b>Javno zdravstvena djelatnost *</b>	<b>22,42</b>			<b>22,18</b>			<b>98,92</b>	
<b>D</b>	<b>Posebni programi</b>	<b>4,62</b>			<b>5,80</b>			<b>125,63</b>	
<b>UKUPNO (A+B+C+D)</b>		<b>967,05</b>	<b>1.242,35</b>	<b>434.561</b>	<b>942,54</b>	<b>1.203,86</b>	<b>421.097</b>	<b>97,47</b>	

Rashodi za finansiranje neposredne zdravstvene zaštite u 2025. godini iznose 283.695.530 KM što je za 3,71% više od planiranih za 2024. godinu i čine 71,53% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.

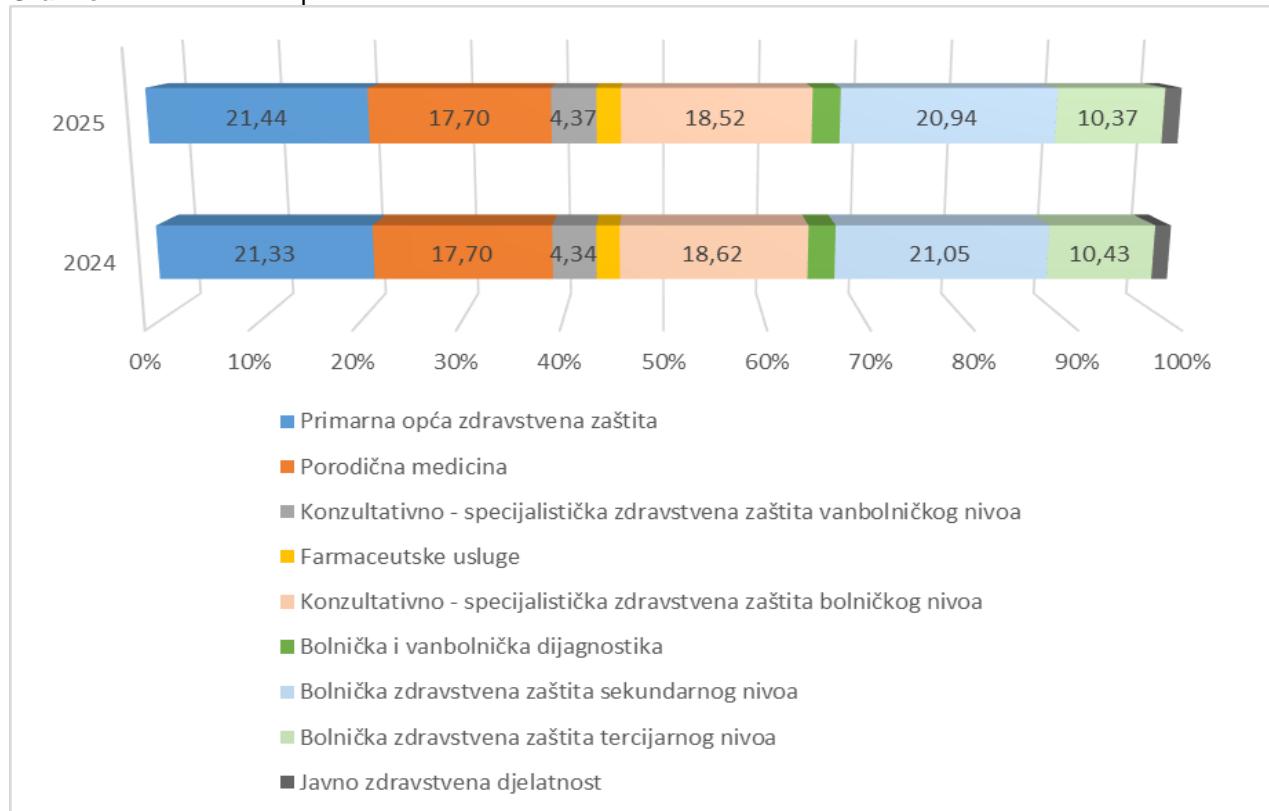
**Tabela 8.** Planirani rashodi neposredne zdravstvene zaštite

Red. br.	Ekonomski kod	Pozicija	Plan		Indeks 4/3	Iznosi u KM	
			2024.	2025.		3	4
			3	4	5	6	7
0	1	2					
1.	613 941	Primarna opća zdravstvena zaštita	58.349.746	60.826.324	104,24	21,33	21,44
2.	613 942	Porodična medicina	48.410.429	50.227.656	103,75	17,70	17,70
3.	613 943	Konzultativno-specijalistička zdravstvena zaštita vanbolničkog nivoa	11.880.225	12.400.287	104,38	4,34	4,37
4.	613 944	Farmaceutske usluge	6.300.000	6.700.000	106,35	2,30	2,36
<b>I</b>	<b>Ukupno vanbolnička zdravstvena zaštita</b>		<b>124.940.400</b>	<b>130.154.267</b>	<b>104,17</b>	<b>45,68</b>	<b>45,88</b>
5.	613 943	Konzultativno-specijalistička zdravstvena zaštita bolničkog nivoa	58.234.747	60.244.647	103,45	21,29	21,24
5.1.	613 943	Konzultativno-specijalistička zdravstvena zaštita bolničkog nivoa	50.934.747	52.544.647	103,16	18,62	18,52
5.2.	613 943	Bolnička i vanbolnička dijagnostika	7.300.000	7.700.000	105,48	2,67	2,71
6.	613 945	Bolnička zdravstvena zaštita sekundarnog nivoa	57.591.699	59.412.006	103,16	21,05	20,94
7.	613 946	Bolnička zdravstvena zaštita terciјarnog nivoa	28.528.297	29.429.994	103,16	10,43	10,37
<b>II</b>	<b>Ukupno bolnička zdravstvena zaštita</b>		<b>144.354.743</b>	<b>149.086.647</b>	<b>103,28</b>	<b>52,77</b>	<b>52,55</b>
8.	613 947	Javno zdravstvena djelatnost	4.239.877	4.454.616	105,06	1,55	1,57
<b>Ukupno neposredna zdravstvena zaštita</b>			<b>273.535.020</b>	<b>283.695.530</b>	<b>103,71</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

U ukupnim sredstvima neposredne zdravstvene zaštite planirana su sredstva za obezbjeđivanje prava povratnicima na korištenje primarne zdravstvene zaštite u svim zdravstvenim ustanovama na području Tuzlanskog kantona saglasno Odluci o ostvarivanju prava iz primarne zdravstvene zaštite povratnika u Republiku Srpsku u javnim zdravstvenim ustanovama na području Tuzlanskog kantona<sup>22</sup> i Stavu za izradu planskih dokumenata za 2025. godinu<sup>23</sup>.

Strukturu rashoda neposredne zdravstvene zaštite po nivoima u 2024. i 2025. godini ilustruje sljedeći grafikon:

**Grafikon 7.** Struktura neposredne zdravstvene zaštite



Prosječna planirana potrošnja za neposrednu zdravstvenu zaštitu po osiguranom licu u 2025. godini iznosi 756,87 KM, što je za 7,03% više u odnosu na planirane za 2024. godinu što ilustruju sljedeći podaci:

**Tabela 9.** Prosječna planirana potrošnja za neposrednu zdravstvenu zaštitu

	Planirana potrošnja		Indeks
	2024.	2025.	
Ukupni rashodi u KM	273.535.020	283.695.530	103,71
Prosječni rashodi u KM	po osiguranom licu	707,16	756,87
	po stanovniku	635,28	658,88

### 3.1.1. Program vanbolničke zdravstvene zaštite

Rashodi za finansiranje programa vanbolničke zdravstvene zaštite u 2025. godini iznose 130.154.267 KM i čine 32,82% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.

<sup>22</sup> Odluka Vlade TK donesena na sjednici održanoj 02.08.2024.godine

<sup>23</sup> Akt broj: 13/1-33-017680/24 od 07.08.2024.godine

### **3.1.1.1. Program primarne opće zdravstvene zaštite** ekon.kod 613 941

#### Operativni cilj

- obezbijediti osiguranim licima pravo na zdravstvenu zaštitu u skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju i Zakonom o zdravstvenoj zaštiti.
- utvrđivanje programa opće medicine i ostalih vidova primarne zdravstvene zaštite, osiguranje sredstava za ostvarivanje prava za zdravstvenu zaštitu opće medicine i ostalih vidova primarne zdravstvene zaštite, zaključivanje ugovora sa zdravstvenim ustanovama koje pružaju usluge opće medicine i ostalih vidova primarne zdravstvene zaštite, alokacija sredstava saglasno utvrđenom programu opće medicine i ostalih vidova primarne zdravstvene zaštite, monitoring i evaluacija korištenja sredstava, ocjena rezultata, kvalitete usluga i izvještavanje.

Aktivnosti - izrada programa zdravstvene zaštite, ažuriranje evidencija osiguranih lica, ugovaranje zdravstvene zaštite u skladu sa principima zakona o javnim nabavkama, zaključivanje ugovora o realizaciji programa zdravstvene zaštite sa zdravstvenim ustanovama, praćenje i evaluacija realizacije ugovornih obaveza.

Rashodi za finansiranje programa primarne opće zdravstvene zaštite (ekon.kod 613 941- Tabela 4.1. red.br. 1.) u 2024. godini iznose 60.826.324 KM što je za 2.476.578 KM ili 4,24% više u odnosu na planirane za 2024. godinu i čine 15,34% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.

U cilju povećanja dostupnosti zdravstvene zaštite izvršeno je prilagođavanje standarda primarne zdravstvene zaštite za djelatnost: „Ultrazvučna dijagnostička djelatnost“ za finansiranje dodatnih usluga na primarnom nivou u skladu sa Stavom Ministarstva zdravstva Tuzlanskog kantona za izradu planskih dokumenata.

Prosječna planirana potrošnja za primarnu opću zdravstvenu zaštitu po osiguranom licu u 2025. godini iznosi 162,28 KM, što je za 7,58% više u odnosu na planirane za 2024. godinu što ilustruju sljedeći podaci:

**Tabela 10.** Prosječna planirana izdvajanja za primarnu zdravstvenu zaštitu

	Planirana potrošnja		Indeks
	2024.	2025.	
Ukupni rashodi u KM	58.349.746	60.826.324	104,24
Prosječni rashodi u KM	po osiguranom licu	150,85	162,28
	po stanovniku	135,52	141,27

### **3.1.1.2. Program porodične medicine** ekon.kod 613942

#### Operativni cilj

- obezbijediti osiguranim licima pravo na zdravstvenu zaštitu u skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju i Zakonom o zdravstvenoj zaštiti.
- utvrđivanje programa porodične/obiteljske medicine, osiguranje sredstava za provođenje programa porodične/obiteljske medicine, zaključivanje ugovora sa zdravstvenim ustanovama koje pružaju zdravstvene usluge porodične/obiteljske medicine, alokacija sredstava saglasno utvrđenom programu zdravstvene zaštite porodične/obiteljske medicine, monitoring i evaluacija korištenja sredstava, ocjena rezultata, kvalitete usluga i izvještavanje.

Aktivnosti - registracija osiguranih lica u timove porodične/obiteljske medicine, izrada programa zdravstvene zaštite, vođenje postupka dodjele ugovora, zaključivanje ugovora o realizaciji programa zdravstvene zaštite sa zdravstvenim ustanovama i timovima porodične/obiteljske, praćenje i evaluacija realizacije ugovornih obaveza i izvještavanje.

Rashodi za finansiranje programa porodične medicine (ekon.kod 613 942 - Tabela 4.1. red.br. 2.) iznose 50.227.656 KM što je za 1.817.227 KM ili 3,75% više u odnosu na planirane za 2024. godinu i čine 12,66% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.

Naknada za program porodične medicine se izračunava na osnovu kapitacije - plaćanja po osiguranom licu.

Ukupan iznos naknade pokriva sve troškove obezbjeđenja usluga porodične medicine za jednu godinu, za svako registrovano osigurano lice, što obuhvata i administrativne i režijske troškove.

U skladu sa Stavom Ministarstva zdravstva TK planirana su sredstva za nagradno plaćanje u visini od 5% programirane vrijednosti koje će se vršiti pojedinačno po timu porodične medicine. Kriteriji za nagradno plaćanje timova porodične medicine biti će nivo edukacije članova tima porodične medicine i stepen implementacije integrisanog zdravstvenog informacionog sistema (IZIS). Nagradno plaćanje za stepen implementacije IZIS-a iznosi 1% i uslovljeno je korištenjem IZIS-a od strane tima porodične medicine. Nagradno plaćanje za nivo edukacije iznosi 4% programirane vrijednosti i obračunava se na sljedeći način:

- Tim porodične medicine u kojem je nosilac tima dr. specijalista porodične/obiteljske medicine ili dr. specijalista određene grane medicine sa PAT-om obračunavati u visini od 4% vrijednosti naknade za tim;
- Tim porodične medicine u kojem je nosilac tima dr. medicine sa PAT-om i dr specijalista određene grane medicine bez PAT-a obračunavati u visini od 2% vrijednosti naknade.

Odgovornost za provođenje aktivnosti na implementaciji zdravstvene zaštite po konceptu porodične medicine imaju zdravstvene ustanove koje kandiduju timove za ugovaranje u 2025. godini.

### **3.1.1.3. Program konzultativno-specijalističke zdravstvene zaštite vanbolničkog nivoa ekon.kod 613 943**

Operativni cilj

- obezbijediti osiguranim licima pravo na zdravstvenu zaštitu u skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju i Zakonom o zdravstvenoj zaštiti.
- utvrđivanje programa konzultativno-specijalističke zdravstvene zaštite vanbolničkog nivoa, osiguranje sredstava za ostvarivanje prava za konzultativno-specijalističku zdravstvenu zaštitu, zaključivanje ugovora sa zdravstvenim ustanovama koje pružaju zdravstvene usluge konzultativno-specijalističke zdravstvene zaštite vanbolničkog nivoa, alokacija sredstava saglasno utvrđenom programu zdravstvene zaštite na pojedine usluge i prava u okviru konzultativno-specijalističke zdravstvene zaštite, monitoring i evaluacija nad korištenjem sredstava u izvršavanju programa zdravstvene zaštite, evaluacija praćenja rezultata i izvještavanja.

Aktivnosti - ažuriranje evidencija osiguranih lica, izrada programa zdravstvene zaštite, ugovaranje zdravstvene zaštite u skladu sa principima zakona o javnim nabavkama, zaključivanje ugovora o realizaciji programa zdravstvene zaštite sa zdravstvenim ustanovama, praćenje i evaluacija realizacije ugovornih obaveza i izvještavanje.

Rashodi za finansiranje programa konzultativno-specijalističke zdravstvene zaštite vanbolničkog nivoa (ekon.kod 613 943 - Tabela 4.1. red.br. 4.) iznose 12.400.287 KM što je za 520.062 KM ili 4,38% više u odnosu na planirane za 2024. godinu i čine 3,13% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.

Prosječna planirana potrošnja za konzultativno-specijalističku zdravstvenu zaštitu vanbolničkog nivoa po osiguranom licu u 2025. godini iznosi 33,08 KM, što je za 8,55% više u odnosu na planirane za 2024. godinu što ilustruju sljedeći podaci:

**Tabela 11.** Prosječna planirana potrošnja za konz-spec. zdravstvenu zaštitu vanbolničkog nivoa

	Planirana potrošnja		Indeks
	2024.	2025.	
Ukupni rashodi u KM	11.880.225	12.400.287	104,38
Prosječni rashodi u KM	po osiguranom licu	30,71	33,08
	po stanovniku	27,59	28,80

### 3.1.1.4. Farmaceutske usluge

ekon.kod 613 944

Operativni cilj – Obezbeđenje osiguranim licima pravo na lijekove u skladu sa Zakonom o zdravstvenoj zaštiti i Zakonom o lijekovima osiguranje.

Aktivnosti - Osiguranje sredstava za finansiranje farmaceutskih usluga, zaključivanje ugovora sa apotekama koje vrše distribuciju lijekova sa Liste lijekova, monitoring i evaluacija.

Snabdijevanje stanovništva i zdravstvenih ustanova lijekovima organizованo je kroz apotekarsku djelatnost koja je dio zdravstvene djelatnosti, a koja se prema Zakonu o apotekarskoj djelatnosti<sup>24</sup> može organizovati kao:

- apoteka zdravstvena ustanova u svim oblicima svojine i njenim ograncima i depoima,
- bolnička apoteka i
- apoteka u privatnoj praksi.

Finansiranje farmaceutskih usluga vrši se na osnovu broja pruženih usluga – realizovanih recepata distribucijom lijekova sa esencijalne liste, u skladu sa uspostavljenim ugovornim odnosima. Planiranje rashoda je izvršeno na osnovu cijene farmaceutske usluge 1,50 KM sa PDV-om.

Rashodi za program farmaceutskih usluga (ekon.kod 613 944 - Tabela 4.1. red.br. 3.) iznose 6.700.000 KM što je za 400.000 KM ili 6,35% više od planiranih za 2024. godinu i čine 1,69% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.

Prosječna planirana potrošnja za farmaceutske usluge (realizacija recepata) po osiguranom licu u 2025. godini iznosi 17,88 KM, što je za 10,60% više od planiranih za 2024. godinu što ilustruju sljedeći podaci:

**Tabela 12.** Prosječna planirana potrošnja za farmaceutske usluge (realizacija recepata)

	Planirana potrošnja		Indeks
	2024.	2025.	
Rashodi za farmaceutske usluge u KM	6.300.000	6.700.000	106,35
Prosječni planirani rashodi farmaceutskih usluga u KM	po osiguranom licu	16,29	17,88
	po stanovniku	14,63	15,56

### 3.1.2. Program bolničke zdravstvene zaštite

Rashodi za finansiranje programa bolničke zdravstvene zaštite u 2025. godini iznose 149.086.647 KM što je za 4.731.904 KM ili 3,28% više u odnosu na planirane za 2024. godinu i čine 37,59% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.

<sup>24</sup> "Službene novine F BiH" broj: 40/10

### 3.1.2.1. Program konzultativno-specijalističke zdravstvene zaštite bolničkog nivoa ekon.kod 613 943

#### Operativni cilj

- obezbijediti osiguranim licima pravo na zdravstvenu zaštitu u skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju i Zakonom o zdravstvenoj zaštiti.
- utvrđivanje programa konzultativno-specijalističke zdravstvene zaštite bolničkog nivoa, osiguranje sredstava za ostvarivanje prava za konzultativno-specijalističku zdravstvenu zaštitu, zaključivanje ugovora sa zdravstvenim ustanovama koje pružaju zdravstvene usluge konzultativno-specijalističke zdravstvene zaštite bolničkog nivoa, alokacija sredstava saglasno utvrđenom programu zdravstvene zaštite na pojedine usluge i prava u okviru konzultativno-specijalističke zdravstvene zaštite, monitoring i evaluacija nad korištenjem sredstava u izvršavanju programa zdravstvene zaštite, evaluacija praćenja rezultata i izvještavanja.

Aktivnosti - ažuriranje evidencija osiguranih lica, izrada programa zdravstvene zaštite, ugovaranje zdravstvene zaštite u skladu sa principima zakona o javnim nabavkama, zaključivanje ugovora o realizaciji programa zdravstvene zaštite sa zdravstvenim ustanovama, praćenje i evaluacija realizacije ugovornih obaveza i izvještavanje.

Rashodi za finansiranje programa konzultativno-specijalističko zdravstvene zaštite bolničkog nivoa iznose 60.244.647 KM što je za 2.009.900 KM ili 3,45% više u odnosu na planirane za 2024. godinu i čine 15,19% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.

**Tabela 13.** Konzultativno – specijalistička zdravstvena zaštita bolničkog nivoa

Red. br.	Ekonomski kod	Pozicija	Plan		Indeks	Iznos u KM	
			2024.	2025.		4/3	3
0	1	2	3	4	5	6	7
1.	613 943	Konzultativno-specijalistička zdravstvena zaštita bolničkog nivoa	50.934.747	52.544.647	103,16	87,46	87,22
2.	613 943	Bolnička i vanbolnička dijagnostika	7.300.000	7.700.000	105,48	12,54	12,78
<b>Ukupno konzultativno-specijalistička zdravstvena zaštita bolničkog nivoa (1+2)</b>			<b>58.234.747</b>	<b>60.244.647</b>	<b>103,45</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>

Konzultativno-specijalistička zdravstvena zaštita bolničkog nivoa (Tabela 4.1. red.br. 5.) iznosi 52.544.647 KM što je za 1.609.900 KM ili 3,16% više u odnosu na planirane za 2024. godinu i čini 13,25% od ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.

Prosječna planirana potrošnja za konzultativno-specijalističku zdravstvenu zaštitu bolničkog nivoa po osiguranom licu u 2025. godini iznosi 140,18 KM, što je za 6,46% više u odnosu na planirane u prethodnoj godini što ilustruju sljedeći podaci:

**Tabela 14.** Prosječna planirana potrošnja za konzultativno-spec.zdravstvenu zaštitu bolničkog nivoa

	Planirana potrošnja		Indeks
	2024.	2025.	
<b>Ukupni rashodi u KM</b>	<b>50.934.747</b>	<b>52.544.647</b>	<b>103,16</b>
<b>Prosječni rashodi u KM</b>	po osiguranom licu	131,68	140,18
	po stanovniku	118,30	122,03

Bolnička i vanbolnička dijagnostika (Tabela 4.1. red.br. 6.) iznosi 7.700.000 KM što je za 400.000 KM ili 5,48% više od planiranih za 2024. godinu, a odnosi se na dijagnostičke pretrage ambulantni CT, ambulantni MRI, mamografija, PAPA test, OCT (usluge obuhvataju i OCT sa uključenom angiografijom), perimetrija, pahimetrija, ultrazvuk oka, ultrazvučna biomikroskopija oka.

### **3.1.2.2. Program bolničke zdravstvene zaštite sekundarnog nivoa ekon.kod 613 945**

#### Operativni cilj

- obezbijediti osiguranim licima pravo na zdravstvenu zaštitu u skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju i Zakonom o zdravstvenoj zaštiti.
- utvrđivanje programa bolničke zdravstvene zaštite sekundarnog nivoa, osiguranje sredstava za ostvarivanje prava za bolničku zdravstvenu zaštitu sekundarnog nivoa, zaključivanje ugovora sa zdravstvenim ustanovama za pružanje bolničke zdravstvene zaštite sekundarnog nivoa, alokacija sredstava saglasno utvrđenom programu zdravstvene zaštite na pojedine usluge i prava u okviru bolničke zdravstvene zaštite, sekundarnog nivoa, monitoring i evaluacija nad korištenjem sredstava u izvršavanju programa zdravstvene zaštite, ocjena rezultata i izvještavanje.

Aktivosti - ažuriranje evidencija osiguranih lica, izrada programa zdravstvene zaštite, ugovaranje zdravstvene zaštite u skladu sa principima zakona o javnim nabavkama, zaključivanje ugovora o realizaciji programa zdravstvene zaštite sa zdravstvenim ustanovama, praćenje i evaluacija realizacije ugovornih obaveza i izvještavanje.

Rashodi za finansiranje programa bolničke zdravstvene zaštite sekundarnog nivoa (ekon.kod 613 945 - Tabela 4.1. red.br. 7.) iznose 59.412.006 KM što je za 1.820.307 KM ili 3,16% više u odnosu na planirane za 2024. godinu i čine 14,98% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.

Prosječna planirana potrošnja bolničke sekundarne zdravstvene zaštite po osiguranom licu u 2025. godini iznosi 158,51 KM, što je za 6,46% više u odnosu na planirane za 2024. godinu što ilustruju sljedeći podaci:

**Tabela 15. Prosječna planirana potrošnja bolničke sekundarne zdravstvene zaštite**

	Planirana potrošnja		Indeks
	2024.	2025.	
Ukupni rashodi u KM	57.591.699	59.412.006	103,16
Prosječni rashodi u KM	po osiguranom licu	148,89	158,51
	po stanovniku	133,76	137,98
			103,16

### **3.1.2.3. Program bolničke zdravstvene zaštite tercijarnog nivoa ekon.kod 613 946**

#### Operativni cilj

- obezbijediti osiguranim licima pravo na zdravstvenu zaštitu u skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju i Zakonom o zdravstvenoj zaštiti.
- utvrđivanje programa bolničke zdravstvene zaštite tercijarnog nivoa, osiguranje sredstava za ostvarivanje prava za bolničku zdravstvenu zaštitu tercijarnog nivoa, zaključivanje ugovora sa zdravstvenim ustanovama za pružanje bolničke zdravstvene zaštite tercijarnog nivoa, alokacija sredstava saglasno utvrđenom programu zdravstvene zaštite na pojedine usluge i prava u okviru bolničke zdravstvene zaštite tercijarnog nivoa, monitoring i evaluacija nad korištenjem sredstava u izvršavanju programa zdravstvene zaštite, ocjena rezultata i izvještavanje.

Aktivnosti - ažuriranje evidencija osiguranih lica, izrada programa zdravstvene zaštite, ugovaranje zdravstvene zaštite u skladu sa principima zakona o javnim nabavkama, zaključivanje ugovora o realizaciji programa zdravstvene zaštite sa zdravstvenim ustanovama, praćenje i evaluacija realizacije ugovornih obaveza i izvještavanje.

Zdravstvenu djelatnost na tercijarnom nivou, na nivou Kantona, provodi JZU Univerzitetski klinički centar Tuzla, koji u skladu sa članom 42. Zakona o zdravstvenoj zaštiti ispunjava uvjete u pogledu prostora, opreme i kadra, kao i primjenjenih tehnologija za obavljanje najsloženijih oblika zdravstvene zaštite iz specijalističko-konsultativne i bolničkih zdravstvenih djelatnosti.

Rashodi za finansiranje programa tercijarnog nivoa zdravstvene zaštite (ekon.kod 613 946 - Tabela 4.1. red.br. 8.) iznose 29.429.994 KM što je za 901.697 KM ili 3,16% više od planiranih za 2024. godinu i čine 7,42% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.

Prosječna planirana potrošnja bolničke tercijarne zdravstvene zaštite po osiguranom licu u 2025. godini iznosi 78,52 KM, što je za 6,46% više u odnosu na planirane za 2024. godini što ilustruju sljedeći podaci:

**Tabela 16.** Prosječna planirana potrošnja bolničke tercijarne zdravstvene zaštite

	Planirana potrošnja		Indeks
	2024.	2025.	
Ukupni rashodi u KM	28.528.297	29.429.994	103,16
Prosječni rashodi u KM	po osiguranom licu	73,75	78,52
	po stanovniku	66,26	68,35
			103,16

### **3.1.3. Program javno zdravstvene djelatnosti ekon.kod 613 947**

Operativni cilj - utvrđivanje mjera iz javno zdravstvene djelatnosti, kontrola zaraznih bolesti i zdravlja, okoliša, osiguranje usluga za specifične grupe, promocija i prevencija zdravlja, učešće u provođenju, planiranju i evaluaciji zdravstvenih usluga, istraživanje u javno zdravstvenoj djelatnosti, osiguranje sredstava za provođenje programa javno zdravstvene djelatnosti, monitoring i evaluacija i izvještavanje.

Aktivnosti - definisanje programa potrebnih za obavezno zdravstveno osiguranje, vođenje aktivnosti na zaključivanju ugovora, realizacija ugovornih obaveza, praćenje i evaluacija ugovornih obaveza i izvještavanje.

Program javnozdravstvene djelatnosti, u skladu sa važećim standardima i normativima obuhvata:

- Javnozdravstvenu djelatnost na nivou kantona koja se realizuje putem Zavoda za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona, a obuhvata izradu programa, monitoring, evaluaciju i izvještavanje o realizaciji programa zdravstvene zaštite, te ostale programe iz javno zdravstvene djelatnosti za potrebe obveznog zdravstvenog osiguranja,
- Preventivno-promotivnu zdravstvenu zaštitu djece i mladih u školama i fakultetima koja se realizuje putem Zavoda za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona,
- Preventivne preglede školske djece koji se realizuju putem Zavoda za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona i domova zdravlja sa područja kantona i
- Javnozdravstvenu djelatnost medicine rada sekundarnog nivoa koja se u skladu sa stavom Ministarstva zdravstva Tuzlanskog kantona osigurava na području grada Tuzla za područje Tuzlanskog kantona.

Javnozdravstvena djelatnost finansira se dijelom iz Budžeta Kantona, dijelom iz sredstava obveznog zdravstvenog osiguranja i iz drugih izvora.

Rashodi za finansiranje programa javno zdravstvene djelatnosti (ekon.kod 613 947 - Tabela 4.1. red.br. 9.) iznose 4.454.616 KM, što je za 214.739 KM ili 5,06% više od planiranih za 2024. godinu i čine 1,12% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.

Prosječna planirana potrošnja javno zdravstvene djelatnosti po osiguranom licu u 2025. godini iznosi 11,88 KM, što je za 8,42% više u odnosu na planirane za 2024. godini što ilustruju sljedeći podaci:

**Tabela 17.** Prosječna planirana potrošnja javno zdravstvene djelatnosti

	Planirana potrošnja		Indeks
	2024.	2025.	
Ukupni rashodi u KM	4.239.877	4.454.616	105,06
Javno zdravstvena djelatnost na nivou kantona	2.019.272	2.142.879	106,12
Preventivno-promotivna zdravstvena zaštita djece i mladih u školama i na fakultetima	634.996	676.010	106,46
Preventivni pregledi školske djece	1.340.891	1.383.275	103,16
Javnozdravstvena djelatnost medicine rada sekundarnog nivoa	244.719	252.453	103,16
Prosječni rashodi u KM	po osiguranom licu	10,96	11,88
	po stanovniku	9,85	10,35
			105,06

### 3.2. Program lijekova ekon.kod 613 421

#### Operativni cilj

- obezbijediti osiguranim licima pravo na zdravstvenu zaštitu u skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju i Zakonom o lijekovima.
- primjena Liste lijekova čije se propisivanje i izdavanje finansira sredstvima zavoda zdravstvenog osiguranja, osiguranje sredstava za nabavku lijekova sa Liste lijekova čije propisivanje i izdavanje finansira zavod zdravstvenog osiguranja, izbor i zaključivanje ugovora sa apotekama za izdavanje lijekova sa Liste lijekova, monitoring i evaluacija u distribuciji, propisivanju, izdavanju i plaćanju.

Aktivnosti - osiguranje sredstava za nabavku lijekova sa Liste lijekova čije propisivanje i izdavanje finansira zavod zdravstvenog osiguranja, izbor i zaključivanje ugovora sa apotekama za izdavanje lijekova sa Liste lijekova, monitoring i evaluacija u distribuciji, propisivanju, izdavanju i plaćanju lijekova, izyještavanje.

Rashodi za finansiranje Programa lijekova u 2025. godini (ekon.kod 613 421 - Tabela 4.1. red.br. 10.), planirani su u ukupnom iznosu od 59.347.500 KM, što je za 3.790.000 KM ili 6,82% više od planiranih za 2024. godinu i čine 14,96% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka, a obuhvataju:

- Lijekove sa Pozitivne liste lijekova TK u iznosu do 55.000.000 KM
- Ostale lijekove:
  - Program lijekova za pedijatrijsku populaciju koji se apliciraju u okviru ili pod nadzorom bolničke zdr.ustanove u iznosu do 400.000 KM
  - Program lijekova koji se apliciraju u okviru ili pod nadzorom bolničke zdravstvene ustanove u iznosu do 3.000.000 KM
  - Program vakcina u iznosu do 193.500 KM
  - Program ampuliranih lijekova u iznosu do 144.000 KM
  - Program specijalne hrane u iznosu do 260.000 KM
  - Program lijekova koji se koristi u terapiji bola u iznosu do 350.000 KM.

Program Lijekova sa Pozitivne liste lijekova TK planiran je u iznosu do 55.000.000 KM i čini 92,67% rashoda za lijekove.

Program lijekova za pedijatrijsku populaciju koji se apliciraju u okviru ili pod nadzorom bolničke zdravstvene ustanove planiran je u iznosu od 400.000 KM i čini 0,67% rashoda za lijekove i realizuje se u skladu sa operativnim programima i doktrinarnim pristupom koje sačinjava JZU UKC Tuzla.

Program lijekova koji se apliciraju u okviru ili pod nadzorom bolničke zdravstvene ustanove koji odobrava Ministarstvo zdravstva Tuzlanskog kantona planiran je u iznosu od 3.000.000 KM i čini 5,05% rashoda za lijekove i realizuje se u skladu sa operativnim programima i doktrinarnim pristupom koje sačinjava JZU UKC Tuzla.

Program vakcina planiran je u iznosu od 193.500 KM čini 0,33% rashoda za lijekove i vršiti će se u skladu sa Programom imunizacije i profilakse za Tuzlanski kanton za 2025. godinu koji će uraditi Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona, a na koji saglasnost daje Ministarstvo zdravstva Tuzlanskog kantona.

Program ampuliranih lijekova za JZU Domovi zdravlja: Čelić, Doboј Istok, Kladanj, Sapna i Teočak planiran je u iznosu od 144.000 KM i čine 0,24% rashoda za lijekove.

Program specijalne hrane planiran je u iznosu od 260.000 KM i čini 0,44% rashoda za lijekove. Sufinansiranje specijalne hrane vršit će se u skladu sa Doktrinarnim pristupom za korištenje specijalne hrane.

Program lijekova koji se koristi u terapiji bola planiran je u iznosu od 350.000 KM i čine 0,59% rashoda za lijekove.

Prosječna planirana potrošnja za lijekove po osiguranom licu u 2025. godini iznosi 158,33 KM, što je za 10,24% više u odnosu na planirane za 2024. godinu što ilustruju sljedeći podaci:

**Tabela 18.** Prosječna planirana potrošnja za lijekove po osiguranom licu

	Planirana potrošnja		Indeks
	2024.	2025.	
Ukupni rashodi u KM	55.557.500	59.347.500	106,82
Prosječni rashodi u KM	po osiguranom licu	143,63	158,33
	po stanovniku	129,03	137,83
			106,82

U skladu sa Jedinstvenom metodologijom Upravnog odbora Zavoda utvrđuje godišnji iznos sredstava po jednom osiguranom licu za starosnu grupu od 7 do 19. godina (koeficijent 1.).

Ukupna sredstva za lijekove na recept planiraju se za osigurana lica područja prema starosnim skupinama a na osnovu sljedećih koeficijenata:

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

U slučaju prekoračenja planirane potrošnje, Zavod će učestvovati u pokriću dijela prekoračenja, dok ostatak pokriva ugovorna zdravstvena ustanova odnosno ugovorni privatni zdravstveni radnik – propisivač lijekova.

### **3.3. Usluge liječenja van Kantona**

#### **Operativni cilj**

- obezbijediti osiguranim licima pravo na zdravstvenu zaštitu u skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju i Zakonom o zdravstvenoj zaštiti.
- obezbjeđivanje zdravstvene zaštite i osiguranje sredstava za provođenje programa liječenja van Kantona, zaključivanje ugovora u vezi primarne zdravstvene zaštite osiguranih lica Zavoda smještenih u stacionarne ustanove za zbrinjavanje lica sa posebnim potrebama, definisanje sadržaja i obima prava na liječenje van Kantona, monitoring i izveštavanje.

Aktivnosti - osiguranje sredstava za provođenje programa liječenja van Kantona, zaključivanje ugovora sa zdravstvenim ustanovama van Kantona.

Liječenje van Kantona je određeno stvarnim potrebama osiguranika za uslugama zdravstvene zaštite a ostvaruje se u skladu sa Pravilnikom o načinu ostvarivanja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja.

Rashodi za usluge liječenja van Kantona iznose 760.000 KM što je za 100.000 KM ili 15,15% više od planiranih za 2024. godinu i čine 0,19% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka, kako je prikazano u narednom tabelarnom pregledu:

**Tabela 19.** Liječenje van Kantona po nivoima

Redni broj	Ekonomski kod	Liječenje van Kantona	Plan		Indeks 4/3	Iznos u KM	
			2024.	2025.		3	4
			3	4		5	6
0	1	2					
1.1.	613941	primarnog nivoa	300.000	300.000	100,00	45,45	39,47
1.2.	613943	konzultativno-specijalističkog nivoa	10.000	10.000	100,00	1,52	1,32
1.3.	613945	sekundarnog bolničkog nivoa	150.000	150.000	100,00	22,73	19,74
1.4.	613946	tercijarnog bolničkog nivoa	200.000	300.000	150,00	30,30	39,47
<b>UKUPNO</b>			<b>660.000</b>	<b>760.000</b>	<b>115,15</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>

U okviru ovih rashoda obezbeđuju se potrebe osiguranika sa mjestom prebivališta na području Tuzlanskog kantona, koji privremeno borave van područja Kantona i smješteni su u ustanove za zbrinjavanje lica sa posebnim potrebama:

- Zavod za zbrinjavanje mentalno invalidnih lica Fojnica,
- Zavod za zbrinjavanje mentalno invalidnih osoba Bakovići,
- JU Dom za stara i iznemogla lica Goražde,
- Zavod za zaštitu djece i omladine Pazarić,
- Kantonalna javna ustanova „Gerontološki centar“ Sarajevo
- Sumero centar za podršku osoba sa invaliditetom.

Studenti Univerziteta u Sarajevu, koji imaju status osiguranog lica kod Zavoda, primarnu zdravstvenu zaštitu ostvaruju u Zavodu za zaštitu zdravlja studenata Univerziteta u Sarajevu na osnovu ovjerene knjižice i potvrde o upisu u tekuću školsku godinu.

#### **3.4. Stručne usluge**

ekon.kod 613 930

Stručne usluge planirane su u iznosu od 2.400.000 KM što je za 400.000 KM ili 20,00% više od planiranih za 2024. godinu i čine 0,61% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka. Stručne usluge se odnose na održavanje integrisanog zdravstvenog informacionog sistema (u daljem tekstu: IZIS), u skladu sa preuzetim ugovornim obavezama prilikom implementacije IZIS-a, kao i na preventivne aktivnosti na zaštiti sistema u skladu sa standardima koji uređuju predmetnu oblast.

Zavod je nosilac aktivnosti razvoja i implementacije IZIS-a na području Tuzlanskog kantona te nakon uvođenja IZIS-a u zdravstveni sistem Tuzlanskog kantona ima obavezu finansirati održavanje komponenti sistema. Stručne usluge za održavanje IZIS-a se odnose na sljedeće:

- usluge održavanja korisničkih licenci softverskih funkcionalnosti elektronskog medicinskog kartona pacijenta
- usluge održavanja korisničkih licenci softverskih funkcionalnosti upravljanja i kontrolne mehanizme nad izdavanjem ljekova, ampula i protetskih pomagala

- usluge održavanja korisničkih licenci softverskih funkcionalnosti upravljanja statusom osiguranja osiguranika TK, upravljanje posebnim kategorijama osiguranika TK
- usluge održavanja korisničkih licenci softverskih funkcionalnosti radiološke dijagnostike, preventive
- usluge održavanja korisničkih licenci softverskih funkcionalnosti laboratorijske dijagnostike i
- usluge održavanja centralnog finansijsko-izvještajnog modula.

Preventivne aktivnosti na zaštiti sistema uključuju penetraciju sistema i sigurnosnu analizu u cilju obezbeđenja visokog nivoa zaštite sistema i podataka.

### **3.5. Usluge liječenja na osnovu Zdravstvenog lista**

Rashodi za usluge liječenja na osnovu Zdravstvenog lista iznose 50.000 KM što je na nivou planiranih za 2024. godinu i čine 0,01% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka, od čega:

- usluge liječenja na osnovu Zdravstvenog lista primarnog nivoa iznose 5.000 KM,
- usluge liječenja na osnovu Zdravstvenog lista konzultativno-specijalističkog nivoa iznose 5.000 KM,
- usluge liječenja na osnovu Zdravstvenog lista sekundarnog nivoa iznose 20.000 KM i
- usluge liječenja na osnovu Zdravstvenog lista tercijarnog nivoa iznose 20.000 KM.

Ovi rashodi se odnose na troškove pruženih zdravstvenih usluga koji nastanu u slučaju pružanja zdravstvene zaštite u ugovornim zdravstvenim ustanovama Zavoda tokom boravka osiguranih lica Zavoda u BiH, a koja žive u inostranstvu u zemljama potpisnicama međunarodnih sporazuma.

### **3.6. Deficitarne usluge**

Rashodi za deficitarne usluge su planirani u ukupnom iznosu od 700.000 KM što je za 180.000 KM ili 34,62% više od planiranih za 2024. godinu i čine 0,18% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka, a odnose se na:

- deficitarne usluge konzultativno-specijalističkog nivoa iznose 650.000 KM,
- deficitarne usluge sekundarnog nivoa iznose 5.000 KM i
- deficitarne usluge tercijarnog nivoa iznose 45.000 KM.

Povećanje u odnosu na 2024. godinu je izvršeno na osnovu procjene rasta rashoda koji su u najvećoj mjeri uzrokovani promjenom cijena pojedinih usluga u Tarifi zdravstvenih usluga u Federaciji BiH.

Ministarstvo zdravstva Tuzlanskog kantona će utvrditi Listu deficitarnih zdravstvenih usluga za 2025. godinu.

### **3.7. Program liječenja u inostranstvu ekon.kod 613 948**

#### **Operativni cilj**

- obezbijediti osiguranim licima pravo na zdravstvenu zaštitu u skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju i Zakonom o zdravstvenoj zaštiti.
- definisanje programa liječenja u inostranstvu po osnovu: odluka nadležnih organa za upućivanje na liječenje u inostranstvo, zaključenih međunarodnih ugovora, sprovođenje konvencija o socijalnom osiguranju, monitoring, evaluacija i izvještavanje.

Aktivnosti - sprovođenje konvencija o socijalnom osiguranju, donošenje odluka za odobravanje sredstava za liječenje osiguranog lica u inostranstvu.

Rashodi za finansiranje liječenja u inostranstvu (ekon.kod 613 948 - Tabela 4.1. red.br. 15.) iznose 720.000 KM što je na nivou planiranih u 2024. godini i čine 0,18% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.

Liječenje u inostranstvu se odnosi na:

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

Planirani rashodi za liječenje u inostranstvu uslovljeno je stvarnim potrebama i zdravstvenim stanjem osiguranih lica Zavoda, kao i mogućnosti pružanja specifičnih zdravstvenih usluga na nivou Bosne i Hercegovine.

Pravilnikom o uvjetima i postupku upućivanja osiguranih lica na liječenje u inostranstvo<sup>25</sup>, član 3. stav 1., utvrđeno je da se osigurano lice može uputiti na liječenje u inostranstvo na teret fonda solidarnosti Federacije Bosne i Hercegovine, samo ako je u pitanju oboljenje, stanje ili povreda, koji se ne mogu liječiti u FBiH, a u zemlji u koje se osigurano lice upućuje postoji naučno utemeljena mogućnost za uspješno liječenje tog oboljenja.

Kako osigurana lica Zavoda u skladu sa navedenim Pravilnikom ne ostvaruju u potpunosti svoja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja Upravni odbor Zavoda je donio Pravilnik o sufinansiranju troškova pruženih zdravstvenih usluga za osigurana lica Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona<sup>26</sup>, kojom je utvrđeno pravo osiguranih lica na finansijsku pomoć za liječenje u inostranstvu, ako je u pitanju oboljenje koje se ne može liječiti u FBiH, odnosno u Bosni i Hercegovini, u iznosu koji ne može biti veći od 20% od iznosa plaćenog za liječenje, odnosno najviše 20.000 KM. Izuzetno, osiguranim licima, djeci do napunjenih 18. godina života, može se odobriti finansijska pomoć u visini iznosa plaćenog računa za liječenja, a najviše do 50.000 KM u skladu sa Finansijskim planom Zavoda za tekuću godinu.

### **3.8. Program izdataka po osnovu ostvarivanja prava osiguranih lica za ortopedska i druga medicinska pomagala ekon.kod 613 949**

Operativni cilj

- obezbijediti osiguranim licima pravo na zdravstvenu zaštitu u skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju i Zakonom o zdravstvenoj zaštiti.
- definisanje sadržaja i obima prava na ortopedska pomagala, obezbjeđenje potrebnih sredstava za provođenje programa, blagovremeno donošenje odluka nadležnih organa za ostvarivanje prava na ortopedska pomagala iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, procjena potrebnih količina ortopedskih pomagala, izdavanje ovlaštenja ljekarima za izdavanje ortopedskih pomagala, vođenje evidencija o izdatim pomagalima rokovima korištenja, izdavanje potvrda o odobravanju ortopedskih pomagala monitoring, evaluacija i izvještavanje.

Aktivnosti - procjena potrebnih količina ortopedskih pomagala, izdavanje ovlaštenja ljekarima za izdavanje ortopedskih pomagala, vođenje evidencija o izdatim pomagalima rokovima korištenja, izdavanje potvrda o odobravanju ortopedskih pomagala.

Rashodi za program ortopedskih i drugih pomagala (ekon.kod 613 949 - Tabela 4. 1. red.br. 16.) iznose 8.300.000 KM što je za 400.000 KM ili 5,06 više od planiranih za 2024. godinu i čine 2,09% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.

<sup>25</sup> „Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine“ broj: 93/13, 102/18, 16/19 i 22/19

<sup>26</sup> „Službene novine TK“ broj: 13/20

**3.9. Zatezne kamate i troškovi spora**  
ekon.kod 613 960

Zatezne kamate i troškovi spora (ekon.kod 613 949 - Tabela 4.1. red.br. 17.) u 2025. godini iznose 50.000 KM što je za 50.000 KM manje od planiranih za 2024. godinu i čine 0,01% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.

**3.10. Izdaci po osnovu drugih samostalnih djelatnosti i povremenog samostalnog rada**  
ekon.kod 613 970

Operativni cilj – definisanje sadržaja i obim izdataka po osnovu drugih samostalnih djelatnosti i povremenog samostalnog rada i poreza i doprinosa na dohodak na navedene djelatnosti, te osiguranje sredstava za realizaciju istih.

Aktivnosti - utvrđivanje izdataka po osnovu drugih samostalnih djelatnosti i povremenog samostalnog rada, plaćanje, praćenje i izvještavanje.

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 (Upravni odbor i stručne komisije) čiji se troškovi pokrivaju iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja.

Izdaci po osnovu drugih samostalnih djelatnosti i povremenog samostalnog rada (ekon.kod 613 970 – Tabela 4.1. red.br. 18.) iznose 130.000 KM što je na nivou planiranih za 2024. godinu i čine 0,03% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.

**3.11. Izdaci za poreze i doprinose na dohodak od druge samostalne djelatnosti i povremenog samostalnog rada**  
ekon.kod 613 980

Izdaci za poreze i doprinose na dohodak od druge samostalne djelatnosti i povremenog samostalnog rada (ekon.kod 613 980 - Tabela 4.1. red.br. 19.) iznose 32.500 KM što na nivou planiranih za 2024. godinu i čine 0,01% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.

**3.12. Tekući transferi i drugi tekući rashodi**  
ekon.kod 614 000

Operativni cilj

- obezbijediti osiguranim licima pravo na naknadu plaća za vrijeme privremene spriječenosti za rad zbog bolesti i drugih prava u skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju.
- definisanje sadražaja i obima tekućih transfera, obezbjeđenje potrebnih sredstava za provođenje programa, blagovremeno donošenje odluka za ostvarivanje prava, monitoring, evaluacija i izvještavanje.

Aktivnosti – obezbijedivanje prava osiguranim licima na naknadu plaće za vrijeme privremene spriječenosti za rad zbog bolesti, kao i naknade putnih troškova i dnevničica zbog ostvarivanja zdravstvene zaštite, obezbjeđivanje postoperativne rehabilitacije licima sa ugrađenim kohlearnim implantatima, finansiranje programa zdravstvene zaštite zuba u opštoj anesteziji za osobe sa posebnim potrebama i drugih prava u skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju.

Tekući transferi i drugi tekući rashodi (ekon.kod 614 000 - Tabela 4.1. red.br.21.) iznose 27.030.000 KM što je za 1.817.000 KM ili 7,21% više od planiranih za 2024. godinu i čine 6,82% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka, a obuhvataju sljedeće rashode kako je prikazano u narednoj tabeli:

**Tabela 20.** Tekući transferi i drugi tekući rashodi

Ekonomski kod	Pozicija	Finansijski plan		Indeks 4/3	Iznos u KM	
		2024	2025		3	4
1	2	3	4	5	6	7
614 000	<b>Tekući transferi i drugi tekući rashodi</b>	<b>25.213.000</b>	<b>27.030.000</b>	<b>107,21</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>
614 175	Ostali transferi za zdravstvo - transferi zdravstvenim institucijama	1.983.000	2.650.000	133,64	7,86	9,80
614 175	Ostali transferi za zdravstvo - program skrininga	60.000	130.000	216,67	0,24	0,48
614 175	Program sufinansiranja troškova hemodijalize	2.700.000	2.750.000	101,85	10,71	10,17
614 251	Naknade plaća zbog privremene sprječenosti za rad na teret zdravstvenog osiguranja	19.700.000	20.900.000	106,09	78,13	77,32
614 252	Naknada putnih troškova i dnevnička zbog ostvarivanja zdravstvene zaštite	300.000	300.000	100,00	1,19	1,11
614 2591	Ostali transferi pojed. na području zdr.osig. - postoper.rehab. lica sa ugrađenim kohlearnim implantatima	70.000	50.000	71,43	0,28	0,18
614 2594	Ostali transferi pojed. na području zdr.osig. - finansiranje zdravstvene zaštite zuba u opštoj anesteziji	100.000	100.000	100,00	0,40	0,37
614 817	Izvršenje sudskih presuda i rješenja o izvršenju	100.000	50.000	50,00	0,40	0,18
614 811	Povrat više ili pogrešno uplaćenih sredstava	200.000	100.000	50,00	0,79	0,37

### **3.12.1. Ostali transferi za zdravstvo – transferi zdravstvenim institucijama ekon.kod 614 175**

Ostali transferi za zdravstvo – transferi zdravstvenim institucijama (ekon.kod 614 175 - Tabela 4.1.Priloga red.br. 21.1.) planirani su u iznosu od 2.650.000 KM što je za 667.000 KM ili 33,64% više od planiranih za 2024. godinu i čine 0,67% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.

U skladu sa Odlukom o neposrednom učešću u troškovima korištenja pojedinih vidova zdravstvene zaštite u osnovnom paketu zdravstvenih prava na području Tuzlanskog kantona<sup>27</sup> sredstva koja zdravstvena ustanova naplati od osiguranih lica kao dio neposrednog učešća u pojedinim troškovima zdravstvene zaštite prihod su Zavoda. Jedinstvenom metodologijom je utvrđeno da, od ukupnog iznosa naplaćene participacije, zdravstvenoj ustanovi pripada 3% na ime troškova obrade, prikupljanja participacije i bankarskih troškova.

Ova pozicija, u skladu sa Stavom Ministarstva zdravstva TK za izradu planskih dokumenata za 2025. godinu obuhvata i sljedeće:

- sredstva za rad dežurnih apoteka (noći rad) u iznosu od 500,00 KM mjesечно po dežurnoj apoteci;
- sredstva za nastavak finansiranja aktivnosti započetih u 2024. godini po Programu unapređenja zdravstvene zaštite u zdravstvenim ustanovama Tuzlanskog kantona za 2024/2025 godinu;
- sredstva za Program finansiranja prenatalnih testova.

### **3.12.2. Ostali transferi za zdravstvo - Program skrininga ekon.kod 614 175**

Program skrininga obuhvata sljedeće programe:

- Program skrininga kolorektalnog karcinoma u visini do 50.000 KM,
- Program skrininga karcinoma prostate u visini do 30.000 KM i
- Program skrininga zuba kod djece uzrasta do 6 god.– prvi upis u školu u visini do 50.000 KM

<sup>27</sup> "Službene novine TK" broj: 10/23

Ukupni rashodi za programe skrininga su planirani u iznosu do 130.000 KM što je za 70.000 KM ili 116,67% više od planiranih za 2024. godinu i čine 0,03% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.

Izradu programa skrininga će vršiti Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona. Programe odobrava Ministarstvo zdravstva TK, a njihova realizacija će se u kontinuitetu pratiti i evaluirati.

### **3.12.3. Program sufinansiranja troškova hemodijalize**

ekon.kod 614 175

Sredstva za Program hemodijalize planirana su u visini vrijednosti nedostajućih sredstava na osnovu utvrđenog prosjeka (60,00 KM po jednoj hemodijalizi), na ime finansiranja dijela troškova koji nije pokriven sredstvima Federalnog fonda solidarnosti, u skladu sa Stavom Ministarstva zdravstva TK.

Ukupni rashodi za program sufinansiranja troškova hemodijalize su planirani u iznosu od 2.750.000 KM što je za 50.000 KM više od planiranih za 2024. godinu i čine 0,69% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.

### **3.12.4. Program naknada plaća za vrijeme**

**privremene spriječenosti za rad**

**na teret zdravstvene zaštite**

ekon.kod 614 251

Rashodi za finansiranje programa naknada plaća za vrijeme privremene spriječenosti za rad na teret zdravstvene zaštite (ekon.kod 614 251 - Tabela 4.1.Priloga red.br. 22.4.) iznose 20.900.000 KM što je za 1.200.000 KM ili 6,09% više od planiranih za 2024. godinu i čine 5,27% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.

### **3.12.5. Program naknada putnih troškova i dnevica zbog**

**ostvarivanja zdravstvene zaštite**

ekon.kod 614 252

Rashodi za finansiranje programa naknada putnih troškova i dnevica zbog ostvarivanja zdravstvene zaštite (ekon.kod 614 252 - Tabela 4.1.Priloga red.br. 22.5.) iznose 300.000 KM što je na nivou planiranih za 2024. godinu i čine 0,08% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.

### **3.12.6. Program Ostalih transfera pojedincima na području zdravstvenog osiguranja**

ekon.kod 614 259

Program Ostalih transfera pojedincima na području zdravstvenog osiguranja obuhvata program rehabilitacije osiguranih lica sa ugrađenim kohlearnim implantatima i program finansiranja zdravstvene zaštite zuba u opštoj anesteziji za osobe sa posebnim potrebama.

Program rehabilitacije osiguranih lica sa ugrađenim kohlearnim implantatima iznosi 50.000 KM što je za 20.000 KM ili 28,57% manje od planiranih za 2024. godinu i čine 0,01% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.

U cilju efikasnog nastavka liječenja i postoperativne rehabilitacije osiguranih lica sa ugrađenim kohlearnim aparatom i projekta – program za rano otkrivanje oštećenja sluha u Federaciji BiH u okviru pozicije ostalih tekućih grantova u periodu od 2007. godine obezbjeđuju se sredstva za te namjene. Program finansiranja postoperativne rehabilitacije osiguranih lica sa ugrađenim kohlearnim implantatom i obuhvataju vježbe za razvoj slušnih vještina, fitting – kontrolu stanja ugrađenog kohlearnog implantata i kontrolu procesora, te testiranje osiguranih lica u svrhu evaluacije slušanja.

Program finansiranja zdravstvene zaštite zuba u opštoj anesteziji za osobe sa posebnim potrebama (popravka, vađenje zuba, resekcija korijena-apikotomija i drugi zahvati) iznosi 100.000 KM što je na nivou planiranih za 2024. godinu, i čini 0,03% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.

### **3.12.7. Izvršenje sudskih presuda i rješenja o izvršenju ekon.kod 614 817**

Rashodi su planirani na osnovu očekivanih sudskih presuda i rješenja o izvršenju u 2025. godini i iznose 50.000 KM, što je za 50.000 KM manje od planiranih za 2024. godinu, i čine 0,01% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.

### **3.12.8. Povrat više ili pogrešno uplaćenih sredstava**

Rashodi za povrat više ili pogrešno uplaćenih sredstava iznose 100.000 KM što je za 100.000 KM ili 50,00% manje od planiranih za 2024. godinu i čine 0,03% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.

## **3.13. Ostali rashodi primarne zdravstvene zaštite ekon.kod 613 9419**

Operativni cilj - definisati sadržaj i obim ostalih rashoda zdravstvenog osiguranja, i osiguravanje potrebnih sredstava za realizaciju istih.

Aktivnosti - vođenje postupaka realizacije i vođenje evidencija i izvještavanje.

Ostali rashodi primarne zdravstvene zaštite obuhvataju: materijale i usluge za primarnu zdravstvenu zaštitu što podrazumijeva štampu elektronskih zdravstvenih legitimacija i drugih materijala koji se koriste prilikom ostvarivanju prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, kao i ostale rashode zdravstvene zaštite u skladu sa iskazanim potrebama i finansijskim mogućnostima Zavoda.

Ovi rashodi (ekon.kod 613 9419 – Tabela 4.1. red.br. 22.) iznose 50.000 KM što je za 30.000 KM manje od planiranih za 2024. godinu i čine 0,01% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.

## **3.14. Rashodi i kapitalni izdaci Stručne službe**

Operativni cilj

- obezbijediti funkcionisanje Stručne službe Zavoda u skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju.
- osigurati da se svi poslovi iz nadležnosti Stručne službe obave blagovremeno, kako bi se uspješno realizirali programi koje realizira Stručna služba, osigurati nabavku kapitalne imovine u cilju efikasnog obavljanja poslova iz nadležnosti Stručne službe.

Aktivnosti - aktivnosti koje proizilaze iz poslova registrovane djelatnosti Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona.

U skladu sa Zakonom o Zavodu zdravstvenog osiguranja TK organizovana je Stručna služba Zavoda. Statutom Zavoda zdravstvenog osiguranja TK uređena je djelatnost, sjedište i naziv Zavoda.

Unutrašnja organizacija i sistematizacija poslova i radnih zadataka u Stručnoj službi uređena je Pravilnikom o unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji poslova i radnih zadataka u Stručnoj službi Zavoda.

Rashodi i kapitalni izdaci Stručne službe za 2025. godinu planirani su u iznosu od 9.675.717 KM, što je za 5,75% više u odnosu na planirane za 2024. godinu i čine 2,44% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.

### **3.14.1. Tekući rashodi Stručne službe**

Tekući rashodi Stručne službe iznose 8.887.763 KM što je za 6,39% više od planiranih u 2024. godini i čine 2,24% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.

#### **3.14.1.1. Plaće i naknade troškova zaposlenih ekon.kod 611 000**

Plaće i naknade troškova zaposlenih (ekonomski kod 611 000) planirane su u iznosu od 7.083.099 KM, što je za 7,47% više od planiranih za 2024. godinu i čine 1,79% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.

Plaće i naknade troškova zaposlenih Stručne službe planirani su u skladu sa važećim zakonskim i podzakonskim propisima i planiranim brojem od 175 zaposlenih.

Na bruto plaće i naknade plaća (neto plaće, naknade, doprinose i poreze), ekonomski kod 611 100 odnosi se 5.964.986 KM što je za 7,49% više od planiranih za 2024. godinu i čine 61,65% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka Stručne službe.

Naknade troškova zaposlenih (ekonomski kod 611 200) planirane su u iznosu od 1.118.113 KM što je za 7,40% više od planiranih za 2024. godinu i čine 11,56% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka Stručne službe.

#### **3.14.1.2. Doprinosi poslodavca i ostali doprinosi ekon.kod 612 000**

Doprinosi poslodavca i ostali doprinosi (ekon. kod 612 000 - Tabela 3. Priloga red.br. 2) planirani su na bazi utvrđenih neto plaća zaposlenih na koje se primjenjuju zakonski propisi iz oblasti poreza i doprinos-a.

Doprinosi poslodavca i ostali doprinosi planirani su u iznosu od 645.874 KM što je za 7,34% više od planiranih za 2024. godinu i čine 0,16% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.

#### **3.14.1.3. Izdaci za materijal, sitni inventar i usluge ekon.kod 613 000**

Izdaci za materijal, sitni inventar i usluge (ekonomski kod 613 000) planirani su u iznosu od 1.158.790 KM što je za 0,26% manje od planiranih za 2024. godinu i čine 11,98% rashoda i kapitalnih izdataka Stručne službe:

- Putni troškovi (ekonomski kod 613 100) planirani su u iznosu od 18.800 KM što je na nivou planiranih za 2024. godinu i čine 0,19% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka Stručne službe.
- Izdaci za energiju (ekonomski kod 613 200) planirani su u iznosu od 150.000 KM što je na nivou planiranih za 2024. godinu i čine 1,55% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka Stručne službe.
- Izdaci za komunikaciju i komunalne usluge (ekonomski kod 613 300) planirani su u iznosu od 239.000 KM što je za 5.000 KM manje od planiranih za 2024. godinu i čine 2,47% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka Stručne službe.
- Izdaci za nabavku materijala i sitnog inventara (ekonomski kod 613 400) planirani su u iznosu od 113.500 KM što je za 6,58% manje od planiranih za 2024. godinu i čine 1,17% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka Stručne službe.
- Izdaci za usluge prevoza i goriva (ekonomski kod 613 500) planirani su u iznosu od 22.500 KM što je na nivou planiranih za 2024. godinu i čine 0,23% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka Stručne službe.

- Izdaci za unajmljivanje imovine, opreme i nematerijalne imovine (ekonomski kod 613 600) planirani su u iznosu od 45.000 KM što na nivou planiranih za 2024. godinu i čine 0,47% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka Stručne službe.
- Izdaci za tekuće održavanje (ekonomski kod 613 700) planirani su u iznosu od 149.000 KM što je za 1,65% manje od planiranih za 2024. godinu i čine 1,54% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka Stručne službe.
- Izdaci za osiguranje, bankovne usluge i usluge platnog prometa (ekonomski kod 613 800) planirani su u iznosu od 19.500 KM što je za 11,43% više od planiranih za 2024. godinu i čine 0,20% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka Stručne službe.
- Izdaci za ugovorene i druge posebne usluge (ekonomski kod 613 900) planirani su u iznosu od 401.490 KM što je za 2,67% više od planiranih za 2024. godinu i čine 4,15% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka Stručne službe.

### **3.14.2. Kapitalni izdaci - nabavka stalnih sredstava ekon.kod 820 000**

Operativni cilj - osigurati nabavku kapitalne imovine u cilju efikasnog obavljanja poslova iz nadležnosti Stručne službe.

Aktivnosti - utvrđivanje potrebnih izdataka za nabavku kapitalne imovine, obezbjeđivanje potrebnih sredstava, provođenje postupka nabavke u skladu sa Zakonom o javnim nabavkama i drugim važećim propisima.

Kapitalni izdaci su planirani za nabavku opreme i stalnih sredstava u obliku prava, te rekonstrukciju i investiciono održavanje za potrebe Zavoda i Stručne službe Zavoda u cilju adekvatnog i pravovremenog izvršavanja poslova i zadataka.

Kapitalni izdaci iznose 787.954 KM što je za 0,95% manje od planiranih za 2024. godinu i čine 8,14% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka Stručne službe.

Kapitalni izdaci za 2025. godinu se odnose na:

- nabavku opreme u iznosu do 430.000 KM,
- nabavku stalnih sredstava u obliku prava u iznosu do 287.954 KM i
- rekonstrukciju i investiciono održavanje u iznosu do 70.000 KM.

### **3.15. Kapitalni izdaci - nabavka stalnih sredstava Zavoda**

Izdaci za nabavku stalnih sredstava Zavoda planirani su u iznosu od 2.675.000 KM što je za 2.038.000 više od planiranih za 2024. godinu i čine 0,67% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.

Izdaci za nabavku stalnih sredstava Zavoda planirani su za:

- nabavku opreme u iznosu do 575.000 KM i
- nabavku stalnih sredstava u obliku prava u iznosu do 2.100.000 KM.

### **3.16. Tekuća rezerva**

Tekuća rezerva (ekon.kod 600 000 – Tabela 4.1. red.br. 26.) iznosi 1.000.000 KM i čini 0,25% ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka.

U skladu sa članom 60. Zakona o budžetima, u nacrtu budžeta utvrđuje se visina tekuće rezerve koja ne smije prelaziti 3% budžetskih prihoda bez primitaka.

Sredstva tekuće rezerve se koriste za nepredviđene namjenе 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.

#### **4. JAVNOST RADA**

Rad Zavoda zdravstvenog osiguranja je javan. Javnost rada obezbeđuje se:

1. objavljivanjem svih propisa i odluka u vezi sa pravima osiguranih lica, organizacijom i radom Zavoda u Službenim novinama Tuzlanskog kantona
2. objavljivanjem Finansijskog plana u Službenim novinama TK,
3. organizovanjem i provođenjem rasprava o nacrtima određenih akata i dokumenata iz nadležnosti Zavoda,
4. obaveštavanjem putem sredstava informisanja o sprovođenju prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, načinu ostvarivanja tih prava, zaključivanju i izvršavanju ugovora sa zdravstvenim ustanovama i privatnim zdravstvenim radnicima;
5. putem web stranice Zavoda ([www.zzotk.ba](http://www.zzotk.ba)) na kojoj se objavljaju svi dokumenti vezani za prava osiguranih lica, planski dokumenti, izveštaji i drugo;
6. vođenje postupaka javne nabavke roba i usluga u skladu sa Zakonom o javnim nabavkama BIH,
7. organizovanje konferencija, sastanaka, okruglih stolova i aktivna saradnja sa elektronskim i pisanim medijima,
8. izrada publikacija, brošura i letaka.

Na osnovu zakona, podzakonskih akata i odluke Upravnog odbora Stručna služba Zavoda obavlja i poslove u vezi sa obezbeđivanjem sredstava i sprovođenjem ličnog zdravstvenog osiguranja.

Broj: 01-11-1-638-14/24

Tuzla, 18.11.2024. godine



## **Zakonski propisi**

U redovnim aktivnostima Zavoda koriste su zakonski propisi i podzakonski akti iz oblasti zdravstvenog osiguranja, zdravstvene zaštite, budžetskog i finansijskog poslovanja i to:

1. Međunarodni računovodstveni standardi (IAS) i Međunarodni standardi finansijskog izvještavanja ("Službeni glasnik BiH" broj: 10/17, 90/17 i 44/20);
2. Zakon o računovodstvu i reviziji BiH ("Službeni glasnik BiH" broj: 42/04);
3. Zakon o porezu na dodatu vrijednost ("Službeni glasnik BiH" broj: 9/05, 35/05 i 100/08);
4. Zakon o finansijskoj konsolidaciji privrednih društava u BiH ("Službene novine BiH" broj: 52/14, 36/18, 54/19 i 48/21);
5. Zakon o lijekovima i medicinskim sredstvima ("Službeni glasnik BiH" broj: 58/08);
6. Zakon o javnim nabavkama ("Službeni glasnik BiH" broj: 39/14 i 59/22);
7. 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);
8. Zakon o zdravstvenom osiguranju ("Službene novine FBiH" broj: 30/97, 7/02, 70/08 , 48/11, 36/18 i 61/22);
9. Zakon o zdravstvenoj zaštiti ("Službene novine FBiH" broj: 46/10 i 75/13);
10. Zakon o lijekovima ("Službene novine FBiH", broj: 109/12);
11. Zakon o apotekarskoj djelatnosti ("Službene novine FBiH" broj: 40/10);
12. Zakon o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata ("Službene novine FBiH" broj: 40/10);
13. Zakon o budžetima u Federaciji Bosne i Hercegovine ("Službene novine FBiH" broj: 102/13, 9/14, 13/14, 8/15, 91/15, 102/15, 104/16, 5/18, 11/19, 99/19 i 25a/22);
14. Zakon o računovodstvu i reviziji u FBiH ("Službene novine FBiH" broj: 15/21);
15. Zakon o rezervi u FBiH ("Službene novine FBiH" broj: 26/16, 3/20 i 60/23);
16. Zakon o jedinstvenom sistemu registracije, kontrole i naplate doprinosa ("Službene novine FBiH" broj: 42/09, 109/12, 86/15, 30/16 i 96/21);
17. Zakon o doprinosima ("Službene novine FBiH" broj: 35/98, 54/00, 16/01, 37/01, 1/02, 17/06, 14/08, 91/15, 104/16, 34/18, 99/19, 4/21 i 6/23);
18. Zakon o naplati i djelimičnom otpisu dospjelih, a nenaplaćenih doprinosa za socijalno osiguranje ("Službene novine FBiH" broj: 25/06 i 57/09);
19. Zakon o porezu na dohodak ("Službene novine FBiH" broj: 10/08, 9/10, 44/11, 7/13 i 65/13);
20. Zakon o finansijskoj konsolidaciji rudnika uglja u FBiH prema obračunatim a neuplaćenim javnim prihodima u periodu od 2009. do 2015. godine ("Službene novine FBiH" broj: 81/08, 109/12, 5/14 i 32/17 );
21. Zakon o ublažavanju negativnih ekonomskih posljedica ( „Službene novine FBiH" broj: 28/20)
22. Zakon o unutrašnjem platnom prometu („Službene novine FBiH" broj: 48/15, 79/15 i 4/21);
23. Zakon o investiranju javnih sredstava („Službene novine FBiH" broj: 77/04 i 48/08);
24. Zakon o upravnom postupku („Službene novine FBiH" broj: 2/98, 48/99 i 66/22);
25. 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, 88/18 i 27/22);
26. Uredba o računovodstvu budžeta u FBiH („Službene novine FBiH" broj: 34/14 i 60/23);
27. Odluka o utvrđivanju osnovnog paketa zdravstvenih prava („Službene novine FBiH" broj: 21/09);
28. Odluku o utvrđivanju prioritetnih vertikalnih programa zdravstvene zaštite od interesa za Federaciju Bosne i Hercegovine i prioritetnih najsloženijih oblika zdravstvene zaštite iz određenih specijalističkih djelatnosti koji će se pružati osiguranim licima na teritoriji Federacije Bosne i Hercegovine („Službene novine FBiH" broj: 8/05, 11/07, 44/07, 97a/07 , 33/08 i 52/08);
29. Odluka o izdvajajući sredstava u Fond solidarnosti F BiH za 2024. godinu ;
30. Odluku o listi lijekova obaveznog zdravstvenog osiguranja FBiH („Službene novine FBiH" broj: 106/21, 83/22, 11/23, 85/23 i 17/24);
31. Naredba o standardima i normativima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja („Službene novine FBiH" broj: 82/14, 107/14 i 58/18);
32. Pravilnik o načinu ostvarivanja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja ("Službene novine FBiH" broj: 31/02 i 20/19);

33. Pravilnik o uslovima za propisivanje i izdavanje lijekova u prometu na malo (Službene novine FBiH“ broj: 42/11, 64/11 i 82/11);
34. Pravilnik o knjigovodstvu budžeta u FBiH („Službene novine FBiH“ broj: 60/14);
35. Pravilnik o finansijskom izvještavanju i godišnjem obračunu budžeta u FBiH („Službene novine FBiH“ broj: 69/14, 14/15, 4/16, 19/18, 3/21 i 97/23);
36. Pravilnik o načinu obračunavanja i uplate doprinosa („Službene novine FBiH“ broj: 64/08, 81/08, 98/15 , 6/17, 38/17, 39/18, 12/21, 6/22 i 19/23);
37. Pravilnik o načinu uplate pripadnosti i raspodjele javnih prihoda u FBiH („Službene novine FBiH“ broj: 54/20, 55/20-ispravka, 63/20, 88/20, 28/21, 56/21, 83/21, 1/22, 34/22, 57/22, 76/22, 93/22, 94/22, 10/23, 37/23, 81/23, 23/24 i 36/24);
38. Zakon o Zavodu zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona („Službene novine TK“ broj: 14/99, 15/13, 7/15, 14/16)
39. Statut Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona („Službene novine TK“ broj: 4/16);
40. Uredba o obimu, načinu i postupku ostvarivanja prava na ortopedska i druga pomagala koja se mogu propisivati u okviru obaveznog zdravstvenog osiguranja („Službene novine TK“ broj: 11/22, 17/22 i 2/24);
41. Uredba o načinu i postupku utvrđivanja esencijalnih listi lijekova Tuzlanskog kantona („Službene novine TK“ broj: 8/14);
42. Odluka o utvrđivanju osnovica, stopa i načinu obračuna i uplate doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranja na području Tuzlanskog kantona („Službene novine TK“ broj: 14/22);
43. Odluka o neposrednom učešću u troškovima korištenja pojedinih vidova zdravstvene zaštite u osnovnom paketu zdravstvenih prava na teritoriji Tuzlanskog kantona („Službene novine TK“ broj: 10/23);
44. Odluka o jedinstvenoj listi pomagala i endoproteza (Službene novine TK“ broj: 2/224 i 3/24);
45. Odluka o Listi lijekova obaveznog zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona („Službene novine TK“ broj: 6/19, 56/19 i 98/19);
46. Odluka o Pozitivnoj listi lijekova Tuzlanskog kantona („Službene novine TK“ broj: 9/24);
47. Odluka o uslovima i načinu za propisivanje lijekova za hronične bolesti („Službene novine TK“ broj: 7/11);
48. Pravilnik o uvjetima i načinu ostvarivanja prava na bolničko liječenje – medicinskom rehabilitacijom u okviru obaveznog zdravstvenog osiguranja („Službene novine TK“ broj: 7/21, 18/21 i 4/24 i 5/24);
49. Pravilnik o načinu provođenja nadzora i kontrole ugovornih ustanova Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona („Službene novine TK“ broj: 7/21 i 2/23);
50. Pravilnik o načinu ostvarivanja prava na slobodan izbor doktora medicine i doktora stomatologije primarne zdravstvene zaštite („Službene novine TK“ broj: 4/16);
51. Pravilnik o sufinsaniranju troškova pruženih zdravstvenih usluga za osigurana lica Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona („Službene novine TK“ broj: 13/20);
52. Pravilnik o naknadi troškova prijevoza na teret sredstava Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona (Službene novine TK“ broj: 18/18 i 19/23);
53. Pravilnik o naknadi plaće za vrijeme privremene spriječenosti za rad na teret sredstava Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona („Službene novine TK“ broj: 7/22 i 19/23);
54. Međunarodni ugovori o socijalnom osiguranju;
55. Računovodstvene politike i Politike i procedure za internu kontrolu
56. Interni akti Zavoda zdravstvenog osiguranja (pravilnici, procedure i instrukcije).

## **D O D A T A K**

Tabela 1.

**TUZLANSKI KANTON**

<b>Redni broj</b>	<b>Opština</b>	<b>Površina u km<sup>2</sup></b>	<b>Stanovništvo</b>				<b>Struktura</b>	
			<b>0-14</b>	<b>15-64</b>	<b>65 i više</b>	<b>Ukupno</b>	<b>2</b>	<b>6</b>
0	1	2	3	4	5	6	7	8
1	Banovići	185	3.163	15.505	3.300	21.968	6,98	5,10
2	Čelić	140	1.048	6.758	1.815	9.621	5,29	2,23
3	Doboј Istok	41	1.449	6.715	1.492	9.656	1,55	2,24
4	Gračanica	216	6.492	29.974	7.861	44.327	8,15	10,29
5	Gradačac	218	5.536	26.224	6.585	38.345	8,23	8,91
6	Kalesija	201	4.366	23.209	4.627	32.202	7,59	7,48
7	Kladanj	331	1.305	7.930	1.946	11.181	12,50	2,60
8	Lukavac	337	5.106	28.349	8.378	41.833	12,72	9,72
9	Sapna	118	1.144	7.733	1.403	10.280	4,45	2,39
10	Srebrenik	248	5.579	26.723	6.594	38.896	9,36	9,03
11	Teočak	29	722	4.963	1.187	6.872	1,09	1,60
12	Tuzla	294	13.879	70.476	23.428	107.783	11,10	25,03
13	Živinice	291	8.482	40.766	8.359	57.607	10,99	13,38
<b>UKUPNO</b>		<b>2.649</b>	<b>58.271</b>	<b>295.325</b>	<b>76.975</b>	<b>430.571</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>

**TUZLANSKI KANTON**

Tabela 1.1.

Redni broj	Opština/Grad	30.06.*		
		Stanovništvo	Osigurana lica	Obuhvat zdravstvenim osiguranjem
		3/2	3	4
0	1	2	3	4
1	Banovići	21.968	20.271	92,28
2	Čelić	9.621	6.867	71,38
3	Doboj Istok	9.656	9.569	99,10
4	Gračanica	44.327	40.762	91,96
5	Gradačac	38.345	32.927	85,87
6	Kalesija	32.202	24.956	77,50
7	Kladanj	11.181	9.114	81,51
8	Lukavac	41.833	39.522	94,48
9	Sapna	10.280	5.880	57,20
10	Srebrenik	38.896	34.288	88,15
11	Teočak	6.872	4.333	63,05
12	Tuzla	107.783	97.412	90,38
13	Živinice	57.607	48.924	84,93
<b>UKUPNO</b>		<b>430.571</b>	<b>374.825</b>	<b>87,05</b>

\* podaci na osnovu kojih je izvršeno programiranje zdravstvene zaštite za 2025. godinu

Izvor podataka:

- stanovništvo - Federalni zavod za statistiku - procjena 30.06.2023. godinu, podaci za 2024. godinu se očekuju krajem avgusta 2024. godine

- osigurana lica - podaci iz matične evidencije Zavoda na dan 30.06.2024. godine

**Osigurana lica Zavoda po osnovima osiguranja**

	30.06.2023.		Struktura		30.06.2024.		Struktura		Indeks
	1	2	3	4	5	6	7 (4/1)		
Radni odnos	99.088	37,43	25,62	100.375	38,09	26,78		101,30	
Samostalni poduzetnik	6.359	2,40	1,64	6.512	2,47	1,74		102,41	
Primalac penzije	96.682	36,52	24,99	96.240	36,52	25,68		99,54	
Nezaposlena osoba FZO	41.308	15,60	10,68	39.377	14,94	10,51		95,33	
Dobrovoljno zdravstveno osiguranje	718	0,27	0,19	528	0,20	0,14		73,54	
Izbjeglica	1.291	0,49	0,33	1.241	0,47	0,33		96,13	
Socijalna zaštita	7.697	2,91	1,99	8.290	3,15	2,21		107,70	
Ratni vojni invalid	3.362	1,27	0,87	3.299	1,25	0,88		98,13	
Ino osiguranik	3.972	1,50	1,03	3.409	1,29	0,91		85,83	
Ino penzioner	4.258	1,61	1,10	4.228	1,60	1,13		99,30	
<b>Ukupno osiguranici</b>	<b>264.735</b>	<b>100,00</b>	<b>68,44</b>	<b>263.499</b>	<b>100,00</b>	<b>70,30</b>		<b>99,53</b>	
<b>Naziv osnove osiguranja članova porodica:</b>									
Član porodice osobe u radnom odnosu	57.324	46,96	14,82	52.264	46,95	13,94		91,17	
Član porodice samostalnog poduzetnika	4.055	3,32	1,05	3.727	3,35	0,99		91,91	
Član porodice primaoca penzije	23.155	18,97	5,99	23.053	20,71	6,15		99,56	
Član porodice nezaposlene osobe FZO	25.411	20,82	6,57	22.314	20,04	5,95		87,81	
Član porodice osobe na dobrovoljnem osiguranju	259	0,21	0,07	204	0,18	0,05		78,76	
Član porodice izbjeglice	601	0,49	0,16	498	0,45	0,13		82,86	
Član porodice osobe na socijalnoj zaštiti	484	0,40	0,13	537	0,48	0,14		110,95	
Član porodice ratnog vojnog invalida	1.897	1,55	0,49	1.715	1,54	0,46		90,41	
Član porodice ino osiguranika	6.941	5,69	1,79	5.719	5,14	1,53		82,39	
Član porodice ino penzionera	1.947	1,59	0,50	1.295	1,16	0,35		66,51	
<b>Ukupno članovi porodice osiguranika</b>	<b>122.074</b>	<b>100,00</b>	<b>31,56</b>	<b>111.326</b>	<b>100,00</b>	<b>29,70</b>		<b>91,20</b>	
<b>Ukupno osigurana lica (osiguranici+članovi porodice osig.)</b>	<b>386.809</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>374.825</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>		<b>96,90</b>	
<b>Stanovnici</b>	<b>430.571</b>			<b>430.571</b>					
<b>Obuhvat stanovništva obaveznim zdravstvenim osiguranjem</b>	<b>89,84%</b>			<b>87,05%</b>					

## Ukupni prihodi po ekonomskim kategorijama za 2025. godinu

Redni broj	Ekonomski kod	Pozicija	Finansijski plan		Indeks	Struktura	
			2024. godina *	2025. godina		4/3	3
0	1	2	3	4	5	6	7
I		UKUPNA SREDSTVA (II+V)	376.694.673	396.616.247	105,29	100,00	100,00
II	700000	PRIHODI (III+VI)	369.339.673	386.616.247	104,68	98,05	97,48
III	710000	PRIHODI OD POREZA	367.093.673	384.395.247	104,71	97,45	96,92
1.	712100	Doprinosi za socijalnu zaštitu (zdravstveno osiguranje)	367.093.673	384.395.247	104,71	97,45	96,92
1.1.	712111	Doprinosi zdravstvenog osiguranja	344.829.897	363.355.867	105,37	91,54	91,61
1.1.1.	7121111	Doprinosi za zdravstveno osiguranje iz plaća i na plaće	336.573.071	354.187.060	105,23	89,35	89,30
1.1.2.	7121112	Doprinosi za zdravstveno osiguranje za korisnike penzija	8.256.826	9.168.807	111,05	2,19	2,31
1.2.	712116	Doprinosi za zdravstveno osiguranje iz primitaka od druge samostalne djelatnosti i povremenog stalnog rada	2.150.000	2.100.000	97,67	0,57	0,53
1.3.	712130	samozaposlenih ili nezaposlenih	8.873.713	9.150.302	103,12	2,36	2,31
1.3.1.	712133	Doprinos za zdravstveno osiguranje koji za nezaposlene osobe plaćaju kantonalne službe za zapošljavanje	6.383.344	6.406.757	100,37	1,69	1,62
1.3.2.	712134	Doprinos za zdravstveno osiguranje licima kojima je priznat izbjeglički status	249.876	265.373	106,20	0,07	0,07
1.3.3.	712135	Doprinosi za zdravstveno osiguranje koje plaćaju nadležni organi za osobe koje se nalaze u statusu socijalne potrebe	1.539.771	1.772.719	115,13	0,41	0,45
1.3.4.	712136	Doprinos za zdravstveno osiguranje za borce i članove njihovih porodica čiji obračun i uplatu vrše nadležni organi u skladu sa propisima	700.722	705.453	100,68	0,19	0,18
1.4.	712191	Doprinosi zdravstvenog osiguranja radnika na radu u inostranstvu	10.515.000	9.200.000	87,49	2,79	2,32
1.5.	712193	Doprinosi za zdravstveno osiguranje ličnim sredstvima (dobrovoljno osiguranje)	725.063	589.078	81,25	0,19	0,15
VI	720000	NEPOREZNI PRIHODI	2.246.000	2.221.000	98,89	0,60	0,56
2.	721000	Prihodi od poduzetničkih aktivnosti i imovine i prihodi od pozitivnih kursnih razlika	665.000	640.000	96,24	0,18	0,16
2.1.	721200	Ostali prihodi od imovine	665.000	640.000	96,24	0,18	0,16
2.1.1.	721210	Ostali prihodi od finansijske i nematerijalne imovine	665.000	640.000	96,24	0,18	0,16
2.1.1.1.	721211	Prihodi od kamata za depozite u banci	20.000	20.000	100,00	0,01	0,01
2.1.1.2.	721215	Prihodi po osnovu kamata na investiranje sredstava	645.000	620.000	96,12	0,17	0,16
3.	722000	Naknade i takse i prihodi od pružanja javnih usluga	1.581.000	1.581.000	100,00	0,42	0,40
3.1.	722600	Prihodi od pružanja javnih usluga	1.561.000	1.561.000	100,00	0,41	0,39
3.1.1.	722611	Prihodi od pružanja usluga građanima	600.000	600.000	100,00	0,16	0,15
3.1.1.1	7226111	Prihodi od premije osiguranja	500.000	500.000	100,00	0,13	0,13
3.1.1.2.	7226113	Prihodi od obrazaca za fizička lica	30.000	40.000	133,33	0,01	0,01
3.1.1.3.	7226114	Prihodi od participacije	20.000	10.000	50,00	0,01	0,00
3.1.1.4.	7226115	Prihodi od izdavanja/reizdavanja elektronskih legitimacija	50.000	50.000	100,00	0,01	0,01
3.1.2.	722612	Prihodi od pružanja usluga pravnim licima (obrasci za pravna lica)	1.000	1.000	100,00	0,00	0,00
3.1.3.	722613	Prihodi od pružanja usluga drugima	960.000	960.000	100,00	0,25	0,24
3.1.3.1.	7226132	Prihodi od ino osiguranja (stvarni trošak)	200.000	200.000	100,00	0,05	0,05
3.1.3.2.	7226133	Prihodi od naplate osiguranja (štete)	750.000	750.000	100,00	0,20	0,19
3.1.3.3.	7226135	Ostali vlastiti prihodi	10.000	10.000	100,00	0,00	0,00
3.2.	722700	Neplanirane uplate - prihodi	20.000	20.000	100,00	0,01	0,01
V	5	ANGAŽOVANA SREDSTVA REZERVE IZ RANIJEG PERIODA	7.355.000	10.000.000	135,96	1,95	2,52

## Rashodi i kapitalni izdaci po ekonomskim kategorijama za 2025. godinu

Tabela 3.

Iznosi u KM

Redni broj	Ekonomski kod	Pozicija	Finansijski plan		Indeks	Struktura	
			2024. godina *	2025. godina		4/3	3
0	1	2	3	4	5	6	7
I		RASHODI I KAPITALNI IZDACI (II+III+IV)	376.694.673	396.616.247	105,29	100	100
II	610 000	TEKUĆI RASHODI (1+2+3+4)	374.862.175	392.153.293	104,61	99,51	98,87
1.	611 000	Plaća i naknade troškova zaposlenih	6.590.606	7.083.099	107,47	1,75	1,79
1.1.	611 100	Bruto plaće i naknade plaća	5.549.557	5.964.986	107,49	1,47	1,50
1.2.	611 200	Naknade troškova zaposlenih	1.041.049	1.118.113	107,40	0,28	0,28
2.	612 000	Doprinosi poslodavca i ostali doprinosi	601.681	645.874	107,34	0,16	0,16
3.	613 000	Izdaci za materijal, sitni inventar i usluge	342.456.888	357.394.320	104,36	90,91	90,11
3.1.	613 100	Putni troškovi	18.800	18.800	100,00	0,00	0,00
3.2.	613 200	Izdaci za energiju	150.000	150.000	100,00	0,04	0,04
3.3.	613 300	Izdaci za komunikaciju i komunalne usluge	244.000	239.000	97,95	0,06	0,06
3.4.	613 400	Nabavka materijala i sitnog inventara	55.679.000	59.461.000	106,79	14,78	14,99
3.4.1.	613 410	Administrativni materijal i sitan inventar	107.000	98.000	91,59	0,03	0,02
3.4.2.	613 421	Lijekovi	55.557.500	59.347.500	106,82	14,75	14,96
3.4.3.	613 430	Obrazovni materijal	6.000	7.000	116,67	0,00	0,00
3.4.4.	613 480	Ostali materijali posebne namjene	8.500	8.500	100,00	0,00	0,00
3.5.	613 500	Izdaci za usluge prijevoza i goriva	22.500	22.500	100,00	0,01	0,01
3.6.	613 600	Unajmljivanje imovine, opreme i nematerijalne imovine	45.000	45.000	100,00	0,01	0,01
3.7.	613 700	Izdaci za tekuće održavanje	151.500	149.000	98,35	0,04	0,04
3.8.	613 800	Izdaci osiguranja, bankovnih usluga i usluga platnog prometa	17.500	19.500	111,43	0,00	0,00
3.9.	613 900	Ugovorene i druge posebne usluge	286.128.588	297.289.520	103,90	75,96	74,96
3.9.1.	613 910	Izdaci za informisanje	41.000	42.000	102,44	0,01	0,01
3.9.2.	613 920	Usluge za stručno obrazovanje	11.000	11.000	100,00	0,00	0,00
3.9.3.	613 930	Stručne usluge	2.162.720	2.569.500	118,81	0,57	0,65
3.9.4.	613 940	Medicinske i laboratorijske usluge	283.465.020	294.275.530	103,81	75,25	74,20
3.9.4.1.	613 941	Primarna opća zdravstvena zaštita	58.734.746	61.181.324	104,17	15,59	15,43
3.9.4.1.1.	613 941	Primarna opća zdravstvena zaštita	58.349.746	60.826.324	104,24	15,49	15,34
3.9.4.1.2.	613 9415	Liječenje van Kantona primarnog nivoa	300.000	300.000	100,00	0,08	0,08
3.9.4.1.3.	613 9416	Usluge liječenja na osnovu Zdravstvenog lista primarnog nivoa	5.000	5.000	100,00	0,00	0,00
3.9.4.1.4.	613 9419	Ostali rashodi primarne zdravstvene zaštite	80.000	50.000	62,50	0,02	0,01
3.9.4.2.	613 942	Porodična medicina	48.410.429	50.227.656	103,75	12,85	12,66
3.9.4.3.	613 943	Konzultativno-specijalistička zdravstvena zaštita vanbolničkog i bolničkog nivoa	70.599.972	73.309.934	103,84	18,74	18,48
3.9.4.3.1.	613 943	Konzultativno-specijalistička zdravstvena zaštita vanbolničkog nivoa	11.880.225	12.400.287	104,38	3,15	3,13
3.9.4.3.2.	613 943	Konzultativno-specijalistička zdravstvena zaštita bolničkog nivoa	50.934.747	52.544.647	103,16	13,52	13,25
3.9.4.3.3.	613 943	Bolnička i vanbolnička dijagnostika	7.300.000	7.700.000	105,48	1,94	1,94
3.9.4.3.4.	613 9435	Usluge liječenja van Kantona konzultativno-specijalističkog nivoa	10.000	10.000	100,00	0,00	0,00
3.9.4.3.5.	613 9436	Usluge liječenja na osnovu Zdravstvenog lista konzultativno specijalističkog nivoa	5.000	5.000	100,00	0,00	0,00
3.9.4.3.6.	613 9437	Deficitarne usluge konzultativno - specijalističkog nivoa	470.000	650.000	138,30	0,12	0,16
3.9.4.4.	613 944	Farmaceutske usluge	6.300.000	6.700.000	106,35	1,67	1,69
3.9.4.5.	613 945	Bolnička zdravstvena zaštita sekundarnog nivoa	57.766.699	59.587.006	103,15	15,34	15,02
3.9.4.5.1.	613 945	Bolnička zdravstvena zaštita sekundarnog nivoa	57.591.699	59.412.006	103,16	15,29	14,98
3.9.4.5.2.	613 9455	Usluge liječenja van Kantona sekundarnog nivoa	150.000	150.000	100,00	0,04	0,04
3.9.4.5.3.	613 9456	Usluge liječenja na osnovu Zdravstvenog lista sekundarnog nivoa	20.000	20.000	100,00	0,01	0,01
3.9.4.5.4.	613 9457	Deficitarne usluge sekundarnog nivoa	5.000	5.000	100,00	0,00	0,00
3.9.4.6.	613 946	Bolnička zdravstvena zaštita tercijarnog nivoa	28.793.297	29.794.994	103,48	7,64	7,51
3.9.4.6.1.	613 946	Bolnička zdravstvena zaštita tercijarnog nivoa	28.528.297	29.429.994	103,16	7,57	7,42
3.9.4.6.2.	613 9465	Usluge liječenja van Kantona tercijarnog nivoa	200.000	300.000	150,00	0,05	0,08
3.9.4.6.3.	613 9466	Usluge liječenja na osnovu Zdravstvenog lista tercijarnog nivoa	20.000	20.000	100,00	0,01	0,01
3.9.4.6.4.	613 9467	Deficitarne usluge tercijarnog nivoa	45.000	45.000	100,00	0,01	0,01
3.9.4.7.	613 947	Javno zdravstvena djelatnost	4.239.877	4.454.616	105,06	1,13	1,12
3.9.4.8.	613 948	Liječenje u inostranstvu	720.000	720.000	100,00	0,19	0,18
3.9.4.9.	613 949	Izdaci po osnovu ostvarivanja prava osiguranih lica za ortopedsku i druga medicinska pomagala	7.900.000	8.300.000	105,06	2,10	2,09
3.9.5.	613 960	Zatezne kamate i troškovi spora	110.000	60.000	54,55	0,03	0,02
3.9.6.	613 970	Izdaci po osnovu drugih samostalnih djelatnosti i povremenog samostalnog rada	169.000	170.000	100,59	0,04	0,04
3.9.7.	613 980	Izdaci za poreze i doprinose na dohodak od druge samostalne djelatnosti i povremenog samostalnog rada	51.848	53.490	103,17	0,01	0,01
3.9.8.	613 990	Ostale nespomenute usluge i dadžbine	118.000	108.000	91,53	0,03	0,03
4.	614 000	Tekući transferi i drugi tekući rashodi	25.213.000	27.030.000	107,21	6,69	6,82
4.1.	614 175	Ostali transferi za zdravstvo - transferi zdravstvenim institucijama	1.983.000	2.650.000	133,64	0,53	0,67
4.2.	614 175	Ostali transferi za zdravstvo - program skrininga	60.000	130.000	216,67	0,02	0,03
4.3.	614 175	Program sufinansiranja troškova hemodializije	2.700.000	2.750.000	101,85	0,72	0,69
4.6.	614 251	Naknade plaća zbog privremene sprječenosti za rad na teret zdravstvenog osiguranja	19.700.000	20.900.000	106,09	5,23	5,27
4.5.	614 252	Naknada putnih troškova i dnevnicu zbog ostvarivanja zdravstvene zaštite	300.000	300.000	100,00	0,08	0,08
4.6.	614 2591	Ostali transferi po jed. na području zdr.osig. - postoperativna rehabilitacija lica sa ugrađenim kohlearnim implantatom	70.000	50.000	71,43	0,02	0,01
4.7.	614 2594	Ostali transferi po jed. na području zdr.osig. - implantsiranje zdravstvene zaštite zuba u opstoj anesteziji	100.000	100.000	100,00	0,03	0,03
4.8.	614 817	Izvršenje sudske presude i rješenja o izvršenju	100.000	50.000	50,00	0,03	0,01
4.9.	614 811	Povrat više ili pogrešno uplaćenih sredstava	200.000	100.000	50,00	0,05	0,03
III	820 000	KAPITALNI IZDACI	1.432.498	3.462.954	241,74	0,38	0,87
5.	821 000	Izdaci za nabavku stalnih sredstava	1.432.498	3.462.954	241,74	0,38	0,87
5.1.	821 300	Nabavka opreme	771.680	1.005.000	130,24	0,20	0,25
5.2.	821 500	Nabavka stalnih sredstava u obliku prava	475.818	2.387.954	501,86	0,13	0,60
5.3.	821 600	Rekonstrukcija i investiciono održavanje	185.000	70.000	37,84	0,05	0,02
IV	600 000	Tekuća rezervacija	400.000	1.000.000	250,00	0,11	0,25

\* "Službene novine TK", broj: 20/23 i 10/24; Odluka Upravnog odbora ZZOTK broj: 01-04-1-1253-3/24-JH/SA

## Rashodi i kapitalni izdaci usluga i prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za 2025. godinu

Redni broj	Ekonomski kod	Pozicija	Finansijski plan		Indeks	Struktura	
			2024. godina *	2025. godina		4/3	3
			3	4		5	6
0	1	2	3	4	5	6	7
I		RASHODI I KAPITALNI IZDACI (II+III+IV)	367.545.020	386.940.530	105,28	100	100
II	610 000	TEKUĆI RASHODI (1+2+3+4)	366.508.020	383.265.530	104,57	99,72	99
1.	611 000	Plaće i naknade troškova zaposlenih				0,00	0,00
1.1.	611 100	Bruto plaće i naknade plaća					
1.2.	611 200	Naknade troškova zaposlenih					
2.	612 000	Doprinosi poslodavca i ostali doprinosi					
3.	613 000	Izdaci za materijal, sitni inventar i usluge	341.295.020	356.235.530	104,38	92,86	92,06
3.1.	613 100	Putni troškovi					
3.2.	613 200	Izdaci za energiju					
3.3.	613 300	Izdaci za komunikaciju i komunalne usluge					
3.4.	613 400	Nabavka materijala i sitnog inventara	55.557.500	59.347.500	106,82	15,12	15,34
3.4.1.	613 410	Administrativni materijal i sitan inventar					
3.4.2.	613 421	Lijekovi	55.557.500	59.347.500	106,82	15,12	15,34
3.4.3.	613 430	Obrazovni materijal					
3.4.4.	613 480	Ostali materijali posebno namjene					
3.5.	613 500	Izdaci za usluge prijevoza i goriva					
3.6.	613 600	Unajmljivanje imovine, opreme i nematerijalne imovine					
3.7.	613 700	Izdaci za tekuće održavanje					
3.8.	613 800	Izdaci osiguranja, bankovnih usluga i usluga platnog prometa					
3.9.	613 900	Ugovorene i druge posebne usluge	285.737.520	296.888.030	103,90	77,74	76,73
3.9.1.	613 910	Izdaci za informisanje					
3.9.2.	613 920	Usluge za stručno obrazovanje					
3.9.3.	613 930	Stručne usluge	2.000.000	2.400.000	120,00	0,54	0,62
3.9.4.	613 940	Medicinske i laboratorijske usluge	283.465.020	294.275.530	103,81	77,12	76,05
3.9.4.1.	613 941	Primarna opća zdravstvena zaštita	58.734.746	61.181.324	104,17	15,98	15,81
3.9.4.1.1.	613 941	Primarna opća zdravstvena zaštita	58.349.746	60.826.324	104,24	15,88	15,72
3.9.4.1.2.	613 9415	Liječenje van Kantona primarnog nivoa	300.000	300.000	100,00	0,08	0,08
3.9.4.1.3.	613 9416	Usluge liječenja na osnovu Zdravstvenog lista primarnog nivoa	5.000	5.000	100,00	0,00	0,00
3.9.4.1.4.	613 9419	Ostali rashodi primarne zdravstvene zaštite	80.000	50.000	62,50	0,02	0,01
3.9.4.2.	613 942	Porodična medicina	48.410.429	50.227.656	103,75	13,17	12,98
3.9.4.3.	613 943	Konzultativno-specijalistička zdravstvena zaštita vanbolničkog i bolničkog nivoa	70.599.972	73.309.934	103,84	19,21	18,95
3.9.4.3.1.	613 943	Konzultativno-specijalistička zdravstvena zaštita vanbolničkog nivoa	11.880.225	12.400.287	104,38	3,23	3,20
3.9.4.3.2.	613 943	Konzultativno-specijalistička zdravstvena zaštita bolničkog nivoa	50.934.747	52.544.647	103,16	13,86	13,58
3.9.4.3.3.	613 943	Bolnička i vanbolnička dijagnostika	7.300.000	7.700.000	105,48	1,99	1,99
3.9.4.3.4.	613 9435	Usluge liječenja van Kantona konzultativno-specijalističkog nivoa	10.000	10.000	100,00	0,00	0,00
3.9.4.3.5.	613 9436	Usluge liječenja na osnovu Zdravstvenog lista konzultativno specijalističkog nivoa	5.000	5.000	100,00	0,00	0,00
3.9.4.3.6.	613 9437	Deficitarne usluge konzultativno - specijalističkog nivoa	470.000	650.000	138,30	0,13	0,17
3.9.4.4.	613 944	Farmaceutske usluge	6.300.000	6.700.000	106,35	1,71	1,73
3.9.4.5.	613 945	Bolnička zdravstvena zaštita sekundarnog nivoa	57.766.699	59.587.006	103,15	15,72	15,40
3.9.4.5.1.	613 945	Bolnička zdravstvena zaštita sekundarnog nivoa	57.591.699	59.412.006	103,16	15,67	15,35
3.9.4.5.2.	613 9455	Usluge liječenja van Kantona sekundarnog nivoa	150.000	150.000	100,00	0,04	0,04
3.9.4.5.3.	613 9456	Usluge liječenja na osnovu Zdravstvenog lista sekundarnog nivoa	20.000	20.000	100,00	0,01	0,01
3.9.4.5.4.	613 9457	Deficitarne usluge sekundarnog nivoa	5.000	5.000	100,00	0,00	0,00
3.9.4.6.	613 946	Bolnička zdravstvena zaštita tercijarnog nivoa	28.793.297	29.794.994	103,48	7,83	7,70
3.9.4.6.1.	613 946	Bolnička zdravstvena zaštita tercijarnog nivoa	28.528.297	29.429.994	103,16	7,76	7,61
3.9.4.6.2.	613 9465	Usluge liječenja van Kantona tercijarnog nivoa	200.000	300.000	150,00	0,05	0,08
3.9.4.6.3.	613 9466	Usluge liječenja na osnovu Zdravstvenog lista tercijarnog nivoa	20.000	20.000	100,00	0,01	0,01
3.9.4.6.4.	613 9467	Deficitarne usluge tercijarnog nivoa	45.000	45.000	100,00	0,01	0,01
3.9.4.7.	613 947	Javno zdravstvena djelatnost	4.239.877	4.454.616	105,06	1,15	1,15
3.9.4.8.	613 948	Liječenje u inostranstvu	720.000	720.000	100,00	0,20	0,19
3.9.4.9.	613 949	Izdaci po osnovu ostvarivanja prava osiguranih lica za ortopedsku i druga medicinska pomagala	7.900.000	8.300.000	105,06	2,15	2,15
3.9.5.	613 960	Zatezne kamate i troškovi spora	100.000	50.000	50,00	0,03	0,01
3.9.6.	613 970	Izdaci po osnovu drugih samostalnih djelatnosti i povremenog samostalnog rada	130.000	130.000	100,00	0,04	0,03
3.9.7.	613 980	Izdaci za poreze i doprinose na dohodak od druge samostalne djelatnosti i povremenog samost. rada	32.500	32.500	100,00	0,01	0,01
3.9.8.	613 990	Ostale nespomenute usluge i dadžbine	10.000	0	0,00	0,00	0,00
4.	614 000	Tekući transferi i drugi tekuci rashodi	25.213.000	27.030.000	107,21	6,86	6,99
4.1.	614 175	Ostali transferi za zdravstvo - transferi zdravstvenim institucijama	1.983.000	2.650.000	133,64	0,54	0,68
4.2.	614 175	Ostali transferi za zdravstvo - program skrininga	60.000	130.000	216,67	0,02	0,03
4.3.	614 175	Program sufinansiranja troškova hemodijalize	2.700.000	2.750.000	101,85	0,73	0,71
4.4.	614 251	Naknade plaća zbog privremene sprječenosti za rad na teret zdravstvenog osiguranja	19.700.000	20.900.000	106,09	5,36	5,40
4.5.	614 252	Naknada putnih troškova i dnevница zbog ostvarivanja zdravstvene zaštite	300.000	300.000	100,00	0,08	0,08
4.6.	614 2591	Ostali transferi pojed. na području zdr.osig. - postoperativna rehabilitacija lica sa ugrađenim kohlearnim implantima	70.000	50.000	71,43	0,02	0,01
4.7.	614 2594	Ostali transferi pojed. na području zdr.osig. - finansiranje zdravstvene zaštite zuba u opštoj anesteziji	100.000	100.000	100,00	0,03	0,03
4.8.	614 817	Izvršenje sudskih presuda i rješenja o izvršenju	100.000	50.000	50,00	0,03	0,01
4.9.	614 811	Povrat više ili pogrešno uplaćenih sredstava	200.000	100.000	50,00	0,05	0,03
III	820 000	KAPITALNI IZDACI	637.000	2.675.000	419,94	0,17	0,69
5.	821 000	Izdaci za nabavku stalnih sredstava	637.000	2.675.000	419,94	0,17	0,69
5.1.	821 300	Nabavka opreme	307.000	575.000	187,30	0,08	0,15
5.2.	821 500	Nabavka stalnih sredstava u obliku prava	330.000	2.100.000	636,36	0,09	0,54
5.3.	821 600	Rekonstrukcija i investiciono održavanje					
IV	600 000	Tekuća rezerva	400.000	1.000.000	250,00	0,11	0,26

\* "Službene novine TK", broj: 20/23 | 10/24; Odluka Upravnog odbora ZZOTK broj: 01-04-1-1253-3/24-JH/SA

## Rashodi i kapitalni izdaci Stručne službe Zavoda za 2025. godinu

Iznosi u KM

Red br.	Ekonomski kod	Pozicija	Finansijski plan		Indeks	Struktura	
			2024. godina *	2025. godina		4/3	3
0	1	2	3	4	5	6	7
I		RASHODI I KAPITALNI IZDACI (II+III)	9.149.653	9.675.717	105,75	100	100
II	610 000	TEKUĆI RASHODI (1+2+3)	8.354.155	8.887.763	106,39	91,31	91,86
1.	611 000	Plaće i naknade troškova zaposlenih	6.590.606	7.083.099	107,47	72,03	73,20
1.1.	611 100	Bruto plaće i naknade plaća	5.549.557	5.964.986	107,49	60,65	61,65
1.2.	611 200	Naknade troškova zaposlenih	1.041.049	1.118.113	107,40	11,38	11,56
2.	612 000	Doprinosi poslodavca i ostali doprinosi	601.681	645.874	107,34	6,58	6,68
3.	613 000	Izdaci za materijal, sitni inventar i usluge	1.161.868	1.158.790	99,74	12,70	11,98
3.1.	613 100	Putni troškovi	18.800	18.800	100,00	0,21	0,19
3.2.	613 200	Izdaci za energiju	150.000	150.000	100,00	1,64	1,55
3.3.	613 300	Izdaci za komunikaciju i komunalne usluge	244.000	239.000	97,95	2,67	2,47
3.4.	613 400	Nabavka materijala i sitnog inventara	121.500	113.500	93,42	1,33	1,17
3.4.1.	613 410	Administrativni materijal i sitan inventar	107.000	98.000	91,59	1,17	1,01
3.4.2.	613 430	Obrazovni materijal	6.000	7.000	116,67	0,07	0,07
3.4.3.	613 480	Ostali materijali posebne namjene	8.500	8.500	100,00	0,09	0,09
3.5.	613 500	Izdaci za usluge prijevoza i goriva	22.500	22.500	100,00	0,25	0,23
3.6.	613 600	Unajmljivanje imovine, opreme i nematerijalne imovine	45.000	45.000	100,00	0,49	0,47
3.7.	613 700	Izdaci za tekuće održavanje	151.500	149.000	98,35	1,66	1,54
3.8.	613 800	Izdaci osiguranja, bankovnih usluga i usluga platnog prometa	17.500	19.500	111,43	0,19	0,20
3.9.	613 900	Ugovorene i druge posebne usluge	391.068	401.490	102,67	4,27	4,15
3.9.1.	613 910	Izdaci za informisanje	41.000	42.000	102,44	0,45	0,43
3.9.2.	613 920	Usluge za stručno obrazovanje	11.000	11.000	100,00	0,12	0,11
3.9.3.	613 930	Stručne usluge	162.720	169.500	104,17	1,78	1,75
3.9.4.	613 960	Zatezne kamate i troškovi spora	10.000	10.000	100,00	0,11	0,10
3.9.5.	613.970	Izdaci po osnovu drugih samostalnih djelatnosti i povremenog samostalnog rada	39.000	40.000	102,56	0,43	0,41
3.9.6.	613.980	Izdaci za poreze i doprinose na dohodak od druge samostalne djelatnosti i povremenog samostalnog rada	19.348	20.990	108,49	0,21	0,22
3.9.7.	613 990	Ostale nespomenute usluge i dadžbine	108.000	108.000	100,00	1,18	1,12
III	820 000	KAPITALNI IZDACI	795.498	787.954	99,05	8,69	8,14
4.	821 000	Izdaci za nabavku stalnih sredstava	795.498	787.954	99,05	8,69	8,14
4.1.	821 300	Nabavka opreme	464.680	430.000	92,54	5,08	4,44
4.2.	821 500	Nabavka stalnih sredstava u obliku prava	145.818	287.954	197,47	1,59	2,98
4.3.	821 600	Rekonstrukcija i investiciono održavanje	185.000	70.000	37,84	2,02	0,72

\* "Službene novine TK", broj: 20/23 i 10/24; Odluka Upravnog odbora ZZOTK broj: 01-04-1-1253-3/24-JH/SA

Tabela 3.3.

## Plan kapitalnih izdataka na teret Stručne službe Zavoda za 2025. godinu

Iznosi u KM

Redni broj	Ekonomski kod	Pozicija	Plan	Struktura	
				%	
0	1	2	3	4	
<b>1.</b>	<b>821 300</b>	<b>Nabavka opreme</b>	<b>430.000</b>	<b>54,57</b>	
1.1.		Računari i računarska oprema	350.000	44,42	
1.2.		Namještaj	40.000	5,08	
1.3.		Klima uređaji	7.000	0,89	
1.4.		Ostala oprema	33.000	4,19	
<b>2.</b>	<b>821 500</b>	<b>Nabavka stalnih sredstava u obliku prava</b>	<b>287.954</b>	<b>36,54</b>	
2.1.		Licence za antivirus	20.000	2,54	
2.2.		Microsoft licence	27.954	3,55	
2.3.		Support licence	23.000	2,92	
2.4.		Ostale licence	3.080	0,39	
2.5.		Nadogradnja modula aplikativnog softvera	7.000	0,89	
2.6.		Softver za DMS	180.000	22,84	
2.7.		Ostala stalna sredstva u obliku prava	26.920	3,42	
<b>3.</b>	<b>821 600</b>	<b>Rekonstrukcija i investiciono održavanje</b>	<b>70.000</b>	<b>8,88</b>	
3.1.		Rekonstrukcija prostorija	70.000	8,88	
<b>UKUPNO</b>			<b>787.954</b>	<b>100,00</b>	

Tabela 3.4.

**Plan kapitalnih izdataka na teret Zavoda za 2025. godinu**

Iznosi u KM

Redni broj	Ekonomski kod	Pozicija	Plan	<b>Struktura</b>
				%
0	1	2	3	4
1	821 300	Računarska oprema - informatizacija	575.000	21,50
2	821 500	Licence - informatizacija	200.000	7,48
3	821 500	Nadogradnja integrisanog zdravstvenog informacionog sistema	1.875.000	70,09
4	821 500	Softverska rješenja za zaštitu integrisanog zdravstvenog informacionog sistema	25.000	0,93
<b>UKUPNO</b>			<b>2.675.000</b>	<b>100,00</b>

## Rashodi i kapitalni izdaci zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja za 2025. godinu

Iznosi u KM

Red br	Ekonomski kod	Pozicija	Finansijski plan		Indeks	Struktura	
			2024. godina *	2025. godina		4/3	3
0	1	2	3	4	5	6	7
1.	613 941	Primarna opća zdravstvena zaštita	58.734.746	61.181.324	104,17	15,59	15,43
1.1.	613 941	Primarna opća zdravstvena zaštita	58.349.746	60.826.324	104,24	15,49	15,34
1.2.	613 9415	Usluge liječenja van Kantona primarnog nivoa	300.000	300.000	100,00	0,08	0,08
1.3.	613 9416	Usluge liječenja na osnovu Zdravstvenog lista primarnog nivoa	5.000	5.000	100,00	0,00	0,00
1.4.	613 9419	Ostali rashodi primarne zdravstvene zaštite	80.000	50.000	62,50	0,02	0,01
2.	613 942	Porodična medicina	48.410.429	50.227.656	103,75	12,85	12,66
3.	613 943	Konzultativno-specijalistička zdravstvena zaštita vanbolničkog i bolničkog nivoa	70.599.972	73.309.934	103,84	18,74	18,48
3.1.	613 943	Konzultativno-specijalistička zdravstvena zaštita vanbolničkog nivoa	11.880.225	12.400.287	104,38	3,15	3,13
3.2.	613 943	Konzultativno-specijalistička zdravstvena zaštita bolničkog nivoa	50.934.747	52.544.647	103,16	13,52	13,25
3.3.	613 943	Bolnička i vanbolnička dijagnostika	7.300.000	7.700.000	105,48	1,94	1,94
3.4.	613 9435	Usluge liječenja van Kantona konzultativno-specijalističkog nivoa	10.000	10.000	100,00	0,00	0,00
3.5.	613 9436	Usluge liječenja na osnovu Zdravstvenog lista konzultativno-specijalističkog nivoa	5.000	5.000	100,00	0,00	0,00
3.6.	613 9437	Deficitarne usluge konzultativno - specijalističkog nivoa	470.000	650.000	138,30	0,12	0,16
4.	613 944	Farmaceutske usluge	6.300.000	6.700.000	106,35	1,67	1,69
5.	613 945	Bolnička zdravstvena zaštita sekundarnog nivoa	57.766.699	59.587.006	103,15	15,34	15,02
5.1.	613 945	Bolnička zdravstvena zaštita sekundarnog nivoa	57.591.699	59.412.006	103,16	15,29	14,98
5.2.	613 9455	Usluge liječenja van Kantona sekundarnog nivoa	150.000	150.000	100,00	0,04	0,04
5.3.	613 9456	Usluge liječenja na osnovu Zdravstvenog lista sekundarnog nivoa	20.000	20.000	100,00	0,01	0,01
5.4.	613 9457	Deficitarne usluge sekundarnog nivoa	5.000	5.000	100,00	0,00	0,00
6.	613 946	Bolnička zdravstvena zaštita tercijarnog nivoa	28.793.297	29.794.994	103,48	7,64	7,51
6.1.	613 9461	Bolnička zdravstvena zaštita tercijarnog nivoa	28.528.297	29.429.994	103,16	7,57	7,42
6.2.	613 9465	Usluge liječenja van Kantona tercijarnog nivoa	200.000	300.000	150,00	0,05	0,08
6.3.	613 9466	Usluge liječenja na osnovu Zdravstvenog lista tercijarnog nivoa	20.000	20.000	100,00	0,01	0,01
6.4.	613 9467	Deficitarne usluge tercijarnog nivoa	45.000	45.000	100,00	0,01	0,01
7.	613 947	Javno zdravstvena djelatnost	4.239.877	4.454.616	105,06	1,13	1,12
8.	613 421	Lijekovi	55.557.500	59.347.500	106,82	14,75	14,96
9.	613 930	Stručne usluge	2.000.000	2.400.000	120,00	0,53	0,61
10.	613 948	Liječenje u inostranstvu	720.000	720.000	100,00	0,19	0,18
11.	613 949	Izdaci po osnovu ostvarivanja prava osiguranih lica za ortopedsku i druga medicinska pomagala	7.900.000	8.300.000	105,06	2,10	2,09
12.	613 960	Zatezne kamate i troškovi spora	100.000	50.000	50,00	0,03	0,01
13.	613 970	Izdaci po osnovu drugih samostalnih djelatnosti i povremenog samostalnog rada	130.000	130.000	100,00	0,03	0,03
14.	613 980	Izdaci za poreze i doprinose na dohodak od druge samostalne djelatnosti i povremenog samostalnog rada	32.500	32.500	100,00	0,01	0,01
15.	613 990	Ostale nespomenute usluge i dadžbine	10.000	0	0,00	0,00	0,00
16.	614 000	Tekući transferi i drugi tekući rashodi	25.213.000	27.030.000	107,21	6,69	6,82
16.1.	614 175	Ostali transferi za zdravstvo - transferi zdravstvenim institucijama	1.983.000	2.650.000	133,64	0,53	0,67
16.2.	614 175	Ostali transferi za zdravstvo - program skrininga	60.000	130.000	216,67	0,02	0,03
16.3.	614 175	Program sufinsaniranja troškova hemodijalize	2.700.000	2.750.000	101,85	0,72	0,69
16.4.	614 251	Naknade plaća zbog privremene sprječenosti za rad na teret zdravstvenog osiguranja	19.700.000	20.900.000	106,09	5,23	5,27
16.5.	614 252	Naknada putnih troškova i dnevnička zbog ostvarivanja zdravstvene zaštite	300.000	300.000	100,00	0,08	0,08
16.6.	614 2591	Ostali transferi pojed. na području zdr.osig. - postoperativna rehabilitacija lica sa ugrađenim kohlearnim implantatima	70.000	50.000	71,43	0,02	0,01
16.7.	614 2594	Ostali transferi pojed. na području zdr.osig. - finansiranje zdravstvene zaštite zuba u opštoj anesteziji	100.000	100.000	100,00	0,03	0,03
16.8.	614 817	Izvršenje sudskih presuda i rješenja o izvršenju	100.000	50.000	50,00	0,03	0,01
16.9.	614 811	Povrat više ili pogrešno uplaćenih sredstava	200.000	100.000	50,00	0,05	0,03
<b>Ukupni rashodi i izdaci usluga i prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja (1 do 16)</b>			<b>366.508.020</b>	<b>383.265.530</b>	<b>104,57</b>	<b>97,30</b>	<b>96,63</b>
17.	6111 - 6144	Rashodi Stručne službe	8.354.155	8.887.763	106,39	2,22	2,24
18.	821 000	Izdaci za nabavku stalnih sredstava Stručne službe	795.498	787.954	99,05	0,21	0,20
<b>Ukupno (17+18)</b>			<b>9.149.653</b>	<b>9.675.717</b>	<b>105,75</b>	<b>2,43</b>	<b>2,44</b>
19.	821 000	Izdaci za nabavku stalnih sredstava Zavoda	637.000	2.675.000	419,94	0,17	0,67
20.	600 000	Tekuća rezerva	400.000	1.000.000	250,00	0,11	0,25
<b>UKUPNO RASHODI I KAPITALNI IZDACI</b>			<b>376.694.673</b>	<b>396.616.247</b>	<b>105,29</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>

## Rashodi i kapitalni izdaci zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja za 2025. godinu po nivoima zdravstvene zaštite

Iznosi u KM

Red. br.	Ekonomski kod	Pozicija	Finansijski plan		Indeks 4/3	Struktura	
			2024. godina *	2025. godina		3	4
0	1	2	3	4	5	6	7
1	613 941	Primarna opća zdravstvena zaštita	58.349.746	60.826.324	104,24	15,49	15,34
2	613 942	Porodična medicina	48.410.429	50.227.656	103,75	12,85	12,66
3	613 944	Farmaceutske usluge	6.300.000	6.700.000	106,35	1,67	1,69
<b>Primarna zdravstvena zaštita</b>			<b>113.060.175</b>	<b>117.753.980</b>	<b>104,15</b>	30,01	29,69
4	613 943	Konzultativno-specijalistička zdr. zaštita vanbolničkog nivoa	11.880.225	12.400.287	104,38	3,15	3,13
5	613 943	Konzultativno-specijalistička zdravstvena zaštita bolničkog nivoa	50.934.747	52.544.647	103,16	13,52	13,25
6	613 943	Bolnička i vanbolnička dijagnostika	7.300.000	7.700.000	105,48	1,94	1,94
<b>Konzultativno-specijalistička zdr. zaštita vanbolničkog i bolničkog nivoa</b>			<b>70.114.972</b>	<b>72.644.934</b>	<b>103,61</b>	18,61	18,32
7	613 945	Bolnička zdravstvena zaštita sekundarnog nivoa	57.591.699	59.412.006	103,16	15,29	14,98
8	613 946	Bolnička zdravstvena zaštita tercijarnog nivoa	28.528.297	29.429.994	103,16	7,57	7,42
<b>Bolnička zdravstvena zaštita</b>			<b>86.119.996</b>	<b>88.842.000</b>	<b>103,16</b>	22,86	22,40
9	613 947	Javno zdravstvena djelatnost	4.239.877	4.454.616	105,06	1,13	1,12
<b>Ukupno neposredna zdravstvena zaštita</b>			<b>273.535.020</b>	<b>283.695.530</b>	<b>103,71</b>	72,61	71,53
10	613 421	Lijekovi	55.557.500	59.347.500	106,82	14,75	14,96
11	613 930	Stručne usluge	2.000.000	2.400.000	120,00	0,53	0,61
12	613 94	Usluge liječenja van Kantona	660.000	760.000	115,15	0,18	0,19
13	613 94	Usluge liječenja na osnovu Zdravstvenog lista	50.000	50.000	100,00	0,01	0,01
14	613 94	Deficitarne usluge	520.000	700.000	134,62	0,14	0,18
15	613 948	Liječenje u inostranstvu	720.000	720.000	100,00	0,19	0,18
16	613 949	Izdaci po osnovu ostvarivanja prava osiguranih lica za ortopedska i druga medicinska pomagala	7.900.000	8.300.000	105,06	2,10	2,09
17	613 960	Zatezne kamate i troškovi spora	100.000	50.000	50,00	0,03	0,01
18	613 970	Izdaci po osnovu drugih samostalnih djelatnosti i povremenog samostalnog rada	130.000	130.000	100,00	0,03	0,03
19	613 980	Izdaci za poreze i doprinose na dohodak od druge samostalne djelatnosti i povremenog samost. rada	32.500	32.500	100,00	0,01	0,01
20	613 990	Ostale nespomenute usluge i dadžbine	10.000	0	0,00	0,00	0,00
21	614 000	Tekući transferi i drugi tekući rashodi	25.213.000	27.030.000	107,21	6,69	6,82
21.1	614 175	Ostali transferi za zdravstvo - transferi zdravstvenim institucijama	1.983.000	2.650.000	133,64	0,53	0,67
21.2	614 175	Ostali transferi za zdravstvo - program skrininga	60.000	130.000	216,67	0,02	0,03
21.3	614 175	Program sufinansiranja troškova hemodijalize	2.700.000	2.750.000	101,85	0,72	0,69
21.4	614 251	Naknade plaća zbog privremene spriječenosti za rad na teret zdravstvenog osiguranja	19.700.000	20.900.000	106,09	5,23	5,27
21.5	614 252	Naknada putnih troškova i dnevnička zbog ostvarivanja zdravstvene zaštite	300.000	300.000	100,00	0,08	0,08
21.6	614 2591	Ostali transferi pojed. na području zdr.osig. - postoperativna rehabilitacija lica sa ugrađenim kohlearnim implantatima	70.000	50.000	71,43	0,02	0,01
21.7	614 2594	Ostali transferi pojed. na području zdr.osig. - finansiranje zdravstvene zaštite zuba u opštoj anesteziji	100.000	100.000	100,00	0,03	0,03
21.8	614 817	Izvršenje sudskih presuda i rješenja o izvršenju	100.000	50.000	50,00	0,03	0,01
21.9	614 811	Povrat više ili pogrešno uplaćenih sredstava	200.000	100.000	50,00	0,05	0,03
22	613 9419	Ostali rashodi primarne zdravstvene zaštite	80.000	50.000	62,50	0,02	0,01
<b>Ukupni rashodi i izdaci usluga i prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja</b>			<b>366.508.020</b>	<b>383.265.530</b>	<b>104,57</b>	<b>97,30</b>	<b>96,63</b>
23	6111 - 6144	Rashodi Stručne službe	8.354.155	8.887.763	106,39	2,22	2,24
24	821 000	Izdaci za nabavku stalnih sredstava Stručne službe	795.498	787.954	99,05	0,21	0,20
<b>Rashodi i kapitalni izdaci Stručne službe</b>			<b>9.149.653</b>	<b>9.675.717</b>	<b>105,75</b>	<b>2,43</b>	<b>2,44</b>
25	821 000	Izdaci za nabavku stalnih sredstava Zavoda	637.000	2.675.000	419,94	0,17	0,67
26	600 000	Tekuća rezerva	400.000	1.000.000	250,00	0,11	0,25
<b>UKUPNO RASHODI I KAPITALNI IZDACI</b>			<b>376.694.673</b>	<b>396.616.247</b>	<b>105,29</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>

\* "Službene novine TK", broj: 20/23 i 10/24; Odluka Upravnog odbora ZZOTK broj: 01-04-1-1253-3/24-JH/SA

**Program zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za područje Tuzlanskog kantona za 2025. godinu po općinama/gradovima i nivoima zdravstvene zaštite**

Iznosi u KM

Redn i broj	Ekonomski kod	Općina/ Nivo zdravstvene zaštite	Finansijski plan		Indeks	Struktura	
			2024. godina *	2025. godina		4/3	3
0	1	2	3	4	5	6	7
1		<b>Banovići</b>	<b>5.935.535</b>	<b>6.186.874</b>	<b>104,23</b>	<b>2,17</b>	<b>2,18</b>
	613 941 0001	Primarna opća zdravstvena zaštita	2.901.258	3.030.037	104,44	1,06	1,07
	613 942 0001	Porodična medicina	2.437.062	2.541.114	104,27	0,89	0,90
	613 943 0001	Konzultativno-specijalistička zdravstvena zaštita vanbolničkog nivoa	597.215	615.723	103,10	0,22	0,22
2		<b>Čelić</b>	<b>2.809.014</b>	<b>2.902.632</b>	<b>103,33</b>	<b>1,03</b>	<b>1,02</b>
	613 941 0002	Primarna opća zdravstvena zaštita	1.403.345	1.455.595	103,72	0,51	0,51
	613 942 0002	Porodična medicina	1.146.079	1.183.310	103,25	0,42	0,42
	613 943 0002	Konzultativno-specijalistička zdravstvena zaštita vanbolničkog nivoa	259.590	263.727	101,59	0,09	0,09
3		<b>Doboj Istok</b>	<b>3.644.515</b>	<b>3.848.644</b>	<b>105,60</b>	<b>1,33</b>	<b>1,36</b>
	613 941 0003	Primarna opća zdravstvena zaštita	1.629.911	1.714.343	105,18	0,60	0,60
	613 942 0003	Porodična medicina	1.669.744	1.774.166	106,25	0,61	0,63
	613 943 0003	Konzultativno-specijalistička zdravstvena zaštita vanbolničkog nivoa	344.860	360.135	104,43	0,13	0,13
4		<b>Gračanica</b>	<b>11.923.955</b>	<b>12.511.209</b>	<b>104,92</b>	<b>4,36</b>	<b>4,41</b>
	613 941 0004	Primarna opća zdravstvena zaštita	5.800.269	6.105.422	105,26	2,12	2,15
	613 942 0004	Porodična medicina	4.937.345	5.170.196	104,72	1,81	1,82
	613 943 0004	Konzultativno-specijalistička zdravstvena zaštita vanbolničkog nivoa	1.186.341	1.235.591	104,15	0,43	0,44
5		<b>Gradačac</b>	<b>9.897.587</b>	<b>10.344.506</b>	<b>104,52</b>	<b>3,62</b>	<b>3,65</b>
	613 941 0005	Primarna opća zdravstvena zaštita	4.996.110	5.239.816	104,88	1,83	1,85
	613 942 0005	Porodična medicina	3.933.814	4.106.176	104,38	1,44	1,45
	613 943 0005	Konzultativno-specijalistička zdravstvena zaštita vanbolničkog nivoa	967.663	998.514	103,19	0,35	0,35
6		<b>Kalesija</b>	<b>7.627.786</b>	<b>7.994.194</b>	<b>104,80</b>	<b>2,79</b>	<b>2,82</b>
	613 941 0006	Primarna opća zdravstvena zaštita	3.856.758	4.052.465	105,07	1,41	1,43
	613 942 0006	Porodična medicina	3.034.763	3.182.012	104,85	1,11	1,12
	613 943 0006	Konzultativno-specijalistička zdravstvena zaštita vanbolničkog nivoa	736.265	759.717	103,19	0,27	0,27
7		<b>Kladanj</b>	<b>3.610.284</b>	<b>3.653.134</b>	<b>101,19</b>	<b>1,32</b>	<b>1,29</b>
	613 941 0007	Primarna opća zdravstvena zaštita	1.756.669	1.798.326	102,37	0,64	0,63
	613 942 0007	Porodična medicina	1.510.341	1.511.478	100,08	0,55	0,53
	613 943 0007	Konzultativno-specijalistička zdravstvena zaštita vanbolničkog nivoa	343.274	343.330	100,02	0,13	0,12
8		<b>Lukavac</b>	<b>12.094.641</b>	<b>12.567.518</b>	<b>103,91</b>	<b>4,42</b>	<b>4,43</b>
	613 941 0008	Primarna opća zdravstvena zaštita	5.702.655	5.943.506	104,22	2,08	2,10
	613 942 0008	Porodična medicina	5.224.544	5.426.003	103,86	1,91	1,91
	613 943 0008	Konzultativno-specijalistička zdravstvena zaštita vanbolničkog nivoa	1.167.442	1.198.009	102,62	0,43	0,42
9		<b>Sapna</b>	<b>2.987.965</b>	<b>2.670.517</b>	<b>89,38</b>	<b>1,09</b>	<b>0,94</b>
	613 941 0009	Primarna opća zdravstvena zaštita	1.572.907	1.417.346	90,11	0,58	0,50
	613 942 0009	Porodična medicina	1.154.725	1.025.040	88,77	0,42	0,36
	613 943 0009	Konzultativno-specijalistička zdravstvena zaštita vanbolničkog nivoa	260.333	228.131	87,63	0,10	0,08
10		<b>Srebrenik</b>	<b>10.236.919</b>	<b>10.650.752</b>	<b>104,04</b>	<b>3,74</b>	<b>3,75</b>
	613 941 0010	Primarna opća zdravstvena zaštita	5.001.401	5.229.096	104,55	1,83	1,84
	613 942 0010	Porodična medicina	4.223.983	4.381.944	103,74	1,54	1,54
	613 943 0010	Konzultativno-specijalistička zdravstvena zaštita vanbolničkog nivoa	1.011.535	1.039.712	102,79	0,37	0,37
11		<b>Teočak</b>	<b>1.899.474</b>	<b>1.959.434</b>	<b>103,16</b>	<b>0,69</b>	<b>0,69</b>
	613 941 0011	Primarna opća zdravstvena zaštita	984.377	1.018.579	103,47	0,36	0,36

Redn i broj	Ekonomski kod	Općina/ Nivo zdravstvene zaštite	Finansijski plan		Indeks	Struktura	
			2024. godina *	2025. godina		4/3	3
0	1	2	3	4	5	6	7
	613 942 0011	Porodična medicina	745.717	769.069	103,13	0,27	0,27
	613 943 0011	Konzultativno-specijalistička zdravstvena zaštita vanbolničkog nivoa	169.380	171.786	101,42	0,06	0,06
12		Tuzla	31.133.935	32.660.614	104,90	11,38	11,51
	613 941 0012	Primarna opća zdravstvena zaštita	15.286.736	15.995.135	104,63	5,59	5,64
	613 942 0012	Porodična medicina	12.445.001	12.962.006	104,15	4,55	4,57
	613 943 0012	Konzultativno-specijalistička zdravstvena zaštita vanbolničkog nivoa	3.402.198	3.703.473	108,86	1,24	1,31
13		Živinice	14.838.790	15.504.239	104,48	5,42	5,47
	613 941 0013	Primarna opća zdravstvena zaštita	7.457.350	7.826.658	104,95	2,73	2,76
	613 942 0013	Porodična medicina	5.947.311	6.195.142	104,17	2,17	2,18
	613 943 0013	Konzultativno-specijalistička zdravstvena zaštita vanbolničkog nivoa	1.434.129	1.482.439	103,37	0,52	0,52
I	UKUPNO	UKUPNO	118.640.400	123.454.267	104,06	43,37	43,52
		Primarna opća zdravstvena zaštita	58.349.746	60.826.324	104,24	21,33	21,44
		Porodična medicina	48.410.429	50.227.656	103,75	17,70	17,70
		Konzultativno-specijalistička zdravstvena zaštita vanbolničkog nivoa	11.880.225	12.400.287	104,38	4,34	4,37
14.	613 944	Farmaceutske usluge	6.300.000	6.700.000	106,35	2,30	2,36
VANBOLNIČKA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA		UKUPNO	124.940.400	130.154.267	104,17	45,68	45,88
		Primarna opća zdravstvena zaštita	58.349.746	60.826.324	104,24	21,33	21,44
		Porodična medicina	48.410.429	50.227.656	103,75	17,70	17,70
		Konzultativno-specijalistička zdravstvena zaštita vanbolničkog nivoa	11.880.225	12.400.287	104,38	4,34	4,37
		Farmaceutske usluge	6.300.000	6.700.000	106,35	2,30	2,36
15.		Bolnička zdravstvena zaštita	137.054.743	141.386.647	103,16	50,11	49,84
15.1.	613 943 1000	Konzultativno-specijalistička zdravstvena zaštita bolničkog nivoa	50.934.747	52.544.647	103,16	18,62	18,52
15.2.	613 945 1000	Bolnička zdravstvena zaštita sekundarnog nivoa	57.591.699	59.412.006	103,16	21,05	20,94
15.3.	613 946 1000	Bolnička zdravstvena zaštita tercijarnog nivoa	28.528.297	29.429.994	103,16	10,43	10,37
SEKUNDARNA I TERCIJARNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA		UKUPNO	137.054.743	141.386.647	103,16	50,11	49,84
		Konzultativno-specijalistička zdravstvena zaštita bolničkog nivoa	50.934.747	52.544.647	103,16	18,62	18,52
		Bolnička zdravstvena zaštita sekundarnog nivoa	57.591.699	59.412.006	103,16	21,05	20,94
		Bolnička zdravstvena zaštita tercijarnog nivoa	28.528.297	29.429.994	103,16	10,43	10,37
16.	613 943	Bolnička i vanbolnička dijagnostika	7.300.000	7.700.000	105,48	2,67	2,71
18.	613 947	Javno zdravstvena djelatnost	4.239.877	4.454.616	105,06	1,55	1,57
U K U P N O		UKUPNO	273.535.020	283.695.530	103,71	100,00	100,00
		Primarna opća zdravstvena zaštita	58.349.746	60.826.324	104,24	21,33	21,44
		Porodična medicina	48.410.429	50.227.656	103,75	17,70	17,70
		Konzultativno - specijalistička zdravstvena zaštita vanbolničkog nivoa	11.880.225	12.400.287	104,38	4,34	4,37
		Konzultativno - specijalistička zdravstvena zaštita bolničkog nivoa	50.934.747	52.544.647	103,16	18,62	18,52
		Bolnička i vanbolnička dijagnostika	7.300.000	7.700.000	105,48	2,67	2,71
		Farmaceutske usluge	6.300.000	6.700.000	106,35	2,30	2,36
		Bolnička zdravstvena zaštita sekundarnog nivoa	57.591.699	59.412.006	103,16	21,05	20,94
		Bolnička zdravstvena zaštita tercijarnog nivoa	28.528.297	29.429.994	103,16	10,43	10,37
		Javno zdravstvena djelatnost	4.239.877	4.454.616	105,06	1,55	1,57

\* "Službene novine TK", broj: 20/23 i 10/24; Odluka Upravnog odbora ZZOTK broj: 01-04-1-1253-3/24-JH/SA

Redni broj	Ekonomski kod	Pozicija	Plan 2024. godina	Plan 2025. godina	Projekcija za 2026. godinu	Projekcija za 2027. godinu	Indeks		
							4/3	5/4	6/5
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
I		RASHODI I KAPITALNI IZDACI (II+III+IV)	376.694.673	396.616.247	408.911.351	422.405.425	105,29	103,10	103,30
II	610 000	TEKUĆI RASHODI (1+2+3+4)	374.862.175	392.153.293	404.310.045	417.652.277	104,61	103,10	103,30
1.	611 000	Plaće i naknade troškova zaposlenih	6.590.606	7.083.099	7.302.675	7.543.663	107,47	103,10	103,30
1.1.	611 100	Bruto plaće i naknade plaća	5.549.557	5.964.986	6.149.901	6.352.847	107,49	103,10	103,30
1.2.	611 200	Naknade troškova zaposlenih	1.041.049	1.118.113	1.152.775	1.190.816	107,40	103,10	103,30
2.	612 000	Doprinosi poslodavca i ostali doprinosi	601.681	645.874	665.896	687.871	107,34	103,10	103,30
3.	613 000	Izdaci za materijal, sitni inventar i usluge	342.456.888	357.394.320	368.473.544	380.633.171	104,36	103,10	103,30
3.1.	613 100	Putni troškovi	18.800	18.800	19.383	20.022	100,00	103,10	103,30
3.2.	613 200	Izdaci za energiju	150.000	150.000	154.650	159.753	100,00	103,10	103,30
3.3.	613 300	Izdaci za komunikaciju i komunalne usluge	244.000	239.000	246.409	254.540	97,95	103,10	103,30
3.4.	613 400	Nabavka materijala i sitnog inventara	55.679.000	59.461.000	61.304.291	63.327.333	106,79	103,10	103,30
3.4.1.	613 410	Administrativni materijal i sitan inventar	107.000	98.000	101.038	104.372	91,59	103,10	103,30
3.4.2.	613 421	Lijekovi	55.557.500	59.347.500	61.187.273	63.206.452	106,82	103,10	103,30
3.4.3.	613 430	Obrazovni materijal	6.000	7.000	7.217	7.455	116,67	103,10	103,30
3.4.4.	613 480	Ostali materijali posebne namjene	8.500	8.500	8.764	9.053	100,00	103,10	103,30
3.5.	613 500	Izdaci za usluge prijevoza i goriva	22.500	22.500	23.198	23.963	100,00	103,10	103,30
3.6.	613 600	Unajmljivanje imovine, opreme i nematerijalne imovine	45.000	45.000	46.395	47.926	100,00	103,10	103,30
3.7.	613 700	Izdaci za tekuće održavanje	151.500	149.000	153.619	158.688	98,35	103,10	103,30
3.8.	613 800	Izdaci osiguranja, bankovnih usluga i usluga platnog prometa	17.500	19.500	20.105	20.768	111,43	103,10	103,30
3.9.	613 900	Ugovorene i druge posebne usluge	286.128.588	297.289.520	306.505.495	316.620.176	103,90	103,10	103,30
3.9.1.	613 910	Izdaci za informisanje	41.000	42.000	43.302	44.731	102,44	103,10	103,30
3.9.2.	613 920	Usluge za stručno obrazovanje	11.000	11.000	11.341	11.715	100,00	103,10	103,30
3.9.3.	613 930	Stručne usluge	2.162.720	2.569.500	2.649.155	2.736.577	118,81	103,10	103,30
3.9.4.	613 940	Medicinske i laboratorijske usluge	283.465.020	294.275.530	303.398.071	313.410.208	103,81	103,10	103,30
3.9.4.1.	613 941	Primarna opća zdravstvena zaštita	58.734.746	61.181.324	63.077.945	65.159.517	104,17	103,10	103,30
3.9.4.1.1.	613 941	Primarna opća zdravstvena zaštita	58.349.746	60.826.324	62.711.940	64.781.434	104,24	103,10	103,30
3.9.4.1.2.	613 9415	Liječenje van Kantona primarnog nivoa	300.000	300.000	309.300	319.507	100,00	103,10	103,30
3.9.4.1.3.	613 9416	Usluge liječenja na osnovu Zdravstvenog lista primarnog nivoa	5.000	5.000	5.155	5.325	100,00	103,10	103,30
3.9.4.1.4.	613 9419	Ostali rashodi primarne zdravstvene zaštite	80.000	50.000	51.550	53.251	62,50	103,10	103,30
3.9.4.2.	613 942	Porodična medicina	48.410.429	50.227.656	51.784.713	53.493.609	103,75	103,10	103,30
3.9.4.3.	613 943	Konzultativno-specijalistička zdravstvena zaštita vanbolničkog i bolničkog nivoa	70.599.972	73.309.934	75.582.542	78.076.766	103,84	103,10	103,30
3.9.4.3.1.	613 943	Konzultativno-specijalistička zdravstvena zaštita vanbolničkog nivoa	11.880.225	12.400.287	12.784.696	13.206.591	104,38	103,10	103,30
3.9.4.3.2.	613 943	Konzultativno-specijalistička zdravstvena zaštita bolničkog nivoa	50.934.747	52.544.647	54.173.531	55.961.258	103,16	103,10	103,30
3.9.4.3.3.	613 943	Bolnička i vanbolnička dijagnostika	7.300.000	7.700.000	7.938.700	8.200.677	105,48	103,10	103,30
3.9.4.3.4.	613 9435	Usluge liječenja van Kantona konzultativno-specijalističkog nivoa	10.000	10.000	10.310	10.650	100,00	103,10	103,30
3.9.4.3.5.	613 9436	Usluge liječenja na osnovu Zdravstvenog lista konzultativno specijalističkog nivoa	5.000	5.000	5.155	5.325	100,00	103,10	103,30
3.9.4.3.6.	613 9437	Deficitarne usluge konzultativno - specijalističkog nivoa	470.000	650.000	670.150	692.265	138,30	103,10	103,30
3.9.4.4.	613 944	Farmaceutske usluge	6.300.000	6.700.000	6.907.700	7.135.654	106,35	103,10	103,30
3.9.4.5.	613 945	Bolnička zdravstvena zaštita sekundarnog nivoa	57.766.699	59.587.006	61.434.203	63.461.532	103,15	103,10	103,30
3.9.4.5.1.	613 945	Bolnička zdravstvena zaštita sekundarnog nivoa	57.591.699	59.412.006	61.253.778	63.275.153	103,16	103,10	103,30
3.9.4.5.2.	613 9455	Usluge liječenja van Kantona sekundarnog nivoa	150.000	150.000	154.650	159.753	100,00	103,10	103,30
3.9.4.5.3.	613 9456	Usluge liječenja na osnovu Zdravstvenog lista sekundarnog nivoa	20.000	20.000	20.620	21.300	100,00	103,10	103,30
3.9.4.5.4.	613 9457	Deficitarne usluge sekundarnog nivoa	5.000	5.000	5.155	5.325	100,00	103,10	103,30
3.9.4.6.	613 946	Bolnička zdravstvena zaštita tercijarnog nivoa	28.793.297	29.794.994	30.718.639	31.732.354	103,48	103,10	103,30
3.9.4.6.1.	613 946	Bolnička zdravstvena zaštita tercijarnog nivoa	28.528.297	29.429.994	30.342.324	31.343.620	103,16	103,10	103,30
3.9.4.6.2.	613 9465	Usluge liječenja van Kantona tercijarnog nivoa	200.000	300.000	309.300	319.507	150,00	103,10	103,30
3.9.4.6.3.	613 9466	Usluge liječenja na osnovu Zdravstvenog lista tercijarnog nivoa	20.000	20.000	20.620	21.300	100,00	103,10	103,30
3.9.4.6.4.	613 9467	Deficitarne usluge tercijarnog nivoa	45.000	45.000	46.395	47.926	100,00	103,10	103,30
3.9.4.7.	613 947	Javno zdravstvena djelatnost	4.239.877	4.454.616	4.592.709	4.744.268	105,06	103,10	103,30
3.9.4.8.	613 948	Liječenje u inostranstvu	720.000	720.000	742.320	766.817	100,00	103,10	103,30
3.9.4.9.	613 949	Izdaci po osnovu ostvarivanja prava osiguranih lica za ortopedsku i druga medicinska pogomala	7.900.000	8.300.000	8.557.300	8.839.691	105,06	103,10	103,30
3.9.5.	613 960	Zatezne kamate i troškovi sporu	110.000	60.000	61.860	63.901	54,55	103,10	103,30
3.9.6.	613 970	Izdaci po osnovu drugih samostalnih djelatnosti i povremenog samostalnog rada	169.000	170.000	175.270	181.054	100,59	103,10	103,30
3.9.7.	613 980	Izdaci za poreze i doprinose na dohodak od druge samostalne djelatnosti i povremenog samostalnog rada	51.848	53.490	55.148	56.968	103,17	103,10	103,30
3.9.8.	613 990	Ostale nespomenute usluge i dadžbine	118.000	108.000	111.348	115.022	91,53	103,10	103,30
4.	614 000	Tekući transferi i drugi tekući rashodi	25.213.000	27.030.000	27.867.930	28.787.572	107,21	103,10	103,30
4.1.	614 175	Ostali transferi za zdravstvo - transferi zdravstvenim institucijama	1.983.000	2.650.000	2.732.150	2.822.311	133,64	103,10	103,30
4.2.	614 175	Ostali transferi za zdravstvo - program skrininga	60.000	130.000	134.030	138.453	216,67	103,10	103,30
4.3.	614 175	Program sufinansiranja troškova hemodialize	2.700.000	2.750.000	2.835.250	2.928.813	103,10	103,10	103,30
4.4.	614 251	Naknade plaća zbog privremene spriječenosti za rad na teret zdravstvenog osiguranja	19.700.000	20.900.000	21.547.900	22.258.981	106,09	103,10	103,30
4.5.	614 252	Naknada putnih troškova i dnevnicu zbog ostvarivanja zdravstvene zaštite	300.000	300.000	309.300	319.507	100,00	103,10	103,30
4.6.	614 2591	Ostali transferi pojed. na području zdr.osig. - postoperativna rehabilitacija lica sa ugrađenim kohlearnim implantatima	70.000	50.000	51.550	53.251	71,43	103,10	103,30
4.7.	614 2594	Ostali transferi pojed. na području zdr.osig. - finansiranje zdravstvene zaštite zuba u opštoj anesteziji	100.000	100.000	103.100	106.502	100,00	103,10	103,30
4.8.	614 817	Izvršenje sudskeh presuda i rješenja o izvršenju	100.000	50.000	51.550	53.251	50,00	103,10	103,30
4.9.	614 811	Povrat više ili pogrešno uplaćenih sredstava	200.000	100.000	103.100	106.502	50,00	103,10	103,30
III	820 000	KAPITALNI IZDACI	1.432.498	3.462.954	3.570.306	3.688.126	241,74	103,10	103,30
5.	821 000	Izdaci za nabavku stalnih sredstava	1.432.498	3.462.954	3.570.306	3.688.126	241,74	103,10	103,30
5.1.	821 300	Nabavka opreme	771.680	1.005.000	1.036.155	1.070.348	130,24	103,10	103,30
5.2.	821 500	Nabavka stalnih sredstava u obliku prava	475.818	2.387.954	2.461.981	2.543.226	501,86	103,10	103,30
5.3.	821 600	Rekonstrukcija i investiciono održavanje	185.000	70.000	72.170	74.552	37,84	103,10	103,30
IV	600 000	Tekuća rezerva	400.000	1.000.000	1.031.000	1.065.023	250,00	103,10	103,30

**Planirani broj radnih mesta i struktura zaposlenih po stručnoj spremi  
u Stručnoj službi Zavoda za period 2025 - 2027. godina**

Redni broj	Sistematisacija		Stanje zaposlenih na dan 30.09.2024.	Plan	Projekcija	
	Stručna sprema	Broj zaposlenih		2025.	2026.	2027.
0	1	2	3	4	5	6
1	Visoka	80	74	80	80	80
2	Viša	2	2	2	2	2
3	Srednja	80	81	80	80	80
4	KV	1	1	1	1	1
5	NK	12	12	12	12	12
<b>UKUPNO</b>		<b>175</b>	<b>170</b>	<b>175</b>	<b>175</b>	<b>175</b>

**PREGLED OSNOVNIH INDIKATORA OBAVEZNOG ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA TUZLANSKOG KANTONA  
ZA 2025. GODINU**

Red.br.	Opis	Finansijski plan 2025. godina
1	<b>Stepen obuhvata osiguranjem</b>	<b>87,05</b>
2	<b>Ukupna sredstva</b>	<b>396.616.247</b>
	Ukupna sredstva po osiguranom licu	1.058,14
	Ukupna sredstva po stanovniku	921,14
3	<b>Ukupni rashodi i kapitalni izdaci u zdravstvu u TK</b>	<b>396.616.247</b>
	Ukupni rashodi i kapitalni izdaci u zdravstvu u TK po osiguranom licu	1.058,14
	Ukupni rashodi i kapitalni izdaci u zdravstvu u TK po stanovniku	921,14
4	Ukupni rashodi i izdaci usluga i prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u TK	386.940.530
	Ukupni rashodi i izdaci usluga i prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja po osiguranom licu	1.032,32
	Ukupni rashodi i izdaci usluga i prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja po stanovniku	898,67
	Rashodi i izdaci za usluga i prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja kao % ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka u zdravstvu u TK	97,56%
5	Rashodi i izdaci neposredne zdravstvene zaštite	283.695.530
	Rashodi i izdaci neposredne zdravstvene zaštite po osiguranom licu	756,87
	Rashodi i izdaci neposredne zdravstvene zaštite po stanovniku	658,88
	<b>Rashodi i izdaci neposredne zdravstvene zaštite kao % ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka u zdravstvu u TK</b>	<b>71,53%</b>
6	Rashodi i izdaci primarne opće zdravstvene zaštite	60.826.324
	Rashodi i izdaci primarne opće zdravstvene zaštite po osiguranom licu	162,28
	Rashodi i izdaci primarne opće zdravstvene zaštite po stanovniku	141,27
	<b>Rashodi i izdaci primarne opće zdravstvene zaštite kao % ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka u zdravstvu u TK</b>	<b>15,34%</b>
7	Rashodi i izdaci porodične medicine	50.227.656
	Rashodi i izdaci porodične medicine po osiguranom licu	134,00
	Rashodi i izdaci porodične medicine po stanovniku	116,65
	<b>Rashodi i izdaci porodične medicine kao % ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka u zdravstvu u TK</b>	<b>12,66%</b>
8	Rashodi i izdaci konzultativno-specijalističke zdravstvene zaštite	72.644.934
	Rashodi i izdaci konzultativno-specijalističke zdravstvene zaštite po osiguranom licu	193,81
	Rashodi i izdaci konzultativno-specijalističke zdravstvene zaštite po stanovniku	168,72
	<b>Rashodi i izdaci konzultativno-specijalističke zdravstvene zaštite kao % ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka u zdravstvu u TK</b>	<b>18,32%</b>
9	Rashodi i izdaci bolničke zdravstvene zaštite	88.842.000
	Rashodi i izdaci bolničke zdravstvene zaštite po osiguranom licu	237,02
	Rashodi i izdaci bolničke zdravstvene zaštite po stanovniku	206,34
	<b>Rashodi i izdaci bolničke zdravstvene zaštite kao % ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka u zdravstvu u TK</b>	<b>22,40%</b>
10	Rashodi i izdaci javno zdravstvene djelatnosti	4.454.616
	Rashodi i izdaci javno zdravstvene djelatnosti po osiguranom licu	11,88
	Rashodi i izdaci javno zdravstvene djelatnosti po stanovniku	10,35
	<b>Rashodi i izdaci javno zdravstvene djelatnosti kao % ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka u zdravstvu u TK</b>	<b>1,12%</b>
11	Rashodi i izdaci za lijekove na recept	59.347.500
	Rashodi i izdaci za lijekove na recept po osiguranom licu	158,33
	Rashodi i izdaci za lijekove na recept po stanovniku	137,83
	<b>Rashodi i izdaci za lijekove na recept kao % ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka u zdravstvu u TK</b>	<b>14,96%</b>
12	Rashodi i izdaci za farmaceutske usluge	6.700.000
	Rashodi i izdaci za farmaceutske usluge po osiguranom licu	17,88
	Rashodi i izdaci za farmaceutske usluge po stanovniku	15,56
	<b>Rashodi i izdaci za farmaceutske usluge po realizovanom receptu</b>	<b>2,23</b>
	<b>Rashodi i izdaci za farmaceutske usluge kao % ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka u zdravstvu u TK</b>	<b>1,69%</b>
13	Rashodi i izdaci za ostala prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja	37.072.500
	Rashodi i izdaci za ostala prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja po osiguranom licu	98,91
	Rashodi i izdaci za ostala prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja po stanovniku	86,10
	<b>Rashodi i izdaci za ostala prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja kao % ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka u zdravstvu u TK</b>	<b>9,35%</b>
14	Rashodi i kapitalni izdaci Stručne službe Zavoda	9.675.717
	<b>Rashodi i kapitalni izdaci Stručne službe Zavoda kao % ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka u zdravstvu u TK</b>	<b>2,44%</b>
15	Rashodi i izdaci za plaće, naknade i druga lična primanja	7.083.099
	Rashodi i izdaci za plaće, naknade i druga lična primanja kao % ukupnih rashoda i kapitalnih izdataka u zdravstvu u TK	1,79%