



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

**Izveštaj o izvršenju Finansijskog plana
Zavoda zdravstvenog osiguranja
Tuzlanskog kantona
za 2009.godinu**

Tuzla, februar 2010. godine

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

Broj: 01-05-1-33/10
Tuzla, 02.03.2010.godine

Na osnovu člana 103. stav 1. alineja 4. Zakona o zdravstvenom osiguranju ("Službene novine F BiH" broj: 30/97, 7/02 i 70/08), člana 17. stav 1. alineja 4. Zakona o Zavodu zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona ("Službene novine TK" broj: 14/99) i člana 21. Statuta Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona ("Službene novine TK" broj: 5/00), Upravni odbor Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona je na sjednici održanoj 02.03.2010.godine donio

ODLUKU

o usvajanju Izvještaja o izvršenju Finansijskog plana
Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona
za 2009.godinu

Član 1.

Usvaja se Izvještaj o izvršenju Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2009.godine:

1.1. Ukupni prihodi i primici		168.951.708,33 KM
1.2. Sredstva rezerve iz prethodnog perioda		900.000,00 KM
1.3. Sredstva rezerve – višak prihoda nad rashodima iz 2008.godine		8.324.882,94 KM
1. Ukupna sredstva		178.176.591,27 KM
2. Ukupni rashodi i izdaci		178.171.803,52 KM

Razlika

4.787,75 KM

Redni broj	Ekonomski kod	O P I S	2009.		Indeks	Struktura
			Plan	Ostvareno		
0	1	2	3	4	5	6
I		PRIHODI I PRIMICI (II)	173.380.888,00	168.951.708,33	97,45	94,82
II	700000	PRIHODI (III+IV)	173.380.888,00	168.951.708,33	97,45	94,82
III	710000	PRIHODI OD POREZA	163.700.888,00	159.621.576,59	97,51	89,59
IV	720000	NEPOREZNI PRIHODI	9.680.000,00	9.330.131,74	96,39	5,24
V	53	Sredstva rezerve iz prethodnog perioda	1.000.000,00	900.000,00	90,00	0,51
VI	59	Sredstva rezerve - višak prihoda nad rashodima iz 2008.godine	8.324.883,00	8.324.882,94	100,00	4,67
UKUPNA SREDSTVA (I+V+VI)			182.705.771,00	178.176.591,27	97,52	100

I		RASHODI IZDACI (II+III)	182.705.771,00	178.171.803,52	97,52	100
II	610000	TEKUĆI RASHODI (1+2+3+4+5)	182.605.771,00	178.086.004,11	97,52	100
1.	611000	Plaće i naknade troškova zaposlenih	2.781.344,00	2.606.853,83	93,73	1,46
2.	612000	Doprinosi poslodavca i ostali doprinosi	245.212,00	232.260,34	94,72	0,13
3.	613000	Izdaci za materijal, sitan inventar i usluge	172.150.578,00	167.953.548,45	97,56	94,26
4.	614000	Tekući grantovi	7.328.637,00	7.293.341,49	99,52	4,09
5.	615000	Kapitalni grantovi	100.000,00			
III	820000	IZDACI	100.000,00	85.799,41	85,80	0,05
6.	821000	Izdaci - Nabavka stalnih sredstava	100.000,00	85.799,41	85,80	0,05
UKUPNO RASHODI			182.705.771,00	178.171.803,52	97,52	105

Član 2.

Sastavni dio ove Odluke je Izvještaj o izvršenju Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2009.godinu i finansijski iskazi u skladu sa Zakonom o budžetima u FBiH i Zakonom o računovodstvu i reviziji.

Član 3.

Ova Odluka stupa na snagu danom donošenja.

DOSTAVLJENO:

1. Ministarstvo zdravstva TK
2. Ministarstvo finansija TK
3. Odjeljenje za finansije
4. Upravni odbor
5. a/a

Predsjednik
Upravnog odbora

Hajrudin Huseinović, dipl.pravnik

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

Broj: 01-05-1-34/10
Tuzla, 02.03.2010.godine

Na osnovu člana 103. i 106 Zakona o zdravstvenom osiguranju ("Službene novine F BiH" broj: 30/97 i 7/02), člana 12. stav 1. Zakona o Zavodu zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona („Službene novine TK“ broj: 14/99) i člana 21.Statuta Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona ("Službene novine TK" broj: 5/00), Upravni odbor Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona je na sjednici održanoj 02.03.2010. godine donio

O D L U K U
o utvrđivanju viška prihoda nad rashodima
iz 2009.godine

Član 1.

Utvrđuje se višak prihoda nad rashodima u 2009. godini u iznosi od 4.787,75 KM.

Član 2.

Višak prihoda iz člana 1. ove Odluke evidentira se u korist izvora sredstava rezervi (ekonomski kod 53).

Član 3.

Ova Odluka stupa na snagu danom donošenja.

DOSTAVLJENO:

1. Vladi TK
2. Ministarstvo zdravstva TK
3. Ministarstvo finansija TK
4. Odjeljenje za finansije
5. Upravni odbor
6. a/a

Predsjednik
Upravnog odbora

Hajrudin Huseinović, dipl.pravnik

Obrazloženje
uz Odluku o utvrđivanju
viška prihoda nad rashodima iz 2009. godine

Članom 70. Zakona o budžetima u Federaciji Bosne i Hercegovine («Službene novine F BiH» broj: 19/06, 76/08, 5/09 i 32/09) utvrđena je obaveza budžetskih korisnika i izvanbudžetskih fondova da izrade godišnji obračun svog finansijskog plana za prethodnu godinu i dostave ga nadležnom ministarstvu (ili službi) finansija i nadležnim institucijama u skladu sa zakonom i drugim propisima, najkasnije do kraja februara tekuće godine.

U 2009.godini, prihodi i primici i rashodi i izdaci ostvareni su kako slijedi:

Opis	Plan	Ostvarenje	Index
➤ Ukupni prihodi i primici	173.380.888,00 KM	168.951.708,33 KM	97,45
➤ Sredstva rezerve iz preth. perioda	1.000.000,00 KM	900.000,00 KM	90,00
➤ Sredstva rezerve – višak prihoda nad rashodima iz 2008.godine	8.324..883,00 KM	8.324..882,94 KM	100,00
I Ukupna sredstva	182.705.771,00 KM	178.176.591,27 KM	97,52
II Ukupni rashodi i izdaci	182.705.771,00 KM	178.171.803,52 KM	97,52
Višak prihoda nad rashodima	0,00 KM	4.787,75 KM	

Višak prihoda nad rashodima nastao je usljed otpisivanja obaveza (2000., 2003. i 2004.godine) koje u skladu sa (Zakonom o obligacionim odnosima », Sl. List SFRJ broj:29/78,39/85, 45/89, 57/89 i Sl. List R BiH broj: 2/92, 13/93, 13/94 i 29/03) podliježu zastari.

U cilju ostvarivanja planiranog obima prava iz zdravstvene zaštite, a na osnovu člana 103. i 106 Zakona o zdravstvenom osiguranju ("Službene novine F BiH" broj: 30/97, 7/02 i 70/08) i člana 21.Statuta Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona ("Službene novine TK" broj: 5/00), organ upravljanja Zavoda donio je Odluku o utvrđivanju viška prihoda nad rashodima iz 2009. godine.

Višak prihoda iz člana 1. ove Odluke evidentira se u korist izvora sredstva rezervi (ekonomski kod 53). Sredstva rezervi, u skladu sa članom 13. Zakona o Zavodu zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona («Službene novine TK» broj:14/99) koristiti će se za osiguravanje tekuće likvidnosti i za pokriće gubitaka te, u skladu sa Članom 34. Zakona o budžetima u F BiH («Službene novine F BiH» broj:19/06, 76/08, 5/09 i 32/09) za pokriće hitnih i nepredviđenih izdataka odnosno ublažavanje posljedica elementarnih nesreća (poplava, zemljotresa, požara), epidemija širih razmjera i nepovoljnih događaja koji ugrožavaju funkcionisanje zdravstvenog sistema.

Hitnim se podrazumijevaju rashodi i izdaci nastali usljed okolnosti na koje se nije moglo uticati a mogu negativno uticati na zdravlje ljudi, materijalna dobra i funkcionisanje zdravstvenog sistema. Nepredviđenim se smatraju rashodi i izdaci nastali usljed okolnosti koje nisu mogle biti predviđene u vrijeme izrade Finansijskog plana a od interesa su za zdravstveni sistem.

Odluku o korišćenju sredstava iz stava 2 ovog člana, uz prethodno pribavljenu saglasnost Ministra zdravstva Tuzlanskog kantona, donosi Upravni odbor Zavoda.

Ova Odluka je sastavni dio Finansijskog izvještaja Zavoda za 2009. godinu i upućuje se u skladu sa zakonskim i podzakonskim aktima na dalju proceduru.

OBAVEZNO ZDRAVSTVENO OSIGURANJE

Šta je i šta obuhvaća?

Obavezno zdravstveno osiguranje je dio socijalnog osiguranja građana koji čini jedinstven sistem u okviru koga građani ulaganjem sredstava, na načelima uzajamnosti i solidarnosti, obavezno u okviru kantona osiguravaju ostvarivanje prava na zdravstvenu zaštitu i druge oblike osiguranja na način koji je utvrđen Zakonom o zdravstvenom osiguranju («Službene novine FBiH» broj:30/97, 7/02 i 70/08, u daljem tekstu: Zakon) i propisima donesenim na osnovu Zakona.

Obavezno zdravstveno osiguranje provode kantonalni zavodi kao pravna lica za područje svakog od kantona u Federaciji Bosne i Hercegovine. Zavod zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona Tuzla (u daljem tekstu: Zavod) je organizovan u organizacijske jedinice - poslovnice u 13 općina Tuzlanskog kantona. Direkcija Zavoda je u sjedištu Kantona. U Direkciji Zavoda utvrđuje se način provođenja obaveznog zdravstvenog osiguranja, a sprovodi se i obavlja putem poslovnica Zavoda.

Ko ima pravo na obavezno zdravstveno osiguranje?

Prava i obaveze iz obaveznog zdravstvenog osiguranja ostvaruju lica kojima je prema odredbama Zakona i općih akata Zavoda utvrđen status osiguranog lica u Zavodu i mogu biti:

- a) osiguranici
- b) osigurana lica
- c) lica osigurana u određenim okolnostima

Osiguranici

Osiguranici su u smislu Zakona lica koje je obveznik obračuna i uplate doprinosa prijavio na obavezno zdravstveno osiguranje.

Osigurana lica

Osigurana lica su članovi porodice osiguranika koji u skladu sa Zakonom imaju pravo na zdravstveno osiguranje po osnovu nosioca osiguranja (osiguranika).

Lično osiguranje tzv. dobrovoljni osiguranici

Lica s prebivalištem na teritoriji Federacije Bosne i Hercegovine 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.

Osigurana lica ostvaruju pravo na zdravstvenu zaštitu pod uvjetima da je uplaćen doprinos za obavezno zdravstveno osiguranje, od dana prestanka svojstva osiguranika, odnosno najmanje 6 mjeseci unazad.

Koja se prava osiguravaju osiguranicima i osiguranim licima?

U okviru obaveznog zdravstvenog osiguranja osiguranim licima Zavoda osiguravaju se sljedeća prava:

1. Osiguranicima:
 - a. zdravstvena zaštita
 - b. naknada plaća
 - c. naknada putnih troškova u vezi sa korištenjem zdravstvene zaštite.

2. Članovima porodice osiguranika:
 - a. zdravstvena zaštita
 - b. naknada putnih troškova u vezi sa korištenjem zdravstvene zaštite.

Šta obuhvata zdravstvena zaštita?

Zdravstvena zaštita koja se osigurava Zakonom obuhvaća:

- o hitnu medicinsku pomoć,
- o liječenje zaraznih bolesti,
- o liječenje akutnih, hroničnih bolesti u slučajevima i stanjima kada ugrožavaju život,
- o zdravstvenu zaštitu djece do navršene 15 godine života,
- o zdravstvenu zaštitu redovnih učenika i studenata,
- o otkrivanje i liječenje endemske nefropatije,
- o liječenje malignih oboljenja i inzulo ovisnog dijabetesa,
- o zdravstvenu zaštitu u trudnoći i materinstvu,
- o zdravstvenu zaštitu duševnih bolesnika koji zbog prirode i stanja bolesti mogu da ugroze svoj život i život drugih lica, ili oštete materijalna dobra,
- o zdravstvenu zaštitu oboljelih od progresivnih neuromišićnih oboljenja, paraplegije, kvadriplegije, cerebralne paralize i multipleks skleroze,
- o provođenje obavezne imunizacije protiv dječijih zaraznih oboljenja,
- o liječenje povreda na radu i profesionalnih oboljenja,
- o zdravstvenu zaštitu građana iznad 65 godina života, pod uvjetom da po članu domaćinstva nemaju prihode veće od prosječne plaće na području Federacije, ostvarene u prethodnom mjesecu,
- o liječenje narkomanije,
- o službu prikupljanja krvi.

Zdravstvena zaštita koja se osigurava Zakonom i podzakonskim aktima, provodi se kao:

- o primarna zdravstvena zaštita,
- o specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita,
- o bolnička zdravstvena zaštita,
- o pravo na korištenje lijekova koji se nalaze na Listi lijekova Zavoda,
- o pravo na stomatološko-protetsku pomoć i stomatološko-protetske nadomjestke,
- o pravo na korištenje ortopedskih i drugih pomagala,
- o pravo na korištenje zdravstvene zaštite u inostranstvu,
- o pravo na novčane naknade koje obuhvaća:
 - pravo na naknadu plaće
 - pravo na naknadu putnih troškova u vezi s korištenjem zdravstvene zaštite

Do stupanja na snagu posebnih propisa kojima će se urediti pitanja ostvarivanja prava na pogrebne troškove, pravo na naknadu troškova prevoza i prava na liječenje u inostranstvu, Zavod će osiguravati isključivo prava na zdravstvenu zaštitu na području BiH i finansijsku pomoć za liječenje u inostranstvu, ako je isto

neophodno po mišljenju klinike koja se bavi liječenjem bolesti i stanja, a po Odluci Upravnog odbora Zavoda u visini do 30% troškova provedenog liječenja i prevoz u stanjima kada je zbog zdravstvenog stanja osiguranom licu neophodan prevoz sanitetskim vozilom kod premještanja iz jedne u drugu zdravstvenu ustanovu ili u slučaju terapije zračenjem.

Obim prava

Obim prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja (u daljem tekstu: osnovni paket zdravstvenih prava), utvrđuje Parlament FBiH, na prijedlog Vlade FBiH, za svaku kalendarsku godinu uključujući pritom i posebne prioritete federalne programe zdravstvene zaštite koji će se provoditi na teritoriji FBiH, prioritete najsloženije oblike zdravstvene zaštite iz određenih specijalističkih djelatnosti koji će se pružati osiguranim licima na teritoriji FBiH.

Na prijedlog Vlade FBiH parlament FBiH donio je Odluku o utvrđivanju osnovnog paketa zdravstvenih prava («Službene novine FBiH» broj:21/09). Za realizaciju Osnovnog paketa zdravstvenih prava neophodno je obezbijediti dodatna sredstva na nivou FBiH i na nivou kantona.

Finansiranje osnovnog paketa zdravstvenih prava zavisit će od mogućnosti prihodovne strane Budžeta za fiskalnu godinu u kojoj se osnovni paket zdravstvenih prava donosi, a i od utvrđenih politika Vlade FBiH.

U skladu sa tačkom 15 Odluke o utvrđivanju osnovnog paketa zdravstvenih prava obezbjeđivanje nedostajućeg dijela finansijskih sredstava po kantonima obezbjeđuje se na načelima uzajamnosti i solidarnosti kroz federalni fond solidarnosti na osnovu Odluke koju donosi Vlada FBiH na prijedlog federalnog ministra zdravstva.

Standardi i normativi zdravstvene zaštite

Standarde i normative zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja i Pravilnik o načinu ostvarivanja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja donosi Ministar zdravstva FBiH.

Zdravstvena zaštita pruža se osiguranim licima u zdravstvenim ustanovama i kod privatnih zdravstvenih radnika s kojima je kantonalni zavod osiguranja zaključio ugovor o pružanju zdravstvene zaštite.

Federalni zavod osiguranja i reosiguranja zaključuje ugovore sa zdravstvenim ustanovama koje obezbjeđuju usluge zdravstvene zaštite a koje se finansiraju iz sredstava federalne solidarnosti.

Liječenje u inostranstvu

Osigurano lice ima pravo na liječenje u inostranstvu pod uslovima i na način utvrđen posebnim propisima ako je u pitanju oboljenje koje se ne može liječiti u FBiH, a u zemlji u koju se osigurano lice upućuje postoji mogućnost za uspješno liječenje tog oboljenja.

Za donošenje propisa kojim se regulišu ova prava nadležno je Ministarstvo zdravstva FBiH koje nije donijelo propis te je osiguranim licima uskraćeno ovo pravo u cjelosti.

Osigurano lice ima pravo da koristi zdravstvenu zaštitu u inostranstvu za vrijeme rada odnosno boravka u inostranstvu pod uslovima i na način utvrđen međunarodnim sporazumima.

Bosna i Hercegovina primjenjuje 12 međunarodnih sporazuma o socijalnom osiguranju od čega .

Ostvarivanje i zaštita prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja

Pravo iz obaveznog zdravstvenog osiguranja može ostvarivati samo lice kome je utvrđeno svojstvo osiguranog lica i za koje se uredno i dostatno vrši uplata doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje.

Svojstvo osiguranog lica utvrđuje kantonalni zavod osiguranja, a dokazuje se posebnom ispravom. Provedbene propise o sadržaju i obliku isprave kao i načinu njenog izdavanja, donio je Federalni ministar zdravstva.

Sva fizička i pravna lica obavezna su dostaviti kantonalnom zavodu osiguranja sve podatke u vezi s prijavom i odjavom osiguranog lica, a radi ostvarivanja prava i obaveza iz obaveznog zdravstvenog osiguranja i izdavanja posebne isprave.

Lica za koja pravno ili fizičko lice ne podnose prijavu može zahtijevati od kantonalnog zavoda osiguranja da im utvrdi svojstvo osiguranog lica.

Ako kantonalni zavod osiguranja ne prihvati podnesenu prijavu ili utvrdi svojstvo osiguranog lica po nekom drugom osnovu, o tome donosi pismeno rješenje koje dostavlja podnosiocu prijave i zainteresiranom licu.

Protiv rješenja može se izjaviti žalba nadležnom organu kantonalnog zavoda osiguranja.

Protiv rješenja donesenog po žalbi može se pokrenuti upravni spor.

Prestankom okolnosti na osnovu kojih je stečeno svojstvo osiguranog lica, gubi se to svojstvo.

Zaštita prava

Radi zaštite prava u skladu sa Zakonom i podzakonskim aktima, osiguranim licima se u kantonalnom zavodu osiguranja osigurava dvostepenost rješavanja u postupku koji je pokrenulo osigurano lice.

Drugostepeno rješenje kantonalnog zavoda osiguranja je konačno i protiv njega se može pokrenuti upravni spor pred nadležnim sudom. U postupku rješavanja o pravima iz zdravstvenog osiguranja, primjenjuje se Zakon o upravnom postupku.

Slobodan izbor doktora medicine i doktora stomatologije

Pri ostvarivanju prava na zdravstvenu zaštitu, iz obaveznog zdravstvenog osiguranja prema odredbama Zakona, **osigurano lice ima pravo na slobodan izbor doktora medicine i doktora stomatologije primarne zdravstvene zaštite.**

Osigurano lice bira doktora medicine i doktora stomatologije primarne zdravstvene zaštite na period od najmanje godinu dana.

Provedbene propise o načinu ostvarivanja prava na slobodan izbor doktora medicine i doktora stomatologije primarne zdravstvene zaštite donio je kantonalni ministar zdravstva.

Naknada štete

Kantonalni zavod osiguranja je obavezan zahtijevati naknadu prouzrokovane štete od pravnog ili fizičkog lica i kada je šteta nastala jer je radnik stupio na rad bez propisanog prethodnog zdravstvenog pregleda, a kasnije se zdravstvenim pregledom utvrdi da to lice prema zdravstvenom stanju nije bilo sposobno za rad na određenim poslovima.

Kantonalni zavod osiguranja obavezan je zahtijevati naknadu prouzrokovane štete i neposredno od pravnog lica za osiguranje imovine i lica kod koga su ova lica osigurana od odgovornosti za štetu prouzrokovanu trećim licima, prema propisima o obaveznom osiguranju ovog rizika.

Pravno lice za osiguranje imovine i lica, obavezno je isplatiti naknadu kao da je bio sklopljen ugovor o osiguranju.

Pri utvrđivanju prava na naknadu štete prouzrokovane kantonalnom zavodu osiguranja primjenjuju se odgovarajuće odredbe Zakona o obligacionim odnosima, kao i posebni propisi o naknadi štete. Potraživanja naknade štete, u smislu odredbi Zakona, zastarijevaju istekom rokova određenih Zakonom o obligacionim odnosima.

Ako šteta ne bude nadoknađena u određenom roku kantonalni zavod osiguranja potraživanje ostvaruje tužbom kod nadležnog suda.

Kantonalni zavod osiguranja ima pravo na zateznu kamatu po stopi propisanoj Zakonom o obligacionim odnosima, od dana nastale štete.

Kantonalni zavod osiguranja nema pravo, bez izričitog pristanka osiguranika ili osiguranog lica, ostvariti naknadu štete obustavom isplate ili ustezanjem od novčane naknade na koju osigurano lice ima pravo u vezi s korištenjem prava iz zdravstvenog osiguranja.

Ostala prava

a. Pravo na lijekove i ortopedska i druga pomagala

Osigurana lica, imaju pravo, u skladu sa utvrđenom medicinskom indikacijom, na korištenje ortopedskih i drugih pomagala, kao i pravo na korištenje lijekova čije je stavljanje u promet odobrio nadležni organ, a nalaze se na listi lijekova koji se osiguranicima mogu propisivati na teret sredstava kantonalnog zavoda osiguranja.

Obim prava na korištenje ortopedskih i drugih pomagala, kao i obim prava na korištenje lijekova koji se nalaze na Listi lijekova koji se osiguranim licima mogu propisivati i izdavati na teret sredstava kantonalnog zavoda utvrđen je posebnim propisima koje je donijela Vlada Tuzlanskog kantona.

Novčane naknade i pomoći

b. Naknada plaće

Osiguranici imaju pravo na naknadu plaće za vrijeme privremene spriječenosti za rad (u daljem tekstu: naknada plaće), ako su:

1. privremeno spriječeni za rad zbog bolesti ili povrede odnosno radi liječenja ili medicinskih ispitivanja smješteni u zdravstvenu ustanovu,
2. privremeno spriječeni za rad zbog određenog liječenja ili medicinskog ispitivanja koje se ne može obaviti izvan radnog vremena osiguranika,
3. izolovani kao kliconoše ili zbog pojave zaraze u njihovoj okolini,
4. određeni za pratioca bolesnika upućenog na liječenje ili ljekarski pregled u najbliže mjesto,
5. određeni da njeguju oboljelog supružnika ili djeteta pod uvjetima propisanim zakonom.

Naknada plaće pripada osiguraniku samo za dane za koje bi mu pripadala plata ili naknada plaće u smislu propisa o radu.

Osiguraniku kojem je za vrijeme privremene spriječenosti za rad prestao radni odnos, odnosno obavljanje djelatnosti ličnim radom, pripada naknada plaće, najviše 30 dana nakon prestanka radnog odnosa, odnosno obavljanja djelatnosti ličnim radom.

Izuzetno, u slučaju privremene spriječenosti za rad zbog povrede na radu ili oboljenja od profesionalne bolesti, osiguraniku pripada naknada plaće i nakon prestanka radnog odnosa, sve do ponovnog uspostavljanja radne sposobnosti, odnosno konačne ocjene radne sposobnosti ili invalidnosti, a ne duže od 12 mjeseci.

Isplatu naknade u slučaju privremene spriječenosti za rad zbog povrede na radu ili oboljenja od profesionalne bolesti isplaćuje poslodavac na svoj teret od prvog do posljednjeg dana spriječenosti za rad.

Naknada plaće utvrđuje se od osnovice za naknadu koju čini plaća isplaćena osiguraniku za mjesec koji prethodi mjesecu u kojem nastupi slučaj na osnovu kojeg se stiče pravo na naknadu.

Naknada plaće određuje se u visini od najmanje 80% osnovice za naknadu s tim da ne može biti niža od iznosa minimalne plaće važeće za mjesec za koji se utvrđuje naknada.

Naknada plaće iznosi 100% od osnovice za naknadu:

1. za vrijeme privremene spriječenosti za rad zbog povrede na radu ili oboljenja od profesionalne bolesti,
2. za vrijeme privremene spriječenosti za rad zbog bolesti i komplikacija prouzrokovanih trudnoćom i porođajem,
3. za vrijeme privremene spriječenosti za rad zbog transplantacije živog tkiva i organa u korist druge osobe.

Visinu naknade plaće i najviši iznos naknade plaće koja se isplaćuje na teret kantonalnog zavoda osiguranja utvrđuje upravni odbor kantonalnog zavoda osiguranja, a visinu naknade plaće i najviši iznos naknade plaće koja se isplaćuje na teret poslodavca u skladu sa Zakonom utvrđuje poslodavac.

Poslodavac isplaćuje naknadu plaće za cijelo vrijeme trajanja privremene spriječenosti za rad osiguranika zbog bolesti ili povrede kojoj nije uzrok povreda na radu s tim da ima pravo tražiti povrat naknade isplaćene plaće osiguraniku od Zavoda ako ta naknada tereti sredstva obaveznog zdravstvenog osiguranja.

Pravo na povrat sredstava isplaćenih naknada plaće poslodavac ostvaruje pod uslovom da redovno i dostatno uplaćuje doprinos za obavezno zdravstveno osiguranje.

c. Liječenje u inostranstvu

Do donošenja propisa o liječenju u inostranstvu od strane Federalnog Ministarstva zdravstva, Odlukom Upravnog odbora Zavoda broj: 01-05-1-58/07 od 04.07.2007.godine, utvrđeno je pravo na finansijsku pomoć osiguranim licima za liječenje u inostranstvu, ako je u pitanju oboljenje koje se ne može liječiti u Federaciji BiH, u iznosu koji ne može biti veći od 30% od cijene usluge, a najviše do 30.000 KM, koja se utvrđuje na osnovu medicinske dokumentacije i vrijednosti izvršenih zdravstvenih usluga.

Ugovaranje usluga zdravstvene zaštite

Skupština Tuzlanskog kantona je donijela Odluku o utvrđivanju osnova, kriterija i mjerila za zaključivanje ugovora o pružanju zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja kojom su utvrđene osnove za uspostavljanje i ostvarivanje ugovornih odnosa između Zavoda, zdravstvenih ustanova i privatnih zdravstvenih radnika kao i kriteriji i mjerila za zaključivanje ugovora.

Osnovama, kriterijima i mjerilima osigurava se zakonito i pravilno uspostavljanje ugovornih odnosa između kantonalnog zavoda osiguranja odnosno Federalnog zavod osiguranja i reosiguranja i zdravstvenih ustanova, utvrđuju elementi koje moraju sadržavati ti ugovori, uređuje način iskazivanja vrste, obima i kvaliteta zdravstvenih usluga, način utvrđivanja naknada, način kontrole, vrste, obima i kvaliteta izvršenih zdravstvenih usluga, troškova i drugo.

Ugovorima se utvrđuju: vrsta, obim i kvalitet zdravstvenih usluga koje zdravstvena ustanova pruža osiguranim licima, naknade koje kantonalni zavod osiguranja odnosno Federalni zavod osiguranja i reosiguranja, plaća za pružanje ugovorenih usluga, način obračunavanja i plaćanja usluga i druga uzajamna prava i obaveze ugovarača.

Ugovaranje zdravstvenih usluga obavlja se saglasno Zakonu o zdravstvenoj zaštiti, Zakonu o zdravstvenom osiguranju, Zakonu o javnim nabavkama Bosne i Hercegovine, Zakonu o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu kao i jedinstvenoj metodologiji kojom se bliže utvrđuju kriteriji i mjerila za zaključivanje ugovora između nadležnog zavoda zdravstvenog osiguranja i zdravstvene ustanove.

Jedinstvenu metodologiju utvrđuje Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja F BiH po prethodno pribavljenom mišljenju zavoda zdravstvenog osiguranja kantona kao i uz prethodnu saglasnost Federalnog ministra zdravstva.

Zdravstvenim ustanovama sa kojima kantonalni zavod osiguranja nije zaključio ugovor o pružanju zdravstvene zaštite, mogu se na teret fonda kantonalnog zavoda osiguranja isplatiti samo troškovi medicinske pomoći pružene osiguranim licima u hitnim slučajevima i drugi troškovi u vezi sa pružanjem te pomoći.

Osnovne karakteristike izvještajnog perioda

Ukupna sredstva za finansiranje prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja ostvarena su u iznosu od 178.176.591 KM odnosno 97,52% od planiranih, a za 2,78% manje u odnosu na isti period prethodne godine;

Ukupni prihodi i primici su ostvareni u iznosu od 168.951.708 KM odnosno 97,45% od planiranih, a za 6,31% manje u odnosu na isti period prethodne godine;

Prihodi od poreza (doprinosi) ostvareni su u iznosu od 159.621.577 KM što je 97,51% od planiranih, a za 6,24% manje u odnosu na isti period prethodne godine.

Zbog primjene Zakona o porezu na dohodak ("Službene novine F BiH" broj: 10/08) koji je stupio na snagu 01.01.2009.godine, dio obveznika obračuna i uplate doprinosa izvršio je uplatu doprinosa u decembru 2008.godine u iznosu od 6.288.850 KM, a koji su, realno, trebali biti uplaćeni u januaru 2009.godine.

Shodno načinu evidentiranja prihoda i primitaka (priznavanja kada su naplaćeni) ti prihodi su i evidentirani u decembru 2008.godine te su prouzročili nastanak viška prihoda iznad planiranih u 2008.godini. S druge strane, u januaru 2009.godine zbog manje naplaćenih prihoda, iskazana su nedostajuća sredstva za finansiranje zdravstvene zaštite.

Neporezni prihodi (ostali) ostvareni su u iznosu od 9.330.132 KM što je 96,39% od planiranih, a za 7,43% manje u odnosu na isti period prethodne godine;

Sredstva rezerve iz predhodnog perioda angažovana su u iznosu od 900.000 KM što je 90,00% od planiranih i uključena su u ukupna sredstva za pokriće tekućih rashoda i izdataka.

Sredstva rezerve – višak prihoda nad rashodima iz 2008.godine angažovana su u iznosu od 8.324.883 KM što je na nivou planiranih i uključena su u ukupna sredstva za pokriće tekućih rashoda i izdataka.

U cilju održavanja dostignutog nivoa finansiranja prava iz zdravstvenog osiguranja, ukupni rashodi i izdaci ostvareni su u iznosu od 178.171.804 KM što je 97.52% od planiranih, a za 1,85% više u odnosu na isti period prethodne godine.

U izvještajnom periodu ostvaren je višak prihoda nad rashodima u iznosu od 4.787,75 KM.

Direktora

mr sci ecc Šehzada Salihbašić

I OPŠTI DIO

1.1. 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 (u daljem tekstu: Zakon)¹, Zakonom o zdravstvenoj zaštiti² i Zakonom o Zavodu zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona³.

Ustavom Bosne i Hercegovine, uređivanje odnosa u oblasti zdravstvenog osiguranja i zdravstvene zaštite dato je u nadležnost entiteta, te stoga ne postoji zakonska regulativa na nivou države koja građanima pod jednakim uslovima obezbjeđuje jednaka prava iz zdravstvenog osiguranja i zdravstvene zaštite.

Ustavom Federacije Bosne i Hercegovine podijeljena je nadležnost u oblasti zdravstvenog osiguranja i zdravstvene zaštite između Federacije i kantona, a obim i ostvarivanje prava iz zdravstvenog osiguranja i zdravstvene zaštite direktno je ovisan o materijalnim mogućnostima kantona.

Finansijsko poslovanje Zavoda, kao izvanbudžetskog fonda u smislu člana 2. tačka 7. Zakona o budžetima u FBiH⁴, vodi se po postupku kao i budžetsko poslovanje, a u skladu sa Zakonom o budžetima u FBiH, Pravilnikom o knjigovodstvu budžeta u FBiH⁵ i Međunarodnim računovodstvenim standardima (IAS)⁶ ukoliko su primjenljivi za budžet i izvanbudžetske fondove, dok se ne donesu posebni federalni standardi za računovodstvo budžeta i izvanbudžetskih fondova.

U smislu člana 60. i 61. Zakona o budžetima u FBiH, Vlada je donijela Uredbu o računovodstvu budžeta u Federaciji Bosne i Hercegovine⁷. Ovom Uredbom uređeno je fondovsko računovodstvo, računovodstvene knjige, knjigovodstvene isprave i obrada podataka, interni računovodstveni nadzor, prikazivanje prihoda i primitaka, rashoda i izdataka, procjenjivanje bilansnih pozicija, revalorizacija, finansijsko i budžetsko izvještavanje, predočenje finansijskih izvještaja i evidentiranje imovine, zaduženosti i obaveza. Odredbe ove Uredbe odnose se na budžet Federacije Bosne i Hercegovine, budžete kantona, gradova i općina, a dužni su ih provoditi i izvanbudžetski fondovi.

Vlada kantona u okviru izvršenja budžeta, u skladu sa članom 68. Zakona o budžetima u F BiH, na prijedlog nadležnih ministarstava, najmanje dva puta godišnje razmatra izvještaje o poslovanju izvanbudžetskih fondova.

Budžetski korisnici i izvanbudžetski fondovi obavezni su izraditi godišnji obračun svog finansijskog plana za predhodnu godinu u smislu člana 70. Zakona o budžetima u FBiH, i dostaviti ih nadležnom ministarstvu finansija u skladu sa zakonom i drugim propisima, najkasnije do kraja februara tekuće godine.

¹ "Službene novine F BiH" broj: 30/97, 7/02 i 70/08

² "Službene novine F BiH" broj: 29/97

³ "Službene novine TK" broj: 14/99

⁴ "Službene novine F BiH" broj: 19/06, 76/08, 5/09 i 32/09

⁵ "Službene novine F BiH" broj: 15/07

⁶ "Službeni glasnik BiH" broj: 92/05

⁷ "Službene novine F BiH" broj: 10/07

1.2. Sredstva za ostvarivanje prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja

Sredstva za ostvarivanje prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja (član 13. Zakona) osiguravaju se iz doprinosa od kojih se obrazuje fond obaveznog zdravstvenog osiguranja kod Zavoda zdravstvenog osiguranja u skladu sa odredbama Zakona i propisima donesenim u skladu sa Zakonom.

Pored doprinosa kao izvornih prihoda, sredstva za finansiranje prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, u smislu člana 80. stav 1. tačka 11.-14. Zakona, osiguravaju se i iz naknada za zdravstvenu zaštitu članova porodice zaposlenog u inostranstvu, sredstava Budžeta kantona i drugih prihoda.

Sva prava utvrđena zakonima u ovoj oblasti mogu se ostvarivati samo pod uslovom i do visine sredstava kojima raspolaže fond obaveznog zdravstvenog osiguranja.

Uslov za proširenje prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja je povećanje obuhvata i uvođenje u sistem plaćanja obveznika obračuna i uplate doprinosa koji ne plaćaju ili nedovoljno plaćaju doprinose, a kojim prava u smislu člana 87. Zakona nisu obustavljena.

Finansijski potencijal fonda obaveznog zdravstvenog osiguranja još uvijek nije dovoljan da se finansiraju prava u punom obimu tj. bez ograničavanja visine učešća Zavoda za prava utvrđena u članu 33. Zakona (lijeikovi, ortopedska i druga pomagala, stomatološko – protetsku pomoć i stomatološko – protetske nadomjestke), te je isto moguće postepeno, srazmjerno povećanju finansijskih mogućnosti i stepenu ostvarenja potrebnih sredstava.

Reforma finansiranja kao jedan od ciljeva **“Strateškog plana razvoja zdravstva u Federaciji Bosne i Hercegovine u periodu 2008.godine do 2018.godine”** podrazumijeva jačanje obaveznog te razvoj proširenog i dobrovoljnog osiguranja uz osiguranje jednakosti kroz obuhvat i pravičnost finansiranja.

1.3. Stanovništvo

Prema podacima Federalnog zavoda za statistiku na području Federacije Bosne i Hercegovine procijenjeno je 2.327.318 stanovnika od čega na području Tuzlanskog kantona na dan 30.06.2009.godine 498.549 stanovnika odnosno 21,42% stanovništva Federacije Bosne i Hercegovine.

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

Struktura stanovnika po dobnim skupinama je slijedeća:

➤ od 0 - 14 godina	91.920
➤ od 15 - 64 godina	343.338
➤ od 65 - više	63.291

Aktivno stanovništvo (od 15 – 64 godine) čini 68,87% ukupnog stanovništva.

Pregled površina i stanovništva općina Tuzlanskog kantona prikazan je u tabeli 1. Dodatka.

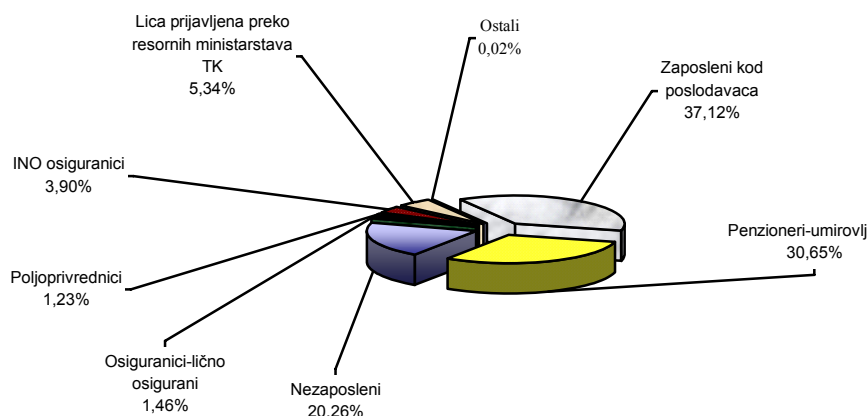
1.4. Osiguranici

Na zdravstveno osiguranje kod Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona (u daljem tekstu: Zavod) na dan 31.12.2009.godine prijavljeno je 447.265 osiguranih lica što je za 1,01% više u odnosu na broj prijavljenih osiguranih lica na isti dan prethodne godine i obuhvaćeno je 89,71% procijenjenog stanovništva Kantona. Od ovog broja su:

- 254.254 osiguranici – nosioci osiguranja što je **za 1,34% više** u odnosu na isti dan prethodne godine i čini 56,85% ukupno prijavljenih na zdravstveno osiguranje,
- 193.011 članovi porodica osiguranika što je **za 0,60% više** u odnosu na isti dan prethodne godine i čini 43,15% ukupno prijavljenih na zdravstveno osiguranje.

Na dan 31.12.2009.godine kod Zavoda je prijavljeno **254.254 osiguranika** od čega su 94.389 zaposleni kod poslodavca odnosno 37,12%, 77.937 penzioneri odnosno 30,65%, 51.517 nezaposlena lica odnosno 20,26%, 3.719 osiguranici koji su osigurani lično u skladu sa članom 27. Zakona⁸ odnosno 1,46%, 3.139 poljoprivrednici odnosno 1,23%, 9.916 ino osiguranici odnosno 3,90%, 13.587 osiguranici za koje uplatu doprinosa treba da vrši nadležno resorno ministarstvo Tuzlanskog kantona odnosno 5,34% i ostali osiguranici 50 odnosno 0,02%.

Grafikon 1.



⁸ "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."

II ANALIZA FINANSIJSKIH POKAZATELJA

2.1. OSTVARENA SREDSTVA

U skladu sa članom 2. i 6. Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2009.godinu⁹, planirana sredstva su raspoređena i usklađena na nivou globalnog plana srazmjerno ostvarenim prihodima u periodu u kojem se raspoređuju.

Ukupna sredstva za finansiranje emitovanih prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u 2009.godini ostvarena su u iznosu od **178.176.591 KM** što je za **4.529.180 KM** ili **2,48% manje** od planiranih, a za **2,78% manje** u odnosu na isti period prethodne godine¹⁰ (Tabela 1.).

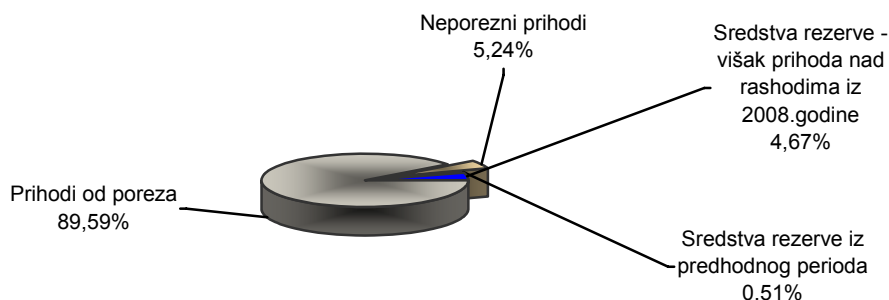
Tabela 1. Ukupna sredstva u 2008. i 2009.godine

Iznosi u KM

Redni broj	Ekon. kod	POZICIJA	2008	2009		Indeks		Struktura 5
				Korigovani Plan	Ostvareno	5/3	5/4	
0	1	2	3	4	5	6	7	8
I		PRIHODI I PRIMICI (II+V)	180.324.030	173.380.888	168.951.708	93,69	97,45	94,82
II	700000	PRIHODI (III+IV)	180.320.030	173.380.888	168.951.708	93,70	97,45	94,82
III	710000	PRIHODI OD POREZA	170.240.539	163.700.888	159.621.577	93,76	97,51	89,59
IV	720000	NEPOREZNI PRIHODI	10.079.491	9.680.000	9.330.132	92,57	96,39	5,24
V	811110	Primici od prodaje stalnih sredstava	4.000			0,00		0,00
VI	53	Sredstva rezerve iz prethodnog perioda	2.942.562	1.000.000	900.000	30,59	90,00	0,51
VII	59	Sredstva rezerve - višak prihoda nad rashodima iz 2008.godine		8.324.883	8.324.883		100,00	4,67
UKUPNA SREDSTVA			183.266.592	182.705.771	178.176.591	97,22	97,52	100,00

U strukturi ukupnih sredstava prihodi od poreza (doprinosi za obavezno zdravstveno osiguranje) učestvuju sa 89,59%, neporezni prihodi sa 5,24%, sredstva rezerve iz prethodnog perioda sa 0,51% i sredstva rezerve – višak prihoda nad rashodima iz 2008.godine sa 4,67%, što ilustruje slijedeći prikaz:

Grafikon 1.



⁹ "Službene novine TK" broj: 13/08 i 09/09

¹⁰ Veza obrazac broj 12.- Prihodi izvanbudžetskih fondova po ekonomskim kategorijama

2.1.1. PRIHODI I PRIMICI

U smislu člana 7. Zakona o budžetima u FBiH i člana 80. Zakona, prihodi i primici fonda obaveznog zdravstvenog osiguranja iskazani su po pojedinim kategorijama, u skladu sa odredbama Zakona o doprinosima¹¹ i Odluke o utvrđivanju osnovica, stopa i načinu obračuna i uplate doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje na području Tuzlanskog kantona¹².

Članom 59. Zakona o budžetima u FBiH i članom 20. Uredbe o računovodstvu budžeta u FBiH, priznavanje prihoda i primitaka se provodi prema računovodstvenom načelu modificiranog nastanka događaja prema kojem se priznaju u računovodstvenom razdoblju u kojem su mjerljivi i raspoloživi.

Prihodi i primici se računovodstveno priznaju pod uslovom da su nastali i "zarađeni", da su izvjesni i naplativi te da se vrednuju po «fer vrijednosti koja je primljena ili koja se očekuje»¹³.

Obavezno zdravstveno osiguranje, kao najznačajniji izvor finansiranja zdravstvenog sistema određen je veličinom i međusobnim djelovanjem tri osnovna parametra:

- obuhvatom aktivnih osiguranika za koje obveznik vrši obračun i uplatu doprinosa za zdravstveno osiguranje;
- visinom osnovice, tj. bruto plaće, na koju se obračunava i uplaćuje doprinos i
- visinom stope doprinosa.

Kao rezultat planskih aktivnosti u naplati potraživanja, promociji zdravstvenog osiguranja i načinu prijavljivanja na obavezno zdravstveno osiguranje **ukupni prihodi i primici** u 2009. godini ostvareni su u iznosu **168.951.708 KM** što je **za 4.429.180 KM** ili **2,55% manje** od planiranih, a **za 6,31% manje** u odnosu na isti period prethodne godine.

Tabela 2. Ostvareni prihodi i primici u 2008. i 2009. godine

Iznosi u KM

Redni broj	Ekon. kod	POZICIJA	2008	2009		Indeks		Struktura 5
				Korigovani Plan	Ostvareno	5/3	5/4	
0	1	2	3	4	5	6	7	8
I		PRIHODI I PRIMICI (II+V)	180.324.030	173.380.888	168.951.708	93,69	97,45	100
II	700000	PRIHODI (III+IV)	180.320.030	173.380.888	168.951.708	93,70	97,45	100
III	710000	PRIHODI OD POREZA	170.240.539	163.700.888	159.621.577	93,76	97,51	94,48
IV	720000	NEPOREZNI PRIHODI	10.079.491	9.680.000	9.330.132	92,57	96,39	5,52
V	811110	PRIMICI OD PRODAJE STALNIH SREDSTAVA	4.000			0,00		0,00

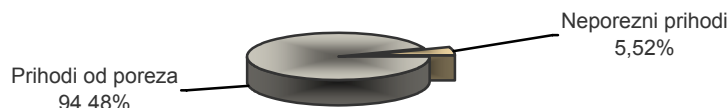
U strukturi ukupnih prihoda i primitaka, prihodi od poreza (doprinosi za zdravstveno osiguranje) učestvuju sa 94,48%, a neporezni prihodi sa 5,52%.

¹¹ "Službene novine F BiH" broj: 35/98, 54/00, 16/01, 37/01, 1/02, 17/06 i 14/08

¹² "Službene novine TK" broj: 01/04, 14/04, 10/06 i 12/07

¹³ Tačke 31., 32. i 86. Okvira za sastavljanje i prezentiranje finansijskih izvještaja Međunarodnih standarda finansijskog izvještavanja

Grafikon 2.



Prihodi i primici po osiguraniku su iznosili:

	Broj osiguranika	Ostvareni prihodi i primici	Prosjeak po osiguraniku
2008. godina	250.898	180.324.030 KM	718,71 KM
2009. godina	254.254	168.951.708 KM	664,50 KM
Indeks	101,34	93,69	92,46

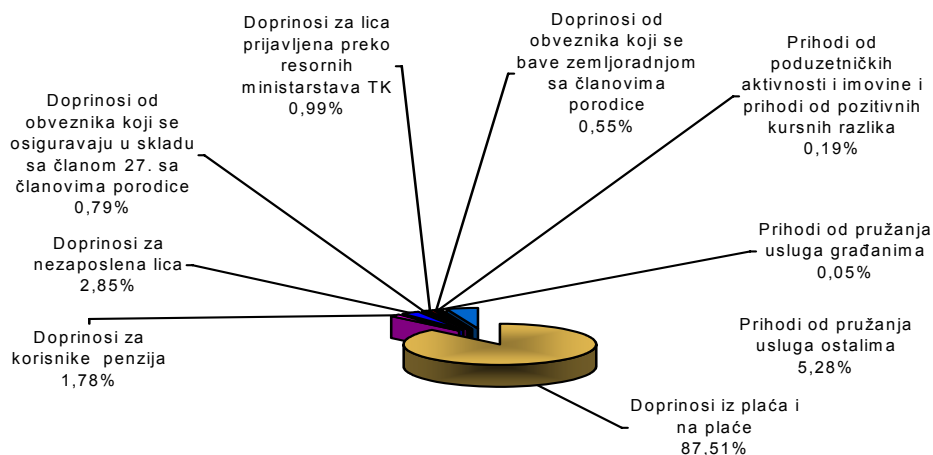
Prihodi i primici po osiguraniku u 2009.godini iznosili su 718,71 KM što je, u odnosu na prihode po osiguraniku iz 2008.godine, manje za 7,54% ili 54,21 KM.

Članom 11. Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenom osiguranju utvrđeno je da se sredstva federalne solidarnosti osiguravaju srazmjerno iz doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje (prihodi kantonalnih zavoda zdravstvenog osiguranja) i iz sredstava Budžeta Federacije, te se sredstva po osnovu doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje uplaćuju po važećim stopama i to: 91% na propisane račune zavoda zdravstvenog osiguranja kantona, a 9% na propisani račun izdvojenih sredstava Fonda solidarnosti Federacije Bosne i Hercegovine Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine.

Sredstva federalnog fonda solidarnosti koriste se za osiguranje približno jednakih uvjeta za sprovođenje obaveznog zdravstvenog osiguranja u svim kantonima, prioritetne programe zdravstvene zaštite od interesa za FBiH i prioritetne najsloženije oblike zdravstvene zaštite iz određenih specijalističkih djelatnosti koji će se pružati osiguranim licima na teritoriju FBiH.

Struktura ukupnih prihoda i primitaka prikazana je slijedećim grafikonom:

Grafikon 3.



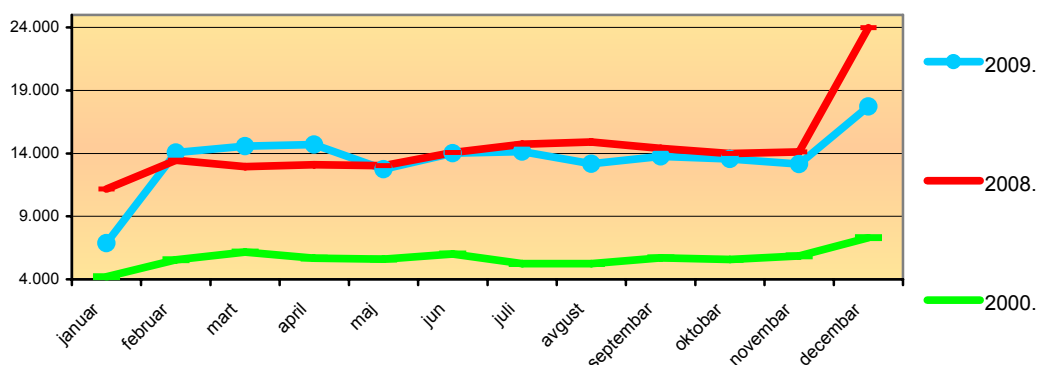
Dinamiku ukupnih prihoda u periodu 2000.¹⁴ – 2009.godine ilustruju podaci u Tabeli 3. i Grafikonu 4.

Tabela 3. Prihodi i primici po mjesecima u periodu 2000.-2009.godina

Iznosi u (000) KM

Red. broj	Mjesec	2000.	2001.	2002.	2003.	2004.	2005.	2006.	2007.	2008.	2009.	Indeks-lančani								
												4/3	5/4	6/5	7/6	8/7	9/8	10/9	11/10	12/11
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
1	Januar	4.197	3.920	5.549	5.974	6.766	7.838	8.755	9.984	11.175	6.874	93	142	108	113	116	112	114	112	62
2	Februar	5.559	5.606	5.606	6.655	7.282	7.908	9.016	10.869	13.465	14.076	101	100	119	109	109	114	121	124	105
3	Mart	6.164	5.377	7.013	6.828	8.066	8.618	9.523	10.572	12.945	14.571	87	130	97	118	107	111	111	122	113
4	April	5.678	6.085	7.530	7.645	8.297	8.614	10.080	10.580	13.111	14.694	107	124	102	109	104	117	105	124	112
5	Maj	5.611	5.968	7.869	7.141	7.980	8.370	10.035	11.545	13.022	12.751	106	132	91	112	105	120	115	113	98
6	Jun	6.011	5.334	8.626	7.465	8.621	8.682	9.464	11.430	14.067	14.018	89	162	87	115	101	109	121	123	100
7	Jul	5.250	5.831	7.264	7.553	8.271	8.505	10.008	12.119	14.730	14.133	111	125	104	109	103	118	121	122	96
8	Av gust	5.252	6.659	7.135	7.663	7.865	8.698	10.121	12.024	14.904	13.167	127	107	107	103	111	116	119	124	88
9	Septembar	5.708	5.971	7.098	7.889	8.313	9.096	12.815	12.481	14.388	13.752	105	119	111	105	109	141	97	115	96
10	Oktobar	5.564	6.970	7.702	8.225	8.502	8.912	10.410	12.410	13.981	13.561	125	111	107	103	105	117	119	113	97
11	Novembar	5.846	5.877	6.413	7.678	8.083	9.492	10.249	12.384	14.122	13.143	101	109	120	105	117	108	121	114	93
12	Decembar	7.294	7.245	10.091	10.211	10.124	11.041	12.692	15.584	23.973	17.729	99	139	101	99	109	115	123	154	74
Ukupno doprinosi i ostali		68.134	70.844	87.895	90.929	98.171	105.774	123.166	141.981	173.882	162.467	104	124	103	108	108	116	115	122	93
Premija					2.880	4.792	6.216	6.244	6.366	6.442	6.484				166	130	100	102	101	101
Ukupno prihodi i primici		68.134	70.844	87.895	93.809	102.962	111.990	129.410	148.347	180.324	168.952	104	124	107	110	109	116	115	122	94

Grafikon 4. Iznosi u (000) KM



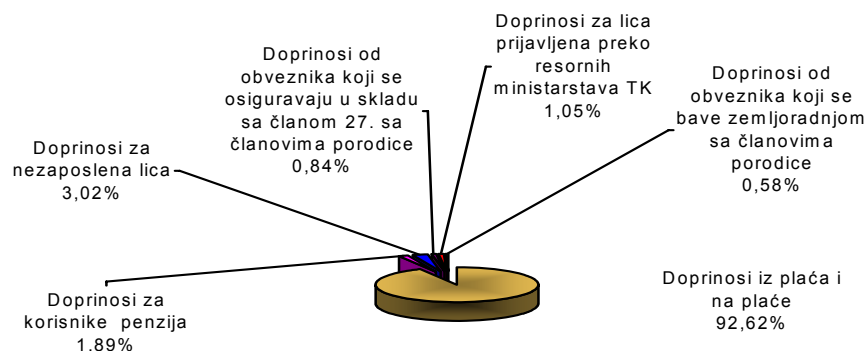
2.1.1.1. Prihodi od poreza doprinosi za socijalnu zaštitu (zdravstveno osiguranje) ekonomski kod 710 000

Ukupni prihodi od doprinosa za socijalnu zaštitu - zdravstveno osiguranje (ekonomski kod: 712 100), kao izvorni prihodi ostvareni su u iznosu od 159.621.577 KM što je za 4.079.311 KM ili 2,49% manje od planiranih, a za 10.618.962 KM ili 6,24% manje u odnosu na isti period prethodne godine i čine 94,48% ukupnih prihoda i primitaka (veza Tabela 2. i 2.a Dodatka).

Struktura ukupnih prihoda od doprinosa za socijalnu zaštitu - zdravstveno osiguranje, prikazana je u slijedećem grafikonu:

¹⁴ 2000.godina sa prihodima Brčko Distrikta

Grafikon 5.



Prihodi od doprinosa iz plaća i na plaće (ekonomski kod: 712 111/1) ostvareni su u iznosu od 147.846.202 KM što je za 3.263.940 KM ili 2,16% manje od planiranih i čine 87,51% ukupnih prihoda i primitaka.

U cilju poboljšanja naplate u izvještajnom periodu izvršeno je **765 kontrola** obračuna i uplate doprinosa kod fizičkih i pravnih lica **gdje je prijavljeno na zdravstveno osiguranje 19.309 osiguranika** i konstatovana je obaveza po osnovu doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje u iznosu od **20.798.542 KM, pri čemu su poduzete mjere u skladu sa Zakonom o doprinosima i članom 87. stav 4. Zakona**¹⁵.

U skladu sa Zakonom o naplati i djelimičnom otpisu dospjelih, a nenaplaćenih doprinosa za socijalno osiguranje i Uputstvom o postupku izmirenja duga po osnovu doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje uređen je postupak izmirenja duga i dokumentacija potrebna za rješavanje po prijavi dužnika nadležnim nosiocima osiguranja¹⁶.

Prihodi od doprinosa za 77.937 penzionera prijavljenih na zdravstveno osiguranje (ekonomski kod: 712 112) ostvareni su u iznosu od 3.015.232 KM što je za 641.084 KM ili 17,53% manje od planiranih i čine 1,78% ukupnih prihoda i primitaka¹⁷.

Prihodi od doprinosa za 51.517 nezaposlenih lica (ekonomski kod: 712 111/3), za koje je obveznik obračuna i uplate doprinosa Kantonalna služba za zapošljavanje, ostvareni su u iznosu od 4.822.701 KM što je za 255.330 KM ili 5,59% više od planiranih i čine 2,85% ukupnih prihoda i primitaka.

Prihodi od doprinosa za 3.719 osiguranika i 2.053 članova porodice koji su se osigurali u skladu sa članom 27. Zakona (ekonomski kod: 712 111/4), ostvareni su u iznosu od 1.336.334 KM što je za 160.342 KM ili 10,71% manje od planiranih i čine 0,79% ukupnih prihoda i primitaka.

¹⁵ Od ukupnog broja kontrolisanih preduzeća u postupku kontrole obuhvaćeno je:

- 16 državnih preduzeća kod kojih je uposleno 6.006 zaposlenika i konstatovan dug u iznosu od 17.119.306 ili 82,31% ukupnog duga.
- 409 privatnih preduzeća (pravnih lica) kod kojih je uposleno 12.351 zaposlenika i konstatovan dug u iznosu od 3.280.499 KM ili 15,77% ukupnog duga, od čega se na isplaćene plaće odnosi 2.866.528 KM, a na neisplaćene plaće 300.288 KM.
- 14 organizacija i udruženja kod kojih je uposleno 175 zaposlenik i konstatovan je dug u iznosu 19.709 KM ili 0,09 ukupnog duga,
- 326 samostalnih djelatnika (fizička lica) kod kojih je uposleno 777 zaposlenika i konstatovan dug u iznosu od 379.028 KM ili 1,82% i u cjelosti se odnosi na isplaćene plaće.

¹⁶ U izvještajnom periodu, u skladu sa potpisanim Sporazumom o izmirenju duga po osnovu dospjelih, a neuplaćenih doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje, DOO "Umel Fakol" Lukavac je izvršio uplatu u iznosu od 230.214 KM.

¹⁷ Zaključak Vlade Federacije broj: 487/2003 od 25.09.2003. godine tačka 1- doprinos za zdravstveno osiguranje penzionera po stopi od 1,20% od penzije

Prihodi od doprinosa za zdravstveno osiguranje za 13.587 nosioca osiguranja - lica za koje su obveznici obračuna i uplate doprinosa resorna ministarstva Vlade Tuzlanskog kantona (ekonomski kod: 712 111/5) ostvareni su u iznosu od 1.679.143 KM što je za 156.903 KM ili 8,55% manje od planiranih i čine 0,99% ukupnih prihoda i primitaka.

Prihodi od doprinosa za 3.139 lica koja se bave zemljoradnjom i 1.790 članova njihovih porodica (ekonomski kod: 712 132) ostvareni su u iznosu od 921.965 KM što je za 112.372 KM ili 10,86% manje od planiranih i čine 0,55% ukupnih prihoda i primitaka.

Tabela 4. Ukupni i prosječni prihodi po osiguraniku u 2008. i 2009.godine Iznos u KM

Doprinosi za zdravstveno osiguranje za kategorije osiguranika	Ostvareni doprinosi	Broj osiguranika	Prosjeak po osiguraniku			Indeks
			2008 (mjesečno)	2009	2009 (mjesečno)	6/4
1	2	3	4	5	6	7
Zaposleni kod poslodavca*	147.846.202	94.439	135,33	1.565,52	130,46	8,33
Penzioneri/umirovljenici	3.015.232	77.937	3,25	38,69	3,22	99,29
Nezaposleni	4.822.701	51.517	6,99	93,61	7,80	111,67
Osiguranici - lično osigurani	1.336.334	3.719	35,89	359,33	29,94	83,44
Poljoprivrednici	921.965	3.139	24,52	293,71	24,48	99,82
Invalidi, civilne žrtve rata i sl.	1.679.143	13.587	7,87	123,58	10,30	130,83
UKUPNO	159.621.577	244.338	58,64	653,28	54,44	92,84

* uvećano za ostale osiguranike

2.1.1.2. Neporezni prihodi ekonomski kod 720 000

Neporezni prihodi (ekonomski kod: 720 000) ostvareni su u ukupnom iznosu od **9.330.132 KM** što je za **349.868 KM** ili **3,61% manje** od planiranih i čine **5,52% ukupnih prihoda i primitaka**.

Prihodi od poduzetničkih aktivnosti i imovine i prihodi od pozitivnih kursnih razlika (ekonomski kod: 721 000) ostvareni su iznosu od 327.745 KM što je za 127.745 KM ili 63,87% više od planiranih i čine 0,19% ukupnih prihoda i primitaka, a odnose se na ostale prihode od imovine (ekonomski kod 721 230) u iznosu od 4.788 i na kamate na depozite kod banaka (ekonomski kod: 721 390) u iznosu od 322.957 KM.

Naknade i takse i prihodi od pružanja javnih usluga (ekonomski kod: 722 000) ostvareni su u iznosu od 9.002.387 KM što je za 477.613 KM ili 5,04% manje od planiranih i čine 5,33% ukupnih prihoda i primitaka.

Prihodi od pružanja usluga građanima (ekonomski kod: 722 610) ostvareni su u iznosu od 88.732 KM što je za 31.269 KM ili 26,06% manje od planiranih i čine 0,05% ukupnih prihoda i primitaka.

Prihodi od pružanja usluga ostalima (ekonomski kod: 722 630) ostvareni su u iznosu od 8.913.655 KM što je za 446.345 KM ili 4,77% manje od planiranih i čine 5,28% ukupnih prihoda i primitaka, a sastoje se od prihoda od INO osiguranja, ostalih prihoda i naplate premije osiguranja.

Prihodi od INO osiguranja (ekonomski kod: 722 637), ostvareni u skladu sa Ugovorima o socijalnom osiguranju potpisanim između Bosne i Hercegovine i

drugih zemalja, iznose 1.711.967 KM što je za 288.033 KM ili 14,40% manje od planiranih i čine 1,01% ukupnih prihoda i primitaka. U izvještajnom periodu izvršene su uplate naknada stvarnih i paušalnih troškova za zdravstvenu zaštitu INO osiguranika na području Tuzlanskog kantona iz prethodnih godina.

Ostali prihodi (ekonomski kod: 722 638, 722 741 i 723 129) ostvareni su u iznosu od 717.316 KM što je za 82.684 KM ili 10,34% manje od planiranih i čine 0,42% ukupnih prihoda i primitaka¹⁸.

Prihodi od naplate premije osiguranja (ekonomski kod: 722 639) u skladu sa članom 2. Odluke o neposrednom učešću osiguranih lica u troškovima korištenja zdravstvene zaštite na teritoriji Tuzlanskog kantona¹⁹ iznose 6.484.372 KM što je za 75.628 KM ili 1,15% manje od planiranih i čini 3,84% ukupnih prihoda i primitaka.

2.1.2. SREDSTVA REZERVE IZ PRETHODNOG PERIODA ekonomski kod 53

Sredstva rezerve iz prethodnog perioda angažovana su u iznosu od 900.000 KM što je za 100.000 KM ili 10,00% manje od planiranih i uključena su u ukupna sredstva za pokriće tekućih rashoda i izdataka.

2.1.3. SREDSTVA REZERVE - VIŠAK PRIHODA NAD RASHODIMA IZ 2008.GODINE ekonomski kod 59

Viška prihoda nad rashodima (ekonomski kod 59) angažovan je u iznosu od 8.324.883 KM što je na nivou planiranih i uključen je u ukupna sredstva za pokriće tekućih rashoda i izdataka.

2.2. RASHODI I IZDACI

Članom 59. Zakona o budžetima u F BiH i članom 20. Uredbe o računovodstvu budžeta u FBiH, priznavanje rashoda i izdataka se provodi prema računovodstvenom načelu modificiranog nastanka događaja prema kojem se priznaju u obračunskom razdoblju u kojem je obaveza za plaćanje nastala.

Finansiranje rashoda zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja vršeno je u okviru planiranih rashoda i ostvarenih prihoda. Na visinu pojedinih vrsta rashoda utiče zdravstveno stanje stanovništva, broj i starosna struktura osiguranih lica, morbiditet i stopa bolovanja.

Osnovni preduslov efikasnosti i jednakosti u finansiranju zdravstvenog osiguranja i zdravstvene zaštite je uvođenje mehanizma održivog finansiranja i alokacije resursa u zdravstvu, koji su bazirani na principima jednakog pristupa, solidarnosti, efektivnosti i standardnom kvalitetu.

Sredstvima obaveznog zdravstvenog osiguranja finansiraju se usluge neposredne zdravstvene zaštite koje osiguranim licima pružaju zdravstvene ustanove iz postojeće mreže zdravstvene djelatnosti u skladu sa članom 170. Zakona o zdravstvenoj zaštiti i aktima Ministarstva zdravstva Tuzlanskog kantona broj: 13/1-37-2777/04 od 26.02.2004.godine, 13/1-37-sl.14/09 od 23.01.2009.godine, 13/1-

¹⁸ U skladu sa Odlukama o realizaciji naturalnog rabata broj: 01-05-1-13/05 od 25.02.2005.godine, 01-05-1-63/05 od 06.07.2005.godine i Protokolom o načinu realizacije naturalnog rabata po Ugovoru o regulisanju međusobnih odnosa u vezi sa naručivanjem lijekova koji se izdaju na recept na teret sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja

¹⁹ "Službene novine TK" broj: 2/03

37-sl.15/09 od 23.01.2009.godine, 13/1-37-sl.16/09 od 23.01.2009.godine i 13/1-37-sl.17/09 od 23.01.2009.godine²⁰.

U skladu sa ostvarenim razvojem prostornih kapaciteta, opremljenošću i brojem zaposlenih u odnosu na standarde i normative zdravstvene zaštite, budući razvoj zdravstvenih ustanova i obezbjeđenje kvalitetnije i dostupnije zdravstvene zaštite stanovnicima sa područja Kantona, ovisan je od utvrđivanja mreže zdravstvene djelatnosti sekundarnog i tercijarnog nivoa odnosno mreže zdravstvene djelatnosti primarnog nivoa. U skladu sa dostignutim stepenom razvoja zdravstvene ustanove su dužne da, pored prihoda koje ostvaruju od Zavoda, obezbijede uslove za ostvarivanje dodatnih sredstava potrebnih za rad u smislu člana 49. Zakona o zdravstvenoj zaštiti.

Finansiranje zdravstvenih ustanova vršeno je u skladu sa odredbama Odluke o standardima i normativima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja²¹ kojom je (u članu 1, 2, 3, 4, 5 i 6.) utvrđeno da:

- Standardi i normativi čine zdravstveni standard u FBiH koji se pod jednakim uslovima obezbjeđuje svim osiguranim licima;
- Novčana vrijednost zdravstvenog standarda određuje se na osnovu Standarda i normativa, izraženo u bodovima, a vrijednost boda utvrđuje se na osnovu Plana prihoda i rashoda sredstava za obavezno zdravstveno osiguranje;
- Standard zdravstvene zaštite čini obim i struktura zdravstvenih usluga koje se pod jednakim uslovima obezbjeđuju osiguranim licima u zadovoljavanju potreba u primarnoj, specijalističko – konsultativnoj i bolničkoj zdravstvenoj zaštiti;
- Standard primarne zdravstvene zaštite utvrđuje se brojem osiguranih lica po jednom radnom timu, kao i brojem zdravstvenih usluga po potencijalnom korisniku određene populacije;
- Standard specijalističko – konsultativne zdravstvene zaštite utvrđuje se brojem osiguranih lica određene populacione grupe po jednom radnom timu, po specijalnosti;
- Standard bolničke zdravstvene zaštite utvrđuje se brojem liječenih bolesnika na 1.000 stanovnika, prosječnim brojem dana liječenja, brojem bolno – opskrbnih dana na 1.000 stanovnika posebno za svaku specijalnost (vrstu bolničkog liječenja).

U skladu sa članom 35. Zakona Vlada Federacije je donijela 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 koji se finansiraju sredstvima Fonda solidarnosti.

U cilju održavanja dostignutog nivoa finansiranja prava iz zdravstvenog osiguranja, rashodi i izdaci Zavoda u 2009.godini ostvareni su u iznosu od **178.171.804 KM** što je za **4.533.967 KM** ili **2,48%** manje od planiranih, a za **1,85%** više u odnosu na isti period prethodne godine (Tabela 5).

²⁰ Koncem marta 2009.godine donesena je Odluka o utvrđivanju mreže zdravstvene djelatnosti primarne zdravstvene zaštite u Tuzlanskom kantonu («Službene novine TK» broj: 3/09)

²¹ «Službene novine FBiH» broj: 5/03, 18/04, 57/07 i 53/08

Tabela 5. Ukupni rashodi i izdaci u 2008. i 2009.godine

Iznos u KM

Redni broj	Ekonomski kod	Pozicija	2008.	2009.		Index		Struktura
				Korigovani Plan	Ostvareno	5/3	5/4	
0	1	2	3	4	5	6	7	8 (5)
I		RASHODI I IZDACI (II+III)	174.941.709	182.705.771	178.171.804	101,85	97,52	100
II	610000	TEKUĆI RASHODI (1+2+3+4+5)	174.187.321	182.605.771	178.086.004	102,24	97,52	100
1.	611000	Plaće i naknade troškova zaposlenih	2.847.433	2.781.344	2.606.854	91,55	93,73	1,46
2.	612000	Doprinosi poslodavca i ostali doprinosi	253.480	245.212	232.260	91,63	94,72	0,13
3.	613000	Izdaci za materijal, sitan inventar i usluge	162.287.045	172.150.578	167.953.548	103,49	97,56	94,26
4.	614000	Tekući grantovi	8.326.704	7.328.637	7.293.341	87,59	99,52	4,09
5.	615000	Kapitalni grantovi	472.660	100.000		0,00	0,00	0,00
III	820000	IZDACI	754.388	100.000	85.799	11,37	85,80	0,05
6.	821000	Nabavka stalnih sredstava	754.388	100.000	85.799	11,37	85,80	0,05

Struktura rashoda i izdataka zdravstvenog osiguranja prikazana je grafikonom 6.

Grafikon 6.

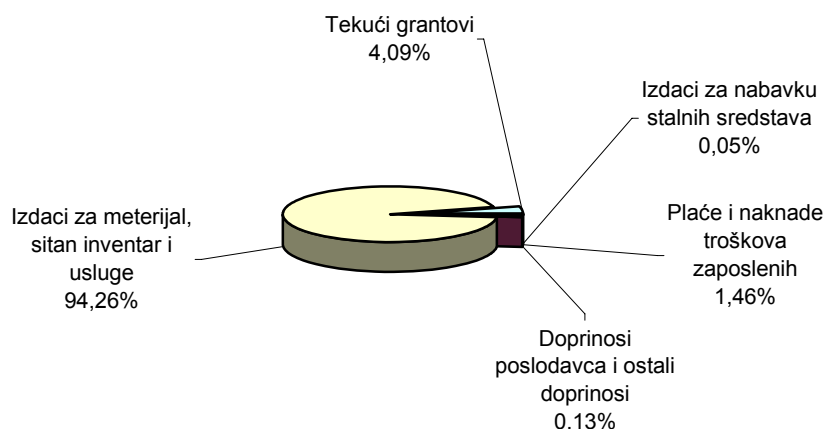


Tabela 6. Rashodi i izdaci zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja u 2008. i 2009.godine

Iznos u KM

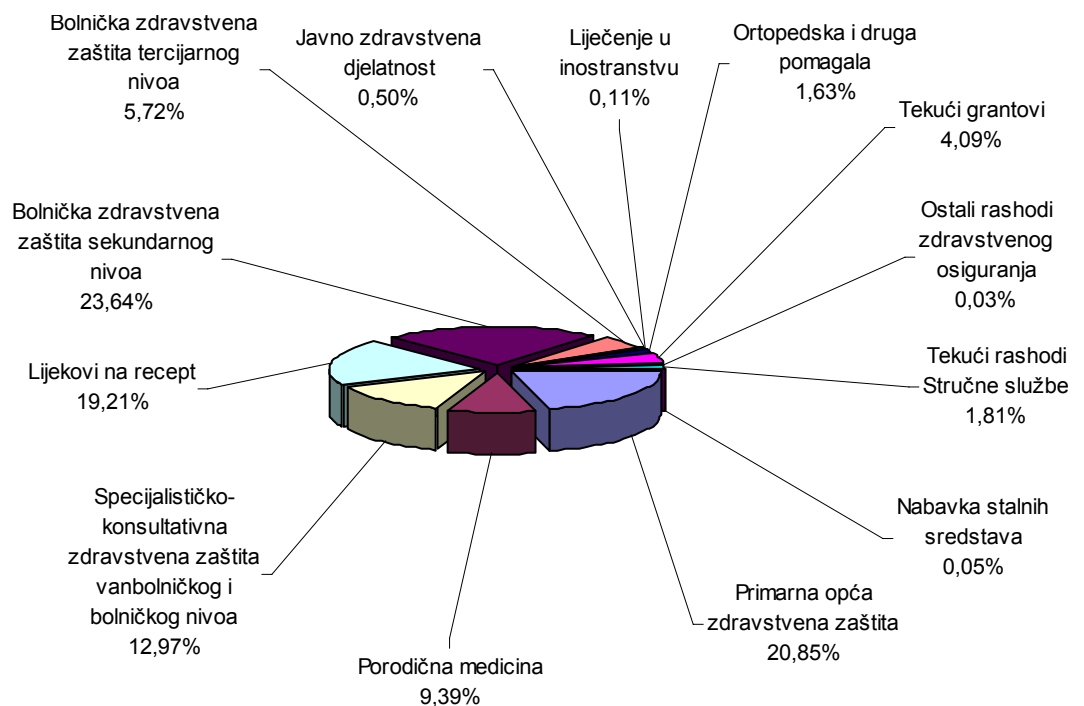
Red. br.	Ekonomski kod	POZICIJA	2008.	2009.		Indeks		Struktura		
				Korigovani Plan	Ostvareno	5/3	5/4	3	4	5
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	613 941	Primarna opća zdravstvena zaštita	38.783.223	38.344.303	37.141.230	95,77	96,86	22,17	20,99	20,85
2.	613 942	Porodična medicina	14.275.458	17.165.639	16.725.233	117,16	97,43	8,16	9,40	9,39
3.	613 943	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita vanbolničkog i bolničkog nivoa	22.833.582	23.913.065	23.117.203	101,24	96,67	13,05	13,09	12,97
4.	613 944	Lijekovi na recept	29.182.828	34.389.253	34.228.146	117,29	99,53	16,68	18,82	19,21
5.	613 945	Bolnička zdravstvena zaštita sekundarnog nivoa	42.993.026	43.293.004	42.126.187	97,98	97,30	24,58	23,70	23,64
6.	613 946	Bolnička zdravstvena zaštita tercijarnog nivoa	9.989.448	10.353.102	10.192.377	102,03	98,45	5,71	5,67	5,72
7.	613 947	Javno zdravstvena djelatnost	880.994	907.424	884.190	100,36	97,44	0,50	0,50	0,50
8.	613 948	Liječenje u inostranstvu	209.194	249.480	195.274	93,35	78,27	0,12	0,14	0,11
9.	613 949	Ortopedska i druga pomagala	2.643.141	2.909.800	2.904.828	109,90	99,83	1,51	1,59	1,63
10.	614 000	Tekući grantovi	8.153.507	7.328.637	7.293.341	89,45	99,52	4,66	4,01	4,09
11.	615 000	Kapitalni grantovi	472.660	100.000		0,00	0,00	0,27	0,05	0,00
12.	611 2	Ostali rashodi zdravstvenog osiguranja	64.041	68.583	54.869	85,68	80,00	0,04	0,04	0,03
UKUPNO (1.-12.)			170.481.102	179.022.290	174.862.880	102,57	97,68	97,45	97,98	98,14
13.		Tekući rashodi Stručne službe	3.706.219	3.583.481	3.223.125	86,97	89,94	2,12	1,96	1,81
TEKUĆI RASHODI			174.187.321	182.605.771	178.086.004	102,24	97,52	99,57	99,95	99,95
14.	821 000	Izdaci - nabavka stalnih sredstava	754.388	100.000	85.799	11,37	85,80	0,43	0,05	0,05
RASHODI I IZDACI			174.941.709	182.705.771	178.171.804	101,85	97,52	100	100	100

Od ukupno ostvarenih rashoda i izdataka na usluge i prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja odnosi se 174.862.880 KM odnosno 98,14%, na tekuće rashode Stručne službe 3.223.125 KM odnosno 1,81% i na izdatke za nabavku stalnih sredstava 85.799 KM odnosno 0,05%.

Prosječni rashodi i izdaci na usluge i prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u 2009.godini po osiguranom licu su iznosili 390,96 KM što je za 1,54% više u odnosu na isti period 2008. godine.

Strukturu rashoda i izdataka zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja prikazuje grafikon 7.

Grafikon 7.



2.3. FINANSIJSKI REZULTAT

Ukupni prihodi i primici (ekon. kod grupe konta 70)	168.951.708,33 KM
Sredstva rezerve iz prethodnog perioda (ekon. kod 53)	900.000,00 KM
Sredstva rezerve - višak prihoda nad rashodima iz 2008.godine (ekon. kod 59)	8.324.882,94 KM
Ukupna sredstva	178.176.591,27 KM
Ukupni rashodi i izdaci (ekon. kod grupe konta 61 i dio 82)	178.171.803,52 KM
Višak prihoda nad rashodima	4.787,75 KM

Višak prihoda nad rashodima iznosi 4.787,75 KM a nastao je usljed otpisivanja obaveza (2000., 2003. i 2004.godine) koje u skladu sa Zakonom o obligacionim odnosima²² podliježu zastari²³.

Višak prihoda evidentira se u korist izvora sredstva rezervi (ekonomski kod 53). Sredstva rezervi, u skladu sa članom 13. Zakona o Zavodu zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona («Službene novine TK» broj:14/99) koristiti će se za osiguravanje tekuće likvidnosti i za pokriće gubitaka te, u skladu sa Članom 34. Zakona o budžetima u F BiH (za pokriće hitnih i nepredviđenih izdataka odnosno ublažavanje posljedica elementarnih nesreća (poplava, zemljotresa, požara), epidemija širih razmjera i nepovoljnih događaja koji ugrožavaju funkcionisanje zdravstvenog sistema.

Hitnim se podrazumijevaju rashodi i izdaci nastali usljed okolnosti na koje se nije moglo uticati a mogu negativno uticati na zdravlje ljudi, materijalna dobra i funkcionisanje zdravstvenog sistema.

Nepredviđenim se smatraju rashodi i izdaci nastali usljed okolnosti koje nisu mogle biti predviđene u vrijeme izrade Finansijskog plana a od interesa su za zdravstveni sistem.

Odluku o korišćenju sredstava iz stava 2 ovog člana, uz prethodno pribavljenu saglasnost Ministra zdravstva Tuzlanskog kantona, donosi Upravni odbor Zavoda.

²² Službeni list SFRJ broj: 29/78, 39/85, 45/89 i 57/89 i Službeni list R BiH broj: 2/92, 13/93, 13/94 i 29/03

²³ Odluka Upravnog odbora broj: 01-05-1-23/10 od 16.02.2010.godine

III ANALIZA OPERATIVNIH PROGRAMA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE I ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA

3. Operativni programi zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja

U prethodnom poglavlju data je analiza izvršenja budžeta - finansijskog plana po ekonomskim kategorijama – kodovima. Ovaj dio izvještaja predstavlja analizu izvršenja budžeta po programskom principu i obuhvata realizaciju svih programa iz oblasti zdravstvenog osiguranja koji su u izvještajnom periodu realizovani na teret sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja za potrebe osiguranih lica Tuzlanskog kantona.

Programi zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja u 2009.godini realizovani su u iznosu od 174.862.880 KM što je za 4.159.410 KM ili 2,32% manje od planiranih, a za 2,57% više u odnosu na isti period prethodne godine i čine 98,14% ukupnih rashoda i izdataka.

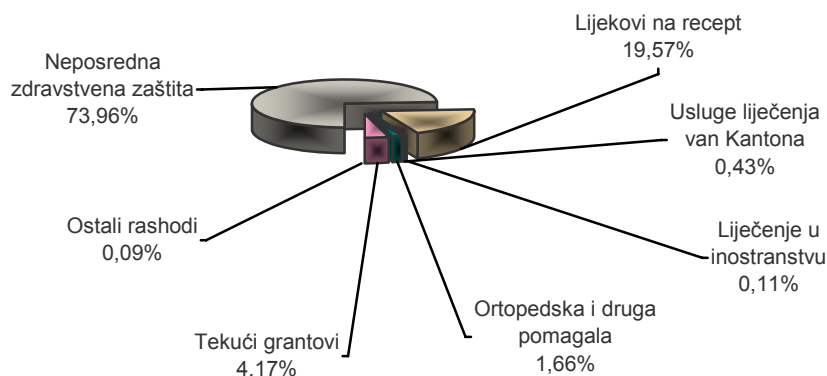
Radi lakšeg praćenja dajemo klasifikaciju osnovnih programa i ukupnih sredstava koja su realizovana za ove namjene.

Tabela 7. Rashodi i izdaci za ostvarivanje prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u 2008. i 2009.godine Iznos u KM

Red. br.	Ekonomski kod	Pozicija	2008.	2009.		Indeks		Struktura		
				Korigovani Plan	Ostvareno	5/3	5/4	3	4	5
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	613 94	Neposredna zdravstvena zaštita	129.080.255	132.960.840	129.333.536	100,20	97,27	75,72	74,27	73,96
2	613 944	Lijekovi na recept	29.182.828	34.389.253	34.228.146	117,29	99,53	17,12	19,21	19,57
3	613 94	Usluge liječenja van Kantona	504.029	898.697	747.951	148,39	83,23	0,30	0,50	0,43
4	613 948	Liječenje u inostranstvu	209.194	249.480	195.274	93,35	78,27	0,12	0,14	0,11
5	613 949	Ortopedska i druga pomagala	2.643.141	2.909.800	2.904.828	109,90	99,83	1,55	1,63	1,66
6	614 000	Tekući grantovi	8.153.507	7.328.637	7.293.341	89,45	99,52	4,78	4,09	4,17
7	615 000	Kapitalni grantovi	472.660	100.000		0,00	0,00	0,28	0,06	0,00
8		Ostali rashodi	235.487	185.583	159.803	67,86	86,11	0,14	0,10	0,09
Ukupni rashodi i izdaci usluga i prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja			170.481.102	179.022.290	174.862.880	102,57	97,68	100	100	100

Strukturu ukupnih rashoda i izdataka za ostvarivanje prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja ilustruje slijedeći grafikon:

Grafikon 9.



3.1. Neposredna zdravstvena zaštita

Pravo na zdravstvenu zaštitu obuhvaćeno obaveznim zdravstvenim osiguranjem (član 35. Zakona o zdravstvenom osiguranju) podrazumijeva osiguranje zdravstvenog standarda pod jednakim uslovima u zadovoljavanju potreba u primarnoj, specijalističko – konsultativnoj i bolničkoj zdravstvenoj zaštiti s odgovarajućom medicinskom rehabilitacijom.

Način i postupak za ostvarivanje zdravstvene zaštite po nivoima utvrđen je odredbama člana 5. Pravilnika o načinu ostvarivanja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja kojeg donosi federalni ministar zdravstva²⁴ (u daljem tekstu: Pravilnik).

Osnivanjem Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona unapređenje sistema finansiranja tokom proteklog perioda realizovano je prelaskom sa sistema finansiranja zdravstvene zaštite baziran na plaćanju postojećeg kapaciteta davalaca usluga na sistem plaćanja potrebnog standardnog nivoa i kvaliteta zdravstvene zaštite za stanovništvo – osigurana lica Zavoda (prelazak sa plaćanja postojećeg kapaciteta zdravstvenih ustanova na potrebni kapacitet).

Dalje napredovanje sistema finansiranja zdravstvene zaštite podrazumijeva uspostavu sistema plaćanja zasnovanog na ishodima, odnosno plaćanje putem kapitacije za sve usluge primarne zdravstvene zaštite, plaćanje putem ambulantnog DRG sistema (dijagnostički srodne grupe) za usluge specijalističko-konsultativne zdravstvene zaštite i plaćanje putem DRG sistema za usluge bolničke zdravstvene zaštite. U skladu s tim uspostavljen je sistem vrednovanja kvaliteta zdravstvene zaštite pri čemu se ispunjenost uslova kvaliteta posebno stimulise.

Zavod je obezbjedio osiguranim licima odgovarajući obim i strukturu zdravstvenih usluga standardnog kvaliteta uz ujednačenu dostupnost na području cijelog Kantona. Zdravstvena zaštita provodi se kao primarna zdravstvena zaštita, specijalističko konsultativna zdravstvena zaštita i bolnička zdravstvena zaštita.

U skladu sa članom 18. Zakona o zdravstvenoj zaštiti, člana 82. Zakona o zdravstvenom osiguranju i Odluke o standardima i normativima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja zdravstvena zaštita osiguranih lica planira se i ostvaruje na osnovu Programa zdravstvene zaštite koji u saradnji sa resornim ministarstvom izradi Zavod za javno zdravstvo Kantona.

Realizaciju Programa zdravstvene zaštite okviru ugovornih obaveza vrše zdravstvene ustanove sa područja Kantona. Za potrebe pružanja zdravstvene zaštite osiguranim licima u 2009.godini Zavod je imao potpisane ugovore sa 13 domova zdravlja sa područja Kantona, JZU Općom bolnicom «Mustafa Beganović» Gračanica, JZU Centar za fizikalnu medicinu, rehabilitaciju i banjsko liječenje "Ilidža" Gradačac, Univerzitetskim kliničkim centrom Tuzla, Plavom poliklinikom Tuzla, Poliklinikom «Azapagić» Tuzla, 56 apoteka i Zavodom za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona.

²⁴ "Službene novine FBiH" broj: 31/02

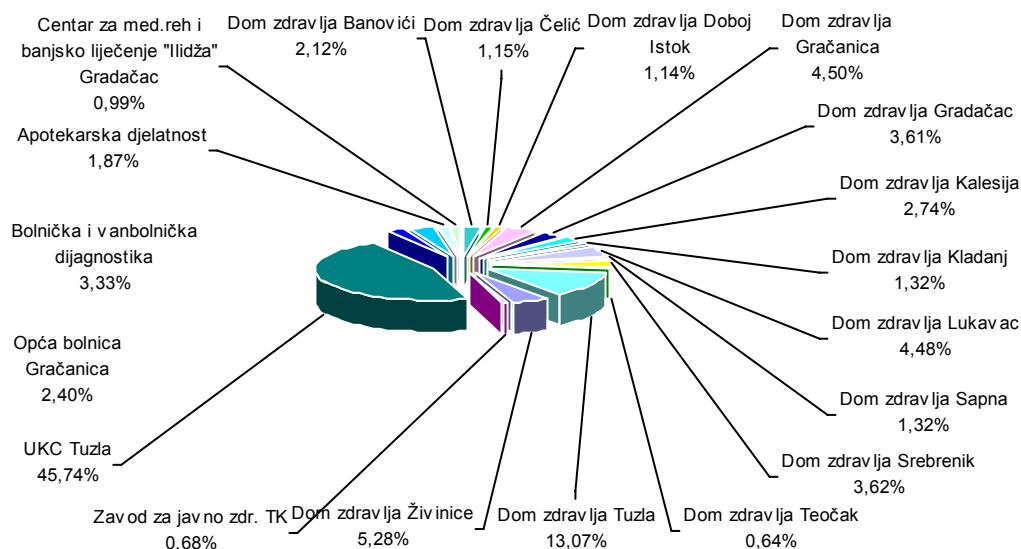
Rashodi neposredne zdravstvene zaštite u 2009.godini realizovani su u iznosu od **129.333.536 KM** što je za 3.627.304 KM ili 2,73% manje u odnosu na planirane, a za 0,20% više u odnosu na isti period prethodne godine, što je 73,96% rashoda i izdataka za ostvarivanje prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja.

Tabela 8. Rashodi neposredne zdravstvene zaštite u 2008. i 2009.godine Iznos u KM

Red br	Ekonomski kod	POZICIJA	2008.	2009.		Indeks		Struktura
				Planirano	Ostvareno	5/3	5/4	
0	1	2	3	4	5	6	7	8(9)
1.	613 941	Primarna opća zdravstvena zaštita	38.530.046	38.050.865	36.948.328	95,89	97,10	28,57
1.1.	613 941	Primarna opća zdravstvena zaštita	35.792.810	35.432.165	34.524.112	96,46	97,44	26,69
1.2.	613 9412	Apotekarske usluge	2.737.236	2.618.700	2.424.216	88,56	92,57	1,87
2.	613 942	Porodična medicina	14.275.458	17.165.639	16.725.233	117,16	97,43	12,93
3.	613 943	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita vanbolnički nivo	7.016.242	7.115.654	6.933.204	98,82	97,44	5,36
Ukupno primarna zdravstvena zaštita			59.821.746	62.332.158	60.606.765	101,31	97,23	46,86
4.	613 943	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita bolnički nivo	15.813.198	16.787.411	16.181.007	102,33	96,39	12,51
4.1.	613 943	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita bolnički nivo	11.831.104	12.188.111	11.875.807	100,38	97,44	9,18
4.2.	613 943	Bolnička i vanbolnička dijagnostika	3.982.094	4.599.300	4.305.200	108,11	93,61	3,33
5.	613 945	Bolnička zdravstvena zaštita sekundarnog nivoa	42.881.157	43.118.708	42.007.159	97,96	97,42	32,48
6.	613 946	Bolnička zdravstvena zaštita tercijarnog nivoa	9.683.161	9.815.139	9.654.414	99,70	98,36	7,46
Ukupno bolnička zdravstvena zaštita			68.377.516	69.721.258	67.842.581	99,22	97,31	52,46
7.	613 947	Javno zdravstvena djelatnost	880.994	907.424	884.190	100,36	97,44	0,68
Ukupno neposredna zdravstvena zaštita			129.080.255	132.960.840	129.333.536	100,20	97,27	100,00

Strukturu rashoda neposredne zdravstvene zaštite ilustruje slijedeći grafikon:

Grafikon 10.



Pregled rashoda i izdataka za programe zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja prikazan je u tabelama 4., 4.a, 4.1., 4.1.a, 4.1.1., 4.1.1.a, 4.1.2. i 4.1.2.a Dodatka.

3.1.1. Program primarne opće zdravstvene zaštite ekonomski kod 613 94

Rashodi za finansiranje Programa primarne opće zdravstvene zaštite (ekonomski kod 613 94) realizovani su u iznosu od **36.948.328 KM** što je za **1.102.537 KM** ili **2,90% manje** od planiranih i čine **20,74%** ukupnih rashoda i izdataka, a za **4,11%** manje u odnosu na isti period prethodne godine.

Primarna opća zdravstvena zaštita obuhvata primarnu opću zdravstvenu zaštitu – usluge i apotekarske usluge.

Primarna zdravstvena zaštita organizovana je preko domova zdravlja, koji u svom sastavu objedinjavaju mrežu ambulanti raspoređenih po mjesnim zajednicama i specijalističkih službi smještenih u samoj ustanovi. Na području Kantona djeluje 13 zdravstvenih ustanova primarnog nivoa²⁵ organizovanih kao javne zdravstvene ustanove, koje u svom sastavu imaju 188 ambulanti primarne zdravstvene zaštite u domovima zdravlja, 106 ambulanti porodične medicine, 29 stomatoloških ordinacija, 75 ambulanti specijalističko-konsultativne zdravstvene zaštite i 1 stacionar u bolničko-stacionarnoj djelatnosti²⁶.

Rashodi za finansiranje Programa primarne opće zdravstvene zaštite - usluge (ekonomski kod: 613 940) realizovani su u iznosu od **34.524.112 KM** što je za 908.053 KM ili 2,56% manje od planiranih a za 3,54% manje u odnosu na isti period prethodne godine.

Program primarne opće zdravstvene zaštite u 2009.godini po osiguranom licu realizovan je u iznosu od **82,61 KM** što je za **5,07% ili 4,41 KM manje** u odnosu na isti period prethodne godine, dok je Program primarne opće zdravstvene zaštite - usluge realizovan u iznosu od **77,19 KM** po osiguranom licu što je za **4,52% ili 3,65 KM manje** u odnosu na prethodnu godinu.

U proteklom periodu postignuta je pravičnost i ravnomjernost u finansiranju usluga primarne zdravstvene zaštite u skladu sa dostignutim stepenom razvoja zdravstvenih ustanova, pri čemu zdravstvene ustanove u skladu sa svojim aktima samostalno raspolažu sredstvima koja su im doznačena. Menadžment zdravstvene ustanove je odgovoran za cjelokupan rad i poslovni uspjeh ustanove, a u slučaju eventualnog gubitka Zavod nema odgovornost za isti.

Rashodi za finansiranje Programa apotekarske djelatnosti (ekonomski kod: 613 9412) realizovani su u iznosu od **2.424.216 KM** što je za 194.484 KM ili 7,43% manje od planiranih a za 11,44% manje u odnosu na isti period prethodne godine. Ovi rashodi su determinisani zdravstvenim stanjem stanovništva, stvarnim potrebama stanovništva za lijekovima i propisivačkom praksom.

Apotekarska djelatnost organizovana je kroz mrežu javnih i privatnih apoteka na području opština Tuzlanskog kantona. U skladu sa aktima Ministarstva zdravstva TK broj: 13/1-37-sl.14/09 od 23.01.2009.godine i broj: 13/1-01-37-sl.14-1/09 od 11.06.2009.godine potpisani su Ugovori o regulisanju međusobnih odnosa u vezi sa izdavanjem lijekova koji se izdaju na recept i izdavanjem lijekova na recept na teret sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja, između Zavoda i ugovorne zdravstvene ustanove – apoteke ili privatne apoteke za 2009. godinu sa 56

²⁵ JZU Dom zdravlja: Banovići, Čelić, Doboj Istok, Gračanica, Gradačac sa porodilištem, Kalesija, Kladanj, Lukavac, Sapna, Srebrenik, Tuzla, Teočak i Živinice.

²⁶ Prema podacima JZU dostavljenim za Obračun sredstava u zdravstvu za 2008.godinu.

apoteka koje su uključene u privremenu mrežu od čega je 5 javnih zdravstvenih ustanova, 18 privatnih zdravstvenih ustanova a 33 privatne apoteke.

Skupština Tuzlanskog kantona je donijela Odluku o utvđivanju mreže zdravstvene djelatnosti primarne zdravstvene zaštite u Tuzlanskom kantonu²⁷, te će aktivnosti na popuni mreže u skladu sa navedenim aktom biti vođeni u narednom periodu.

Finansiranje Programa apotekarske djelatnosti vrši se na osnovu broja pruženih usluga – realizovanih recepata distribucijom lijekova sa esencijalne liste, u skladu sa uspostavljenim ugovornim odnosima.

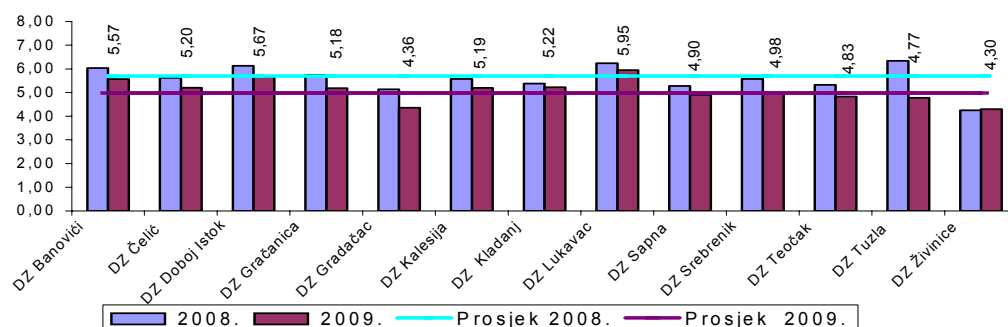
Ugovorne apoteke su se obavezale da izdaju osiguranim licima lijekove na recept koji se nalaze na Listi lijekova uz neto naknadu od 0,90 KM po receptu korigovanu u skladu sa Zakonom o porezu na dodatu vrijednost²⁸. U izvještajnom periodu **realizovano je ukupno 2.245.219 recepata** od kojih je 2.226.677 recepata na kojima su propisivani lijekovi sa Liste lijekova, a 18.542 se odnosi na recepte na kojima su propisivana ortopedska i ostala pomagala²⁹.

U ugovornim apotekama za lijekove sa Liste lijekova od realizovanih 2.226.677 recepta se:

- 1.788.731 odnosno 80,33% recepata odnosi na lijekove sa 100% učešćem Zavoda,
- 389.086 odnosno 17,47% recepata odnosi na lijekove sa 70% učešćem Zavoda, a
- 48.860 odnosno 2,19% recepata odnosi na lijekove sa 50% učešćem Zavoda.

Pregled prosječnog broja realizovanih recepata u periodu 2008. i 2009.godine propisanih od strane ovlaštenih doktora u JZU Domovi zdravlja na području Tuzlanskog kantona za lijekove sa Liste lijekova, te odstupanje od prosjeka, prikazan je slijedećim grafikonom³⁰.

Grafikon 11.



²⁷ „Službene novine TK” broj: 3/09

²⁸ „Službeni glasnik BiH” broj: 9/05 i 35/05

²⁹ Pen za višestruko davanje insulina, iglice za pen, plastične šprice sa iglicama za jednokratno davanje insulina, kateteri sa urin vrećicama uz nogu, kese za urin sa podlogom – urostome, kese za žuč ili izmet sa podlogom – kolostome i ileostome, potrošni materijal uz katetere i stome, sanitetski materijal

³⁰ Broj recepata realizovanih u JZU DZ Tuzla uključuje i recepte realizovane u Dispanzeru ŽTO i Vojnoj ambulanti

3.1.2. Program porodične medicine ekonomski kod 613 942

Program porodične medicine (ekonomski kod: 613 942) realizovan je u iznosu od **16.725.233 KM** što je za **440.406 KM** ili **2,57% manje** od planiranih i čine **9,39%** ukupnih rashoda i izdataka, a za **17,16%** više u odnosu na isti period prethodne godine.

Reforme na jačanju zdravstvene zaštite kroz projekat porodične medicine su ostvarile značajan napredak što se može vidjeti iz pokazatelja o ukupnom broju radnih timova.

Za ostvarivanje zdravstvene zaštite u ambulantama porodične medicine opredijelilo se 313.627 osiguranih lica, što je za 17,48% više u odnosu na prethodnu godinu i čini 70,12% od ukupno prijavljenih osiguranih lica kod Zavoda.

U skladu sa Odlukom o utvrđivanju mreže zdravstvene djelatnosti primarne zdravstvene zaštite u TK porodičnu medicinu provodit će 270 timova raspoređenih po opštinama dok je, u cilju realizacije programa porodične medicine, u 2009.godini prijavljen 171 tim porodične medicine za 313.627 osiguranih lica.

Naknada za izvršene ugovorne usluge se izračunava na osnovu kapitacije-plaćanja po osiguranom licu.

Kapitacija predstavlja fiksnu svotu novca po registrovanom osiguranom licu za određeni vremenski period (jedna godina), koji se ugovornom doktoru plaća za usluge iz godišnjeg programa rada. Osnov za izračunavanje kapitacije su dobne skupine, a izračunava se na osnovu formule:

$$RN=(DS1 \times 2X) + (DS2 \times X) + (DS3 \times 1,5X) + (DS4 \times 2,5X)$$

RN – raspoloživi novac za porodičnu medicinu

DS – broj osoba u dobnoj skupini

X – iznos kapitacije u dobnoj skupini 7 -19 godina

Apsolutni iznos kapitacije u 2009.godini iznosi 29,86 KM.

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.

Program porodične medicine u periodu januar-decembar 2009.godine prosječno po ugovorenom timu porodične medicine realizovan je u iznosu od 97.808 KM što je za 1,40% više u odnosu na isti period prethodne godine, odnosno po registrovanom osiguranom licu u iznosu od 53,33 KM što je na nivou ostvarenja u odnosu na prethodnu godinu.

Odgovornost za provođenje aktivnosti na implementaciji zdravstvene zaštite po Programu porodične medicine imaju zdravstvene ustanove koje su kandidovale osposobljene timove za ugovaranje u 2009.godini.

Pregled prijavljenih timova porodične medicine za 2009.godinu prikazan je u Tabeli 5. Dodatka.

3.1.3. Program specijalističko-konsultativne zdravstvene zaštite vanbolničkog i bolničkog nivoa ekonomski kod 613 943

Rashodi za finansiranje Programa specijalističko-konsultativne zdravstvene zaštite vanbolničkog i bolničkog nivoa (ekonomski kod 613 943) realizovani su u iznosu **23.114.211 KM** što je **za 788.854 KM** ili **3,30% manje** od planiranih i čine **12,97%** ukupnih rashoda i izdataka, a **za 1,25% više** u odnosu na isti period prethodne godine.

Specijalističko-konsultativnu zdravstvenu zaštitu (član 11. do 14. Pravilnika o načinu ostvarivanja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja³¹) osigurana lica ostvaruju na osnovu uputnice izabranog doktora u mjestu prebivališta odnosno na području Kantona u zdravstvenim ustanovama primarnog, sekundarnog i tercijarnog nivoa.

Specijalističko-konsultativni nivo zdravstvene zaštite obuhvata specijalističko-konsultativnu zdravstvenu zaštitu vanbolničkog nivoa, specijalističko-konsultativnu zdravstvenu zaštitu bolničkog nivoa i bolničku i vanbolničku dijagnostiku.

Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita vanbolničkog nivoa - usluge realizovana je u iznosu od **6.933.204 KM** što je za 182.450 KM ili 2,56% manje od planiranih a za 1,18% manje u odnosu na isti period prethodne godine i čini 3,89% ukupnih rashoda i izdataka.

Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita bolničkog nivoa - usluge realizovana je u iznosu od **11.875.807 KM** što je za 312.304 KM ili 2,56% manje od planiranih a za 0,38% više u odnosu na isti period prethodne godine i čini 6,67% ukupnih rashoda i izdataka.

U okviru specijalističko-konsultativne zdravstvene zaštite vanbolničkog i bolničkog nivoa - usluge izdvojena je bolnička i vanbolnička dijagnostika koja se odnosi na dijagnostičke pretrage CT (kompjuterizirana tomografija), MRI (magnetna rezonansa) i RAC (rana aminocenteza). Rashodi vanbolničke i bolničke dijagnostike realizovani su u iznosu od **4.305.200 KM** što je za 294.100 KM ili 6,39% manje od planiranih, a za 8,11% više u odnosu na isti period prethodne godine i čini 2,42% ukupnih rashoda i izdataka.

Uz Saglasnost Ministarstva zdravstva Tuzlanskog kantona za 2009.godinu, Zavod je zaključio Ugovore o pružanju usluga CT i MRI dijagnostike sa JZU Univerzitetski klinički centar Tuzla, PZU Plava poliklinika Tuzla i ZU Poliklinika Azabagić Tuzla, Ugovor o pružanju usluga CT dijagnostike sa JZU Dom zdravlja Lukavac.

Finansiranje navedenih usluga vršeno je u skladu sa Odlukama Upravnog odbora Zavoda broj: 01-05-1-93/06 od 05.09.2006.godine, kojom je utvrđena cijena pojedinačne usluge MRI dijagnostike u iznosu od 360 KM po regiji i broj: 01-05-1-60/07 od 04.07.2007.godine kojom cijena pojedinačne usluge CT dijagnostike iznosi:

- bez kontrasta 100 KM po regiji,
- sa kontrastom 150 KM po regiji.

³¹ "Službene novine F BiH" broj:31/02

U izvještajnom periodu pruženo je 23.372 usluge CT dijagnostike od čega 11.907 usluga bez kontrasta, a 11.465 usluga sa kontrastom, i 3.705 usluga MRI dijagnostike.

Uz Saglasnost Ministarstva zdravstva Tuzlanskog kantona Zavod je zaključio Ugovor o pružanju dijagnostičkih usluga rane amniocenteze sa JZU UKC Tuzla po cijeni od 410 KM. U 2009.godini na JZU UKC Tuzla pruženo je 154 usluge rane amniocenteze.

3.1.4. Program bolničke zdravstvene zaštite sekundarnog nivoa ekonomski kod 613 945

Rashodi za finansiranje Programa sekundarne zdravstvene zaštite (ekonomski kod 613 945) iznose **42.007.159 KM** što je **za 1.111.549 KM** ili **2,58% manje** od planiranih a **za 2,04% manje** u odnosu na isti period prethodne godine i **čine 23,58%** ukupnih rashoda i izdataka.

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

Pružaoци usluga bolničkog nivoa zdravstvene zaštite za osigurana lica svih uzrasta obezbjeđuju usluge:

- Specijalističko - konsultativne usluge sekundarnog i tercijarnog nivoa i
- Bolničku zdravstvenu zaštitu nivoa opće, kantonalne i kliničke bolnice.

Program bolničke zdravstvene zaštite sekundarnog nivoa u 2009.godini po osiguranom licu realizovan je u iznosu od 93,92 KM što je za 3,04% ili 2,19 KM manje u odnosu na prethodnu godinu.

Stacionarni kapaciteti na području Tuzlanskog kantona su uglavnom organizovani u sastavu JZU Univerzitetskog kliničkog centra u Tuzli, JZU Opšta bolnica Gračanica i JZU Centar za fizikalnu medicinu, rehabilitaciju i banjsko liječenje "Ilidža" Gradačac³², a postoje i određeni posteljni kapaciteti u JZU Dom zdravlja Gradačac.

U skladu sa Odlukom o privremenom utvrđivanju obima prava osiguranih lica na medicinsku rehabilitaciju, uslovima i postupku ostvarivanja tog prava³³ i Ugovorom, u 2009.godini, u JZU Centar za fizikalnu medicinu, rehabilitaciju i banjsko liječenje Banja "Ilidža" Gradačac, pravo na produženo liječenje (medicinsku rehabilitaciju) steklo je 1.268 osiguranih lica Zavoda³⁴. U 2009.godini ukupno je realizovano 18.099 BO dana od čega je 17.000 BO dana ostvarilo 1.237 bolesnika, a 1.099 BO dana 80 pratioca.

³² Zavod zdravstvenog osiguranja sa ugovorenih 50 postelja omogućuje osiguranim licima pravo korištenja ovog vida usluga

³³ "Službene novine TK" broj: 7/02

³⁴ U navedenom periodu Komisija za upućivanje osiguranih lica na produženo bolničko liječenje – medicinsku rehabilitaciju održala je trinaest sjednica i odlučivala o 1.508 podnesenih zahtjeva

3.1.5. Program bolničke zdravstvene zaštite tercijarnog nivoa ekon. kod 613 946

Rashodi za finansiranje Programa tercijarnog nivoa zdravstvene zaštite (ekonomski kod 613 946) realizovani su u iznosu od **9.654.414 KM** što je za **160.725 KM** ili **1,64% manje** od planiranih i čine **5,42%** ukupnih rashoda i izdataka.

3.1.6. Program javno zdravstvene djelatnosti ekonomski kod 613 947

Rashodi za finansiranje Programa javno zdravstvene djelatnosti (ekonomski kod: 613 947) realizovani su u iznosu od **884.190 KM** što je za **23.234 KM** ili **2,56% manje** od planiranih i čine **0,50%** ukupnih rashoda i izdataka, a za **0,36%** više u odnosu na isti period prethodne godine.

U skladu sa članom 88. Zakona o zdravstvenoj zaštiti i važećim standardima i normativima **javno zdravstvena djelatnost** obavlja se preko JZU Zavoda za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona i treba da se finansira dijelom iz Budžeta Kantona izuzev poslova izrade programa, monitoringa, evaluacije i izvještavanja o realizaciji programa zdravstvene zaštite te ostale programe iz javnozdravstvene djelatnosti za potrebe obaveznog zdravstvenog osiguranja koje su od interesa za funkciju zdravstvenog osiguranja i finansiraju se preko Zavoda zdravstvenog osiguranja.

U skladu sa standardima i normativima zdravstvene zaštite Zavod zdravstvenog osiguranja treba finansirati programe iz slijedećih oblasti:

- izrada programa zdravstvene zaštite,
- izrada metodologije za praćenje izvršenja programa zdravstvene zaštite,
- izrada metodološkog uputstva za praćenje strukture i elemenata za vrednovanje kvaliteta rada zdravstvenih ustanova primarne i bolničke zdravstvene zaštite,
- praćenje izvršenja programa zdravstvene zaštite,
- evaluacija izvještaja o realizaciji programa ugovornih zdravstvenih ustanova,
- izrada izvještaja za praćenje kvaliteta rada u primarnoj i bolničkoj zdravstvenoj zaštiti,
- praćenje i analiza propisivačke prakse za lijekove koji se izdaju na recept,
- praćenje i analiza izostanaka s posla radi bolesti i povrede (apsentizam),
- evidencija i statistike od interesa za zdravstveno osiguranje,
- promocije zdravlja,
- edukacije zdravstvenih radnika u cilju unapređenje rada zdravstvenih službi,
- aktivnosti u cilju unapređenja kvaliteta zdravstvene zaštite,
- organizacija preventivnih aktivnosti,
- nadzor nad zaraznim oboljenjima,
- nadzor nad hroničnim nezaraznim oboljenjima,
- unapređenje organizacije zdravstvene zaštite,
- praćenje efikasnosti zdravstvene zaštite,
- ušteda u zdravstvenoj zaštiti,
- određena istraživanja od interesa za zdravstveno osiguranje.

3.2. Program lijekova na recept ekonomski kod 613 944

U skladu sa odredbama člana 32. i 33. Zakona o zdravstvenom osiguranju³⁵ (u daljem tekstu: Zakon), člana 82.i 83. Zakona o lijekovima³⁶, Odlukom o Listi esencijalnih lijekova neophodnih za osiguranje zdravstvene zaštite u okviru standarda obaveznog zdravstvenog osiguranja u Federaciji Bosne i Hercegovine³⁷ (u daljem tekstu: Odluka o Listi lijekova Federacije BiH), Uredbom o obimu prava, načinu i postupku propisivanja i izdavanja lijekova na teret sredstava Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona³⁸ (u daljem tekstu Uredba o lijekovima), Odlukom o Listi lijekova koji se propisuju i izdaju na teret sredstava Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona³⁹ (u daljem tekstu Lista lijekova) i Uredbom o izmjenama i dopunama Uredbe o lijekovima, osigurana lica imaju pravo na korištenje lijekova čije je stavljanje u promet odobrila Vlada Federacije Bosne i Hercegovine.

U skladu sa Zakonom o lijekovima, Uredbom o lijekovima i potpisanim ugovorima obezbjeđeno je stalno i kontinuirano snabdijevanje osiguranih lica Zavoda lijekovima sa Liste u svim ugovornim apotekama na području Kantona.

Snabdijevanje lijekovima stanovništva i zdravstvenih ustanova organizovano je kroz apotekarsku djelatnost koja je dio primarne zdravstvene zaštite a koja se prema Zakonu o zdravstvenoj zaštiti⁴⁰ organizuje kao apoteka, ogranak apoteke i depo apoteke.

Uredbom o lijekovima utvrđen je obim prava način i postupak propisivanja, izdavanja i korištenja lijekova koji se osiguranim licima obezbjeđuju na teret sredstava Zavoda sa Liste lijekova.

Članom 4a. Uredbe o izmjenama i dopunama Uredbe o lijekovima osiguranicima se mogu na teret sredstava Zavoda propisivati i izdavati na recept i lijekovi koji se nalaze na Listi esencijalnih lijekova, koja je obavezujuća za Zavode zdravstvenog osiguranja. Upravni odbor Zavoda posebnom odlukom utvrđuje lijekove i učešće Zavoda za ove lijekove.

Prema članu 5. Uredbe o lijekovima, Upravni odbor Zavoda, u skladu sa raspoloživim sredstvima, utvrđuje učešće Zavoda u cijeni svakog lijeka sa Pozitivne liste lijekova. Razlika između cijene lijeka i utvrđenog učešća Zavoda u cijeni lijeka sa Pozitivne liste lijekova predstavlja učešće osiguranika.

Zbog povećanja rashoda za lijekove u periodu januar–april, a u cilju otklanjanja njihovog daljeg rasta do kraja godine i uvođenja istih u planske okvire, Upravni odbor je Odlukom o korekciji učešća Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona u cijeni lijekova sa Pozitivne liste lijekova⁴¹ promijenio učešće za 19 oblika lijekova.

Upravni Odbor Zavoda je na sjednici održanoj 18.09.2009.godine donio Odluku o utvrđivanju učešća Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona u cijeni lijekova sa Liste esencijalnih lijekova neophodnih za osiguranje zdravstvene

³⁵ "Službene novine F BiH" broj: 30/97, 7/02 i 70/08

³⁶ "Službene novine F BiH" broj: 51/01 i 29/05

³⁷ "Službene novine F BiH" broj: 52/08, 81/08 i 86/08

³⁸ "Službene novine TK" broj: 4/08 i broj: 02/1-37-7285/09 od 29.05.2009.godine

³⁹ "Službene novine TK" broj: 10/09

⁴⁰ "Službene novine F BiH" broj: 29/97

⁴¹ Odluka Upravnog odbora Zavoda broj: 01-05-1-43/09 od 26.05.2009.godine

zaštite u okviru standarda obaveznog zdravstvenog osiguranja na području Tuzlanskog kantona za koje nije provedena procedura javnog nadmetanja broj: 01-05-1-79/09, za lijekove koji se nalaze na Listi lijekova a za koje nije provedena procedura javnog nadmetanja i to prema podnesenim pismenim zahtjevima osiguranih lica.

Odlukom o Listi lijekova utvrđena je Lista esencijalnih lijekova koji se propisuju i izdaju na teret Zavoda za 384 oblika lijeka, od čega su

- 205 oblika - lijekovi sa Liste lijekova koji se propisuju 100% na teret sredstava Zavoda,
- 50 oblika - lijekovi sa Liste lijekova koji se propisuju 70% na teret sredstava Zavoda,
- 6 oblika - lijekovi sa Liste lijekova koji se propisuju 50% na teret sredstava Zavoda.

Razlika od 123 oblika lijekova sa Liste lijekova su lijekovi za koje do 31.12.2009.godine nije okončan postupak u skladu sa Zakonom o javnim nabavkama ("Službeni glasnik BiH" broj: 49/04, 19/05, 52/05, 94/05, 8/06, 24/06, 70/06 i 12/09), a koji se osiguranim licima odobravaju na lični zahtjev, nakon provedenog upravnog postupka, te se pravo na ove lijekove ostvaruje u kontinuitetu.

Navedenom Odlukom o Listi lijekova, izvršeno je usklađivanje sa Odlukom o Listi esencijalnih lijekova neophodnih za osiguranje zdravstvene zaštite u okviru standarda obaveznog zdravstvenog osiguranja F BiH.

Upravni odbor je na sjednici održanoj 29.12.2009.godine donio Odluku o unutrašnjoj preradpodjeli rashoda – Lijekovi na recept broj 01-05-1-125/09 u iznosu od 277.000 KM.

Rashodi za lijekove na recept (ekonomski kod **613 944**) u 2009.godini iznose **34.228.146 KM**, što je **za 161.107 KM ili 0,47% manje** u odnosu na planirane, a za **17.29%** više u odnosu na isti period 2008.godine, od čega se na rashode za:

- **lijekove sa Liste lijekova** odnosi **32.888.217 KM**, što je **za 463 KM više** u odnosu na planirane, a za **4.660.804 KM ili 16,51% više** u odnosu na isti period 2008.godine i
- lijekove po posebnim operativnim programima odnosi **1.339.930 KM** što je **za 161.569 KM ili 10,76% manje** u odnosu na planirane, a za **384.514 KM ili 40,25% više** u odnosu na isti period 2008.godine.

Prosječna realizacija Programa lijekova na recept po osiguranom licu je povećana sa 65,91 KM u 2008.godini na 76,53 KM u istom periodu 2009.godine što je za 16,11% ili 10,62 KM više.

Prosječna realizacija Programa lijekova sa Liste lijekova po osiguranom licu je povećana sa 63,75 KM u 2008.godini na 73,53 KM u istom periodu 2009.godine što je za 15,34% ili 9,78 KM više.

Strukturu i visinu izdvojenih sredstava za pojedine grupe lijekova ilustruju slijedeći podaci:

Tabela 9. Rashodi za lijekove na recept u 2008. i 2009.godine

Iznosi u KM

Redni broj	Ekonomski kod	O P I S	2008.	2009.		Index		Struktura		
				Korigovani Plan	Ostvarenje	5/3	5/4	3	4	5
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	613 944 6	Lijekovi sa Liste lijekova	28.227.413	32.887.754	32.888.217	116,51	100,00	96,73	95,63	96,09
1.1.	613 944 63	Lijekovi sa 100% učešćem Zavoda	9.568.404	25.140.750	26.204.926	273,87	104,23	32,79	73,11	76,56
1.2.	613 944 65	Lijekovi sa učešćem osiguranih lica	18.659.009	7.747.004	6.683.291	35,82	86,27	63,94	22,53	19,53
2.	613 944	Ostali lijekovi	955.415	1.501.499	1.339.930	140,25	89,24	3,27	4,37	3,91
2.1.	613 944 0001	Interferon	24.043	23.868	15.912	66,18	66,67	0,08	0,07	0,05
2.2.	613 944 0002	Radioaktivni jod	19.973	22.179	17.354	86,88	78,24	0,07	0,06	0,05
2.3.	613 944 0003	Ciklosporin	96.463	111.568	99.830	103,49	89,48	0,33	0,32	0,29
2.4.	613 944 0004	Hormon rasta	107.245	175.000	158.942	148,20	90,82	0,37	0,51	0,46
2.5.	613 944 0005	Pamidronat	18.393	22.800	21.943	119,30	96,24	0,06	0,07	0,06
2.6.	613 944 0007	Recormon	52.294	75.597	74.426	142,32	98,45	0,18	0,22	0,22
2.7.	613 944 0008	Oktreotid	28.414	34.026	23.287	81,96	68,44	0,10	0,10	0,07
2.8.	613 944 0009	Specijalna dječija hrana	21.091	52.760	44.570	211,32	84,48	0,07	0,15	0,13
2.9.	613 944 0013	Mikofenolat mofetil	20.852	45.904	41.608	199,53	90,64	0,07	0,13	0,12
2.10.	613 944 0014	Alteplase	17.353	49.000	35.327	203,58	72,10	0,06	0,14	0,10
2.11.	613 944 0015	Olanzapin	60.868	149.889	151.387	248,71	101,00	0,21	0,44	0,44
2.12.	613 944 016	Rituximab	108.834	256.908	217.668	200,00	84,73	0,37	0,75	0,64
2.13.	613 944	Klopidogrel	10.065							
2.14.	613 944 0010	Ampulirani lijekovi	144.000	144.000	144.000	100,00	100,00	0,49	0,42	0,42
2.15.	613 944 0011	Vakcine	77.548	138.000	137.436		99,59	0,27	0,40	0,40
2.16.	613 944 0012	Lijekovi u skladu sa čl.25 Uredbe	147.980	200.000	156.240	105,58	78,12	0,51	0,58	0,46
UKUPNO			29.182.828	34.389.253	34.228.146	117,29	99,53	100	100	100

U skladu sa članom 25. Uredbe o lijekovima, kad je to medicinski indicirano može se odobriti učešće Zavoda u cijeni lijeka koji nije na Pozitivnoj listi lijekova. U okviru rashoda za lijekove po posebnim programima Finansijskim planom Zavoda za 2009.godinu planirani su i finansirani lijekovi za koje Fond solidarnosti Federacije Bosne i Hercegovine nije ili je djelimično preuzeo obavezu finansiranja, a ne nalaze se na Listi lijekova koji se propisuju i izdaju na teret sredstava Zavoda.

Posebnim operativnim programima, na koje je prethodnu saglasnost dao Ministar zdravstva TK broj:13/1-37-sl.277/08 od 01.12.2008.godine i broj:13/1-14-sl.280/08 od 03.12.2008.godine, predviđeno je finansiranje lijekova koji se osiguranim licima odobravaju po posebnim procedurama na osnovu doktrinarnog pristupa.

Ministar zdravstva TK je donio Odluku o utvrđivanju procedure za odobravanje učešća Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona u cijeni lijekova koji nije na Pozitivnoj listi lijekova Tuzlanskog kantona⁴². U skladu sa navedenom Odlukom direktor Zavoda je Odlukom o utvrđivanju procedure za uvođenje u terapiju lijekova koji se koriste pod kliničkim nadzorom za 2009. godinu⁴³ utvrdio proceduru za uvođenje u terapiju lijekova koji se apliciraju ili koriste pod nadzorom klinike koja se bavi liječenjem određenih bolesti ili stanja i doktrinarni pristup za svaki lijek odnosno bolest ili stanje koje zahtjeva liječenje tim lijekom.

⁴² broj: 13/1-37-1114-1/08 od 24.12.2008.godine

⁴³ broj: 01-37-2624/08 od 24.12.2008.godine

Dio rashoda za lijekove po posebnim programima realizuje se preko JZU UKC Tuzla zbog obaveze apliciranja lijeka pod liječničkim nadzorom, kao i praćenja zdravstvenog stanja pacijenta.

Rashodi za ove lijekove u izvještajnom periodu iznose 902.254 KM što je za 117.245 KM ili 11,50% manje u odnosu na planirane i čine 2,64% ukupnih rashoda za Lijekove na recept.

Terapije ovim lijekovima u 2009.godini primilo je 304 osiguranih lica i to: interferon 1, radioaktivni jod 66, ciklosporin 32, hormon rasta 12, recormon 53, oktreetid 1, specijalna dječija hrana 30, mikofenolat mofetil 13, alteplase 16, olanzapin 62 i rituximab 18 osiguranih lica

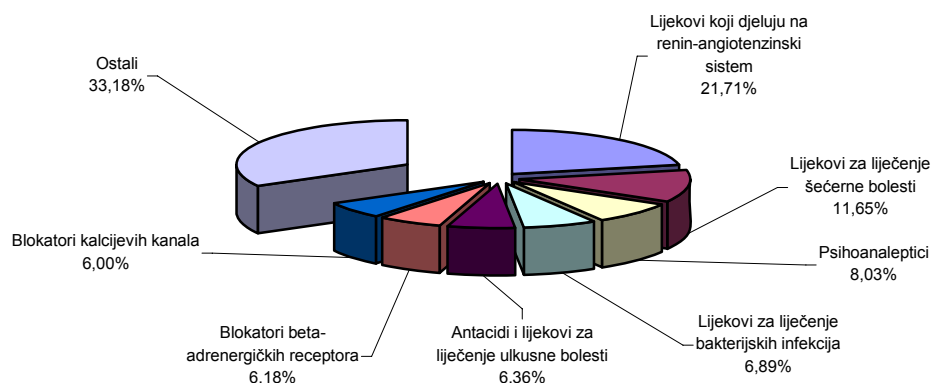
Rashodi za **ampulirane lijekove**, u skladu sa posebnim operativnim programom, realizovan je u iznosu od **144.000 KM** što je na nivou planiranih i čine 0,42% ukupnih rashoda za Lijekove na recept.

Rashodi za ostale lijekove u skladu sa članom 25. Uredbe o lijekovima realizovani su u iznosu od 156.240 KM što je za 43.760 KM ili 21,88% manje u odnosu na planirane i čine 0,46% ukupnih rashoda za Lijekove na recept.

U strukturi realizovanih lijekova po ATC klasifikaciji, od 47 grupa lijekova za koje su osiguranim licima propisivani lijekovi, 7 grupa lijekova čine približno 2/3 (66,82%) rashoda lijekova sa Liste lijekova.

Učešće grupa lijekova po ATC klasifikaciji realizovanih u periodu januar-decembar 2009. godine ilustruje slijedeći grafikon (veza Tabela 6. Dodatka)

Grafikon 12.



Ukupna vrijednost 20 najviše propisivanih lijekova prema visini utrošenih sredstava iznosi 21.439.208 KM od čega se na teret obaveznog zdravstvenog osiguranja odnosi 19.015.335 KM što predstavlja 57,82% Programa za lijekove sa Liste lijekova.

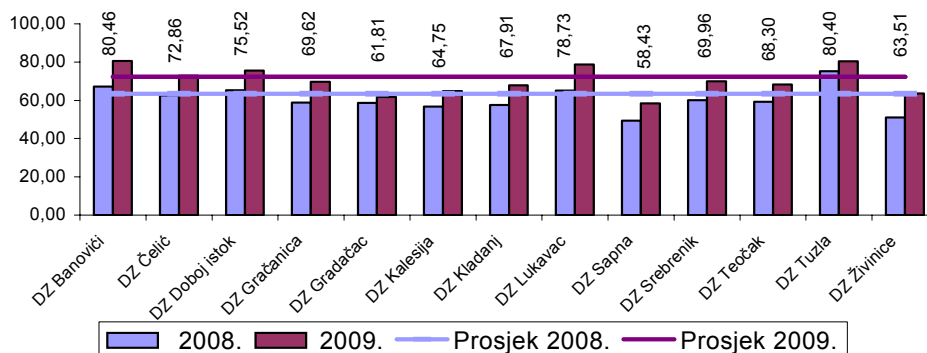
Tabela 10. Pregled 20 najviše propisanih lijekova po ukupnoj vrijednosti sredstava

Iznos u KM

Redni broj	ATC	Naziv	Iznos		Struktura 4
			Ukupno	Na teret ZZO	
0	1	2	3	4	5
1	C09BA02	KONMERIL PLUS Tbl (20+12,5)mg X 20	2.911.916	2.437.742	12,82
2	A10AB01	HUMULIN M3 cart 5X3ml X 5	2.262.641	2.262.615	11,90
3	N06AB05	SEROXAT Tbl 20mg X 30	1.876.711	1.489.483	7,83
4	C08CA01	AMLOPIN Tbl 10mg X 30	1.476.664	1.476.578	7,77
5	C09AA03	LOPRIL Tbl 10mg X 20	1.529.369	1.285.180	6,76
6	N06AB03	FLUSETIN Tbl 20mg X 20	1.068.463	1.068.327	5,62
7	A02BC02	CONTROLLOC Tbl 40mg X 14	1.110.643	958.916	5,04
8	R03AC12	SEREVENT Inh. 0,025mgx1 120 doza	883.891	883.855	4,65
9	R01AD08	FLIXOTIDE Inh. 0,250mg/dazi X 1	823.214	823.211	4,33
10	M05BA04	FOSAVANCE 4 X 70mg	1.123.536	786.597	4,14
11	C09AA03	LOPRIL Tbl 20mg X 20	861.531	723.436	3,80
12	A10BA02	GLUFORMIN Tbl 850mg X 30	715.545	715.527	3,76
13	C07AG02	CORYOL Tbl 6,25mg X 28	835.190	695.105	3,66
14	C09AA03	LOPRIL Tbl 5mg X 20	728.629	615.485	3,24
15	J01CR02	XICLAV Tbl 625mg X 15	679.869	599.796	3,15
16	C02CA04	TONOCARDIN Tbl 2mg X 20	609.542	508.573	2,67
17	C09AA10	GOPTEN Caps. 2mg X 28	570.965	481.148	2,53
18	A05BA	HEPALIP Kaps. 300mg X 50	411.407	411.404	2,16
19	A02BA02	RANIBOS Tbl 300mg X 10	402.379	402.365	2,12
20	C07AB02	COXITOL Tbl 50mg X 30	557.101	389.993	2,05
UKUPNO			21.439.208	19.015.335	100

Prosječna realizacija Programa lijekova sa Liste lijekova po osiguranom licu prema zdravstvenoj ustanovi (JZU Domovi zdravlja) u kojoj je izdat recept prikazana je slijedećim grafikonom:

Grafikon 13.



Prosječna potrošnja lijekova sa Liste lijekova prema zdravstvenoj ustanovi u kojoj je izdat recept (JZU Domovi zdravlja) kretala se od 58,43 KM po osiguranom licu u JZU Dom zdravlja Sapna do 80,46 KM po osiguranom licu u JZU Dom zdravlja Banovići⁴⁴.

Pregled rashoda za Program lijekova sa Liste lijekova po ATC klasifikaciji prikazan je u tabeli 6. Dodatka.

⁴⁴ Kod JZU Dom zdravlja Tuzla uključen Dispanzer ŽTO i Vojna ambulanta

3.3. Usluge liječenja van Kantona

Pravo na ostvarivanje zdravstvene zaštite van područja Kantona osigurana lica ostvaruju na osnovu odredbi Pravilnika. Osigurana lica, u slučajevima privremenog boravka van područja Kantona, a na području Federacije, ostvaruju pravo na zdravstvenu zaštitu u skladu sa odredbama sporazuma koji su zaključili kantonalni zavodi zdravstvenog osiguranja, Fond zdravstvenog osiguranja Republike Srpske i Brčko Distrikta.

Upućivanje na liječenje van Kantona u najvećoj mjeri određeno je stvarnim potrebama osiguranika za uslugama visokodiferencirane zdravstvene zaštite. Ova vrsta rashoda realizuje se u skladu sa Sporazumom o načinu i postupku korištenja zdravstvene zaštite van područja kantonalnog zavoda zdravstvenog osiguranja kome osiguranik pripada⁴⁵ i Sporazumom o načinu i postupku korišćenja zdravstvene zaštite osiguranih osoba na teritoriji Bosne i Hercegovine, van područja entiteta, odnosno Distrikta Brčko, kome osigurane osobe pripadaju⁴⁶.

Ukupni rashodi za usluge liječenja van Kantona realizovani su u iznosu od **747.951 KM** što je **za 150.746 KM** ili **16,77% manje od planiranih** i čini **0,42% ukupnih rashoda i izdataka**.

Ukupni rashodi za usluge liječenja van Kantona po nivoima zdravstvene zaštite realizovani su za:

- **primarni nivo** (ekonomski kod 613 9415) u iznosu **87.969 KM** što je **za 88.469 KM** ili **50,14% manje** od planiranih i čine **11,76%** ukupnih rashoda za usluge liječenja van Kantona.
- **Specijalističko - konsultativni nivo** (ekonomski kod 613 9435) u iznosu **2.992 KM** što je **za 7.008 KM** ili **70,08% manje** od planiranih i čini **0,40%** ukupnih rashoda za usluge liječenja van Kantona.
- **sekundarni nivo** (ekonomski kod 613 9455) u iznosu **119.028 KM** što je **za 55.268 KM** ili **31,71% manje** od planiranih i čini **15,91%** ukupnih rashoda za usluge liječenja van Kantona.
- **tercijarni nivo** (ekonomski kod 613 9465) u iznosu **537.963 KM** što je na nivou planiranih i čini **71,92%** ukupnih rashoda za usluge liječenja van Kantona.

Konzilij ljekara JZU UKC Tuzla je uputio, a Zavod odobrio liječenje van Tuzlanskog kantona za 929 slučajeva, što je za 13,66% manje u odnosu na isti period 2008.godine. Najveći broj osiguranih lica upućen je na Institut za onkologiju – 350 ili 37,67%, Pedijatrijsku kliniku – 206 ili 22,17% i Urološku kliniku Sarajevo 129 ili 13,89%.

Od ukupnog broja osiguranih lica kojima je Zavod odobrio liječenje van Kantona u 2009.godini, 867 osiguranih lica iskoristilo je to pravo što je 90,98% u odnosu na isti period 2008.godine⁴⁷.

⁴⁵ "Službene novine FBiH" broj: 41/01

⁴⁶ "Službeni glasnik BiH" broj: 30/01

⁴⁷ U ukupan broj uračunata i osigurana lica koja koriste zdravstvenu zaštitu u skladu sa potpisanim sporazumima.

3.4. Program usluga liječenja u inostranstvu ekonomski kod: 613 948

Rashodi za finansiranje Programa usluga liječenja u inostranstvu (ekonomski kod: 613 948) u 2009.godini realizovani su u iznosu od **195.274 KM** što je za **54.206 KM** ili **21,73% manje** od planiranih i čine **0,11% ukupnih rashoda i izdataka**, a za **6,65%** manje u odnosu na isti period prethodne godine.

Tabela 11. Usluge liječenja u inostranstvu u 2008. i 2009.godine Iznosi KM

Red. br.	Ekonomski kod	Naziv	2008.	2009.		Indeks	
				Korigovani Plan	Ostvareno	5/3	5/4
0	1	2	3	4	5	6	7
1.	613 948	Usluge liječenja u inostranstvu	209.194	249.480	195.274	93,35	78,27
Ukupno			209.194	249.480	195.274	93,35	78,27

3.4.1. Usluge liječenja u inostranstvu – finansijska pomoć

Usluge liječenja u inostranstvu uslovljene su stvarnim potrebama i zdravstvenim stanjem osiguranih lica Zavoda, kao i mogućnošću pružanja specifičnih zdravstvenih usluga na nivou Bosne i Hercegovine.

Kako nadležni organi nisu donijeli propise koji regulišu liječenje u inostranstvu, Odlukom Upravnog odbora Zavoda broj: 01-05-1-58/07 od 04.07.2007.godine, utvrđeno je pravo na finansijsku pomoć osiguranim licima za liječenje u inostranstvu, ako je u pitanju oboljenje koje se ne može liječiti u Federaciji BiH, u iznosu koji ne može biti veći od 30% cijene usluge, a najviše do 30.000 KM, koja se utvrđuje na osnovu medicinske dokumentacije i vrijednosti izvršenih zdravstvenih usluga.

U izvještajnom periodu pravo na pomoć za finansiranje liječenja u inostranstvu ostvarilo je 101 osigurano lice u ukupnom iznosu od **159.560 KM**, od čega je najveći broj osiguranih lica pravo ostvarilo u Hrvatskoj – 55 ili 54,46% i u Srbiji – 26 ili 25,74%.

3.4.2. Zdravstveno osiguranje po međunarodnim ugovorima o socijalnom osiguranju

U skladu sa potpisanim međunarodnim ugovorima – konvencijama nadležni nosioci zdravstvenog osiguranja zemalja potpisnica dužni su plaćati stvarne i paušalne troškove zdravstvene zaštite svojih osiguranika koja im se pruži za vrijeme stalnog i privremenog boravka na području druge države. Po odredbama ovih ugovora Bosna i Hercegovina je preuzela obavezu obezbjeđenja sredstava potrebnih za zdravstvenu zaštitu državljana BiH koji stalno i privremeno borave na području zemalja ugovornica.

Međunarodni ugovori o socijalnom osiguranju potpisani su između Bosne i Hercegovine i Republike Hrvatske⁴⁸, Ugovor o socijalnom osiguranju između Bosne i Hercegovine i Savezne Republike Jugoslavije⁴⁹, Ugovor o socijalnom osiguranju između Republike Austrije i Bosne i Hercegovine⁵⁰, Ugovor o socijalnom osiguranju između Bosne i Hercegovine i Republike Turske⁵¹, Ugovor o

⁴⁸ "Službeni glasnik BiH" broj: 6/01

⁴⁹ "Službeni glasnik BiH" broj: 16/03

⁵⁰ "Službeni glasnik BiH" broj: 2/01

⁵¹ "Službeni glasnik BiH" broj: 16/03

socijalnom osiguranju između Bosne i Hercegovine i Republike Makedonije⁵², Sporazum o socijalnom osiguranju između Bosne i Hercegovine i Republike Slovenije⁵³ te preuzeti Ugovori o socijalnom osiguranju sa Belgijom, Luksemburgom, Francuskom, Italijom, Njemačkom i Holandijom.

U izvještajnom periodu rashodi po osnovu međunarodnih konvencija realizovani su u iznosu od 35.714 KM, i odnose se na stvarne troškove u iznosu od 25.868 KM i na paušalne naknade u iznosu od 9.846 KM.

3.5. Program ortopedskih i drugih pomagala ekonomski kod 613 949

Rashodi za ortopedska i druga pomagala (ekonomski kod: 613 949) po osnovu obrađenih **40.157 zahtjeva** po utvrđenoj proceduri i stečenim pravima, u 2009.godini realizovani su u iznosu od **2.904.828 KM** i čine **1,63%** ukupnih rashoda i izdataka, a **za 9,90%** više u odnosu na prethodnu godinu.

Do povećanja rashoda u 2009.godini u odnosu na isti period prošle godine došlo je zbog promjene učesća Zavoda za pojedina ortopedska pomagala i endoproteze i proširenja obima prava osiguranih lica u skladu sa Uredbom o načinu ostvarivanja prava na ortopedska i druga pomagala i endoproteze⁵⁴ i povećanog broja izdatih pomagala.

Tabela 12. Rashodi za ortopedska i druga pomagala u 2008. i 2009.godine Iznos u KM

Red. br.	Šifra pomagala	Naziv pomagala	2008	2009	Indeks	Struktura	
					4/3	3	4
0	1	2	3	4	5	6	7
1		Stome	292.636	329.455	112,58	11,07	11,34
2	73	Sanitetski materijal	277.933	331.528	119,28	10,52	11,41
3	83	Implantat za kičmu	265.359	289.576	109,13	10,04	9,97
4	75,76	Sočiva	227.546	281.374	123,66	8,61	9,69
5	63	Pen igle	186.956	228.124	122,02	7,07	7,85
6	81	Pacemaker	56.500	132.500	234,51	2,14	4,56
7	08	Ortodontski aparat za lica do 18 godina	150.834	124.630	82,63	5,71	4,29
8	21	Potkoljena proteza	100.500	120.000	119,40	3,80	4,13
9	03	Aparat za pojačanje sluha	106.900	119.150	111,46	4,04	4,10
10	88	Implantati za intramedularnu fiksaciju	33.236	93.151	280,27	1,26	3,21
11	62	Pen za višestruko davanje insulina	79.437	91.322	114,96	3,01	3,14
12	47	Invalidska kolica na mehanički pogon	97.600	80.000	81,97	3,69	2,75
13		Ostala pomagala	767.703	684.018	89,10	29,05	23,55
UKUPNO			2.643.141	2.904.828	109,90	100,00	100,00

Prosječna realizacija Programa u 2009.godini iznosi 326,46 KM po osiguranom licu koje je iskoristilo pravo na ortopedsko pomagalo.

Pregled rashoda za Program ortopedskih i drugih pomagala prikazan je u tabelama 9., 9.1. i 9.2. Dodatka.

⁵² "Službeni glasnik BiH – Međunarodni ugovori" broj: 1/06

⁵³ "Službeni glasnik BiH – Međunarodni ugovori" broj: 8/07

⁵⁴ "Službeni novine TK" broj: 09/07 i 10/08

3.6. Program tekućih grantova ekon. kod 614 000

Rashodi za finansiranje Tekućih grantova (ekon. kod 614 000) u 2009.godini realizovani su u iznosu od **7.293.341 KM** što je **za 35.296 KM** ili **0,48% manje** u odnosu na planirane i čine **4,09%** ukupnih rashoda i izdataka.

Program tekućih grantova obuhvata: Program naknada plaća zbog privremene spriječenosti za rad na teret zdravstvenog osiguranja, Program naknada putnih troškova i dnevnica radi ostvarivanja zdravstvene zaštite i Ostale tekuće grantove.

Tabela 13. Tekući grantovi Iznos u KM

Red. br.	Ekonomski kod	Pozicija	2008.	2009.		Indeks		Struktura	
				Korigovani Plan	Ostvareno	5/3	5/4	3	5
0	1	2	3	4	5	6	7	8	10
1	614 235	Naknade plaća zbog privremene spriječenosti za rad na teret zdravstvenog osiguranja	7.998.303	7.198.637	7.193.142	89,93	99,92	98,10	98,63
2	614 236	Naknada putnih troškova i dnevnica zbog ostvarivanja zdravstvene zaštite	94.742	80.000	71.599	75,57	89,50	1,16	0,98
3	614 000	Ostali tekući grantovi	60.461	50.000	28.600	47,30	57,20	0,74	0,39
	614 000	UKUPNO	8.153.507	7.328.637	7.293.341	89,45	99,52	100	100

3.6.1. Program naknada plaća zbog privremene spriječenosti za rad na teret zdravstvenog osiguranja ekon. kod 614 235

Rashodi za finansiranje Programa naknada plaća zbog privremene spriječenosti za rad na teret zdravstvenog osiguranja (**ekonomski kod: 614 235**) u 2009.godini realizovani su u iznosu od **7.193.142 KM** što je **za 5.495 KM** ili **0,08% manje** u odnosu na planirane i čine **98,63%** ukupnih rashoda tekućih grantova, a **za 10,07% manje** u odnosu na isti period prethodne godine. Na neto naknade plaća odnosi se 5.299.769 KM, a na obaveze po osnovu doprinosa za PIO/MIO iznos od 1.740.477KM.

U skladu sa članom 57. Zakona o zdravstvenom osiguranju naknada plaća po osnovu privremene spriječenosti za rad isplaćuje se osiguraniku na teret sredstava Zavoda. Obveznici koji uredno izmire dospjele obaveze po osnovu doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje stiču pravo na povrat naknada plaća. U izvještajnom periodu ukupno je odobreno 3.448 zahtjeva za 639 pravnih i fizičkih lica za povrat naknada plaća zbog privremene spriječenosti za rad na teret zdravstvenog osiguranja.

Na nivou Federacije nije donesen podzakonski akt kojim bi se utvrdili kriteriji i mjerila za utvrđivanje privremene spriječenosti za rad osiguranika zbog bolesti ili povrede, što značajno otežava rad i prouzrokuje neujednačenu praksu.

U smislu člana 134. Zakona o zdravstvenoj zaštiti JZU domovi zdravlja su formirali prvostepene komisije za utvrđivanje privremene spriječenosti za rad osiguranika što je omogućilo da se:

- blagovremeno utvrdi privremena spriječenost za rad,
- utiče na dužinu trajanja te spriječenosti, kao i

- ubrza postupak obrade za ocjenu radne sposobnosti koji vodi Stručno tijelo PIO/MIO Mostar.

Pregled rashoda za Program naknada plaća za vrijeme privremene spriječenosti za rad na teret zdravstvenog osiguranja prikazan je u tabeli 10. Dodatka.

3.6.2. Program naknada putnih troškova i dnevnica zbog ostvarivanja zdravstvene zaštite ekon. kod 614 236

Rashodi za finansiranje Programa naknada putnih troškova i dnevnica zbog ostvarivanja zdravstvene zaštite (ekonomski kod 614 236) u 2009.godini realizovani su u iznosu od **71.599 KM**, što je **za 8.401 KM** ili **10,50% manje** u odnosu na planirane i čine **0,98%** ukupnih rashoda tekućih grantova.

Donošenjem Pravilnika o naknadi troškova prevoza osiguranim licima kad su upućeni da zdravstvenu zaštitu koriste van područja Tuzlanskog kantona⁵⁵ određeno je da osiguranom licu pripada pravo na naknadu troškova prevoza ako usluge zdravstvene zaštite koristi u skladu sa odredbama Odluke o utvrđivanju prioritetnih vertikalnih programa zdravstvene zaštite od interesa za FBiH i prioritetnih najsloženijih oblika zdravstvene zaštite iz određenih specijalističkih djelatnosti koje će se pružati osiguranim licima na teritoriji FBiH⁵⁶ ili u zdravstvenim ustanovama u inostranstvu sa kojima je federalni fond solidarnosti zaključio ugovor o pružanju usluga zdravstvene zaštite.

Putni nalog za korištenje prevoza daje Komisija za izdavanje saglasnosti za liječenje osiguranih lica FBiH na teret sredstava federalnog fonda solidarnosti za osiguranike Tuzlanskog kantona u postupku izdavanja saglasnosti, a na osnovu medicinske dokumentacije.

U izvještajnom periodu ovo pravo ostvarila su 171 osigurana lica.

3.7. Program ostalih rashoda ekonomski kod 613 9419 i 611 200

Ostali rashodi u 2009.godini ostvareni su u iznosu od **159.803 KM** što je **za 25.780 KM** ili **13,89% manje** u odnosu na planirane i čine **0,09%** ukupnih rashoda i izdataka.

Ostali rashodi primarne zdravstvene zaštite (ekonomski kod 613 9419) u 2009.godini ostvareni su u iznosu **104.934 KM** što je **za 12.066 KM** ili **10,31% manje** od planiranih i čine **0,06%** ukupnih rashoda i izdataka.

Iz ovog programa je odobreno:

- | | |
|-------------------------------------|-----------|
| ➤ Podrška naučno istraživačkom radu | 7.000 KM |
| ➤ Materijali i usluge PZZ | 35.178 KM |
| ➤ Ostali rashodi PZZ | 62.756 KM |

Rashodi za Upravni odbor i radna tijela – komisije Zavoda (ekonomski kod: 611 200) u 2009.godini realizovani su u iznosu od **54.869 KM** što je **za 13.714 KM** ili **20,00% manje** od planiranih i čine **0,03%** ukupnih rashoda i izdataka.

⁵⁵ "Službene novine TK" broj: 15/07

⁵⁶ "Službene novine FBiH" broj: 8/05 i 97a/07

3.8. Program rashoda i izdataka Stručne službe

Program rashoda i izdataka Stručne službe u 2009.godini realizovan je u iznosu od **3.308.924 KM** što je **za 374.557 KM** ili **25,82% manje** od planiranih i čini 1,86% ukupnih rashoda i izdataka, a za 374.557 KM ili 25,82% manje u odnosu na isti period prethodne godine i sastoje se iz tekućih rashoda Stručne službe u iznosu od **3.223.125 KM** i izdataka za nabavku stalnih sredstava u iznosu od **85.799 KM**.

3.8.1. Programi tekućih rashoda Stručne službe ekon. kod 611 - 613 (dio)

Zavod zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona stručne, administrativne i druge poslove, obavlja preko Stručne službe⁵⁷ sa sjedištem u Tuzli i 13 poslovnica u svim opštinama Kantona, koje su uvezane u jedinstven informacijski sistem te je formirana baza matičnih podataka svih osiguranih lica u kojoj se evidentira uplata doprinosa, izdati lijekovi, ortopedski pomagala i druga prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja.

Članom 16. Statuta Zavoda⁵⁸ utvrđeno je da se prava, obaveze i odgovornosti koje proizilaze iz djelatnosti Zavoda ostvaruju u sjedištu i u poslovnicama Zavoda. Poslovnice su dijelovi Zavoda koji se, radi dostupnosti ostvarivanja prava iz zdravstvenog osiguranja, organizuju u svakoj opštini. Broj referenata potrebnih za sprovođenje poslova zdravstvenog osiguranja u poslovnicama utvrđuje se prema broju osiguranih lica u poslovnici. Prema važećim standardima, na 8.000-10.000 osiguranih lica zapošljava se jedan referent sa srednjom stručnom spremom, s tim da postoje određena odstupanja, što se procjenjuje zavisno od strukture osiguranih lica (radnici, zemljoradnici, penzioneri) u svakoj poslovnici.

Na dan 31.12.2009.godine u Stručnoj službi zaposlen je **126** uposlenika u sjedištu i poslovnicama zdravstvenog osiguranja, od čega je 116 uposlenika koji su zasnovali radni odnos na neodređeno vrijeme, 9 zaposlenika na određeno vrijeme i 1 pripravnik.

Organizacija The European Union's CARDS Programme for Bosnia and Herzegovina, je 2004.godine, u okviru programa Funkcionalni pregled sektora zdravstva u Bosni i Hercegovini, izvršila i funkcionalni pregled Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona⁵⁹.

U Sažetku rezultata i preporuka za Fond zdravstvenog osiguranja Kantona Tuzla konstatovano da su sveukupni administrativni troškovi Zavoda prilično niski kad se uporede sa prosječnim troškovima drugih zavoda zdravstvenog osiguranja i da je potrebno zaposliti kompetentne stručnjake u oblasti ugovaranja zdravstvenih usluga primarnog i bolničkog nivoa, revizije i pravnih poslova. Prema procjeni, to bi bilo najmanje 10 novih zaposlenika što bi zahtijevalo i promjene u budžetu Zavoda, u smislu povećanja sredstava potrebnih za te namjene.

Završni izvještaj za Federaciju BiH objavljen je na web stranici pod naslovom Funkcionalni pregled sektora zdravstva u Bosni i Hercegovini.

Od 2004. godine, Zavod je postao prepoznatljiv u oblasti ugovaranja i raspodjele resursa. U saradnji sa svim javnim zdravstvenim ustanovama primarnog nivoa Zavod je uspješno implementirao projekat porodične medicine kao i Projekat

⁵⁷ Stručna Služba Zavoda organizovana je Odlukom Upravnog odbora Zavoda broj:01-05/1-44/02 od 16.05.2002.godine

⁵⁸ "Službene novine TK" broj: 5/00

⁵⁹ EuropeAid /116649/C/SV/BA

novih metoda plaćanja u porodičnoj medicini – kapitacija odnosno u bolničkoj zdravstvenoj zaštiti po DRG (plaćanje po srodnim dijagnozama sa JZU UKC Tuzla).

Tekst ugovora koji je ovaj Zavod zaključio sa zdravstvenim ustanovama mnogima služe kao primjeri kako treba da izgledaju i šta da sadrže ugovori kao instrument za poboljšanje efikasnosti, efektivnosti i pravičnosti a u cilju upravljanja rizikom.

Zaposlenici (tri zaposlenika) Zavoda su određeni ispred Projekta unapređenja zdravstvenog sektora u BiH, kao lokalni treneri, za Komponentu 3. - Obuka osoblja Zavoda za zdravstveno osiguranje u ugovaranju i kupovini zdravstvenih usluga.

Evropska komisija je u privremenom kvartalnom izvještaju o Projektu Jačanja institucionalnih kapaciteta Agencije za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu (AKAZ)⁶⁰ iskazala pozitivno mišljenje o ulozi Zavoda koji je preuzeo proaktivnu ulogu na uspostavljanju sistema kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga u zdravstvenim ustanovama na području Tuzlanskog kantona. Kako je navedeno u Izvještaju «uočljiva je sinergija između lokalnih interesanata te postoji jaka volja za napredak u implementaciji politike kvaliteta».

Poslovi Stručne službe

Stručna služba je, u skladu sa članom 20. Zakona o Zavodu zdravstvenog osiguranja i članom 33. i 34. Statuta Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona, obavljala slijedeće poslove:

- pripremanje materijala za 16 sjednica Upravnog odbora, vođenje zapisnika i izrada akata,
- 369 prvostepenih rješenja,
- 110 drugostepenih rješenja,
- 69 odluka kojima je odobren povrat sredstava po zahtjevima osiguranih lica,
- 43 zastupanja u imovinsko pravnim sporovima,
- 46 zahtjeva za naknadu štete i 4 urgencije osiguravajućim društvima,
- 1.783 saglasnosti za liječenje na teret Federalnog fonda solidarnosti,
- 30 saglasnosti za liječenje osiguranih lica Zavoda koji su kao hitan slučaj primljeni na liječenje u zdravstvene ustanovama izvan Kantona,
- 120 saglasnosti za prevoz sanitetskim vozilom,
- 104 odluka za odobravanje finansijske pomoći radi plaćanja troškova liječenja u inostranstvu,
- 1.508 odluka za produženo liječenje-medicinsku rehabilitaciju, od toga 1.268 pozitivnih rješenja (osigurana lica upućena u JZU Centar za fizikalnu medicinu, rehabilitaciju i banjsko liječenje "Iliđa" Gradačac), a 240 negativnih rješenja (zahtjevi osiguranih lica odbijeni zbog neispunjavanja propisanih uslova ili iz razloga što nije postojala potreba za daljom medicinskom rehabilitacijom),
- Komisija za utvrđivanje privremene spriječenosti za rad na 28 sjednica izvršila je 657 pregleda osiguranih lica privremeno spriječenih za rad,
- U 929 slučajeva odobreno liječenje van Kantona na teret sredstava Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona,

⁶⁰ "TWINNING PROJECT INTERIM QUARTERLY REPORT" za period 07.12.2008. – 06.04.2009.godine

- Evidentirano i ovjereno 236 uputnice u hitnim slučajevima licima kojima je u smislu člana 87. Zakona o zdravstvenom osiguranju, obustavljeno pravo na zdravstvenu zaštitu,
- Za osiguranike (i članove njihovih porodica) zaposlenike, RVI, kojima poslodavac ne uplaćuje ili neredovno uplaćuje doprinos kontinuirano vršeno ovjeravanje zdravstvenih legitimacije u skladu sa odlukom Vlade Tuzlanskog kantona,
- 1.020 rješenje o sufinansiranju nabavke lijekova osiguranim licima u skladu sa članom 25. Pravilnika o načinu i postupku propisivanja i izdavanja lijekova na teret sredstava Zavoda,
- 6.514 rješenja o nabavci lijekova sa Liste esencijalnih lijekova u skladu sa Pravilnikom o načinu i postupku propisivanja i izdavanja lijekova na teret sredstava Zavoda,
- 239 pokrenutih postupak po zahtjevima za nabavku lijeka Klopidogetrel,
- 479 saglasnosti za nabavku lijekova po Operativnim programima,
- 88 saglasnosti po Operativnom programu za intramedularnu fiksaciju,
- Evidentirano i ovjereno 846 uputnica za magnetnu rezonancu,
- Evidentirano i ovjereno 177 uputnica za RAC,
- 53 odluke o troškovima prevoza osiguranih lica upućenih da zdravstvenu zaštitu koriste van područja Tuzlanskog kantona,
- 1 odgovor na poslanička i vijećnička pitanja,
- 13 odgovora ombdusmanima,
- Kontinuirano pružanje stručne pomoći osiguranicima u ostvarivanju prava i zaštiti njihovih interesa,
- Kontinuirano davanje instrukcija za provođenje propisa iz oblasti zdravstvenog osiguranja zaposlenicima poslovnica Zavoda,
- Kontinuirana koordinacija rada poslovnica Zavoda,
- Kontinuirano obavljanje stručnih, administrativnih i pomoćno tehničkih poslova u vezi sa radom Stručne službe Zavoda,
- Organizacija pripreme za manifestaciju "Dani zdravstva Tuzlanskog kantona",
- Obavljanje normativne djelatnosti,
- U vezi sa obezbjeđivanjem zdravstvene zaštite u inostranstvu i obračune po ino konvencijama:
 1. Obavljeni su poslovi po važećim međunarodnim Ugovorima sa sljedećim državama: Njemačka, Austrija, Hrvatska, Francuska, Holandija, Belgija, Luksemburg, Turska, Srbija, Crna Gora, Italija i Makedonija;
 2. Izvršeni su:
 - a. obračuni stvarnih troškova sa Austrijom, Luksemburgom, Njemačkom, Hrvatskom, Holandijom, Belgijom i Slovenijom,
 - b. obračuni paušalnih naknada prema državama ugovornicama (Austrija, Francuska, Holandija, Slovenija, Italija, Hrvatska, Srbija, Crna Gora, Luksemburg i Makedonija),
 - c. obračuni za hemodijalizu ino osiguranika koji se plaća sredstvima Federalnog fonda solidarnosti (Njemačka i Austrija),
 3. Ostali poslovi iz nadležnosti (prigovori nadležnim nosiocima osiguranja, uputstva, preračuni valuta, dopisi nadležnim zdravstvenim ustanovama i poslovnicama, knjiženje obračuna stvarnih troškova i prevodi)
- Poslovi Komisije za javne nabavke (26 pokrenutih postupaka javnih nabavki, 25 zaključenih ugovora, 1 zaključen aneks ugovora, 20 odluka o izboru najpovoljnije ponude, 4 izrade tenderske

dokumentacije, 3 objavljivanja obavještenja, 6 zapisnika sa otvaranja i 11 odluka i rješenja, korespodencija i dopisi),

- Kontinuirana izrada klasifikacione strukture zaposlenika Zavoda,
- 561 dokumenat koja se odnose na potrebe uposlenika Zavoda (42 postupka prijema zaposlenika i zaključenja ugovora o radu, 406 rješenja, 87 uvjerenja, 26 odluka),
- Poslovi prijema i otpreme pošte i arhivski poslovi
- Knjigovodstvenog evidentiranje:
 - 3.545 dokumenata koji se odnose na Program Prihoda;
 - 5.742 dokumenta koji se odnose na Program Primarne opće zdravstvene zaštite;
 - 354 dokumenta koji se odnose na Program porodične medicine;
 - 1.015 dokumenata koji se odnose na Program specijalističko-konsultativne zdravstvene zaštite bolničkog i vanbolničkog nivoa;
 - 17.945 dokumenata koji se odnosi na Program lijekova na recept;
 - 1.162 dokumenta koji se odnose na Program bolničke zdravstvene zaštite sekundarnog nivoa;
 - 436 dokumenata koji se odnose na Program bolničke zdravstvene zaštite tercijarnog nivoa;
 - 41 dokument koji se odnose na Program javno zdravstvene djelatnosti
 - 110 dokumenata koji se odnose na Program liječenja u inostranstvu;
 - 4.291 dokument koji se odnose na Program ortopedskih i drugih pomagala;
 - 3.448 dokumenata koji se odnose Program naknada plaća zbog privremene spriječenosti za rad na teret zdravstvenog osiguranja;
 - 233 dokumenta koji se odnose na Program naknada putnih troškova i dnevnica zbog ostvarivanja zdravstvene zaštite;
 - 12 dokumenata koji se odnose na Program ostalih tekućih grantova;
 - 46 dokumenata koji se odnose na Program ostalih rashoda zdravstvenog osiguranja;
 - 1.321 dokument koji se odnosi na Program tekućih rashoda Stručne službe;
 - 10 dokumenata koji se odnose na Program izdataka za nabavku stalnih sredstava;
- Mjesečni obračuni i isplate plata, toplog obroka, naknada za prevoz i za rad Upravnog odbora i komisija;
- Obračun i isplata regresa;
- Izrada i predaja M4 obrasca – evidencija radnika;
- Isplata materijalnih troškova na blagajni;
- Izrada obrasca GFS 2 – FBiH za Centralnu banku BiH;
- Izrada godišnjeg obrasca za Upravu za indirektno oporezivanje;
- Izrada Izvještaja Centralne popisne komisije;
- Izrada Godišnjeg obračuna Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2008. godinu,
- Svravnjenje sa ugovornim zdravstvenim ustanovama,
- Izrada i predaja obrazaca INFO
- Izrada i predaja obrazaca DP
- Prijem i evidentiranje izvještaja JZU o ostvarenim prihodima i rashodima u skladu sa pripremama za Trezorsko poslovanje;

- Po zahtjevu 8.898 osiguranih lica provela postupak po osnovu 40.157 zahtjeva po utvrđenim procedurama i stečenim pravima za ortopedska i druga pomagala;
- Obrađeno je i odobreno 3.448 zahtjeva za 639 pravnih i fizičkih lica za povrat naknada plaća zbog privremene spriječenosti za rad na teret zdravstvenog osiguranja;
- 765 kontrola obračuna i uplate doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje gdje je prijavljeno 19.309 nosioca osiguranja;
- Vođene aktivnosti na sprovedbi Zakona o naplati i djelimičnom otpisu dospjelih, a nenaplaćenih doprinosa za socijalno osiguranje;
- 36 izvještaja o broju prijavljenih osiguranih lica preko resornih ministarstava;
- Retaksacija 2.226.677 recepata za lijekove i 18.542 recepta za pen za višestruko davanje insulina, iglice za pen, plastične šprice sa iglicama za jednokratno davanje insulina, kateteri sa urin vrećicama uz nogu, kese za urin sa podlogom – urostome, kese za žuč ili izmet sa podlogom – kolostome i ileostome, potrošni materijal uz katetere i stome i sanitetski materijal;
- Izdato, kontrolisana i praćena potrošnja recepata po domovima zdravlja i ovlaštenim ljekarima (izdato 2.640.600 recepata);
- Izrada Priloga uz Finansijski plan Zavoda za 2009.godinu (razrada plana);
- Izrada Izmjena i dopuna Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2009.godinu;
- Izrada Izmjena i dopuna Operativnog programa zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja za 2009.godinu;
- Izrada Priloga uz Izmjene i dopune Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2009.godinu;
- Izrada Dokumenta okvirnog budžeta Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za period 2010.- 2012.godine;
- Izrada Programa mjera za provođenje obaveznog zdravstvenog osiguranja i plana potrebnih sredstava za područje TK za 2010.godinu
- Izrada Smjernica za izradu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2010.godinu;
- Izrada Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2010.godinu;
- Izrada Operativnog programa zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja za 2010.godinu;
- Izrada Priloga uz Finansijski plan Zavoda (Obračun sredstava po Odluci o standardima i normativima zdravstvene zaštite);
- Izrada Plana Stručne službe Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2010.godinu;
- Vođene aktivnosti za sklapanje ugovora o pružanju usluga zdravstvene zaštite za 2010. godinu u skladu sa Programom zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za područje Tuzlanskog kantona za 2010. godinu,
- Izrade mjesečnih izvještaja u periodu januar-decembar 2009.godine o:
 - prihodima i rashodima,
 - izvršenju Programa lijekova na recept,
 - izvršenju Programa liječenja u inostranstvu i liječenja van Kantona,
 - izvršenju Programa ortopedskih i ostalih pomagala,

- izvršenju Programa naknada plaća zbog privremene spriječenosti za rad na teret zdravstvenog osiguranja,
- radu informacionog sistema Zavoda,
- realizaciji premije osiguranja,
- kontrolama obračuna i naplate doprinosa;
- ukupnom broju podnesenih prijava na obavezno zdravstveno osiguranje za Ministarstvo za izbjegla i raseljena lica TK, Ministarstvo za boračka pitanja TK i Ministarstvo za rad i socijalnu politiku TK;
- Evidentiranja izvještaja JZU na obrascima P 1, P 2 i P 3;
- Izrade godišnjih izvještaja za 2008.godinu o:
 - izvršenju Finansijskog plana Zavoda
 - izvršenju Programa lijekova na recept,
 - izvršenju Programa liječenja u inostranstvu i liječenja van Kantona,
 - izvršenju Programa ortopedskih i ostalih pomagala,
 - izvršenju Programa naknada plaća zbog privremene spriječenosti za rad na teret zdravstvenog osiguranja,
 - radu informacionog sistema Zavoda,
 - realizaciji premije osiguranja,
 - kontrolama obračuna i naplate doprinosa;
 - radu Stručne službe
- Vršnja kontinuirane revizija svih aktivnosti u Zavodu od strane Tima za reviziju,
- Revizije u 7 javnih zdravstvenih ustanova koje sa Zavodom imaju sklopljene ugovore za 2009. godinu od strane Tima za reviziju Zavoda
- Izrada Izvještaja o izvršenju Finansijskog plana za period januar-mart 2009.godine;
- Izrada Izvještaja o izvršenju Finansijskog plana za period januar-april 2009.godine sa prijedlogom mjera za uravnoteženje prihoda i rashoda;
- Izrada Izvještaja o izvršenju Finansijskog plana za period januar-maj 2009.godine;
- Izrada Izvještaja o izvršenju Finansijskog plana za period januar-juni 2009.godine;
- Izrada Izvještaja o izvršenju Finansijskog plana za period januar-septembar 2009.godine
- Izrada kvartalnih izvještaja o:
 - izvršenju Programa lijekova na recept,
 - izvršenju Programa liječenja u inostranstvu i liječenja van Kantona,
 - izvršenju Programa ortopedskih i drugih pomagala,
 - izvršenju Programa naknada plaća zbog privremene spriječenosti za rad na teret zdravstvenog osiguranja,
 - radu informacionog sistema Zavoda,
 - realizaciji premije osiguranja,
 - kontrolama obračuna i naplate doprinosa;
 - radu Stručne službe
- Izrada Informacije o obračunu rizika za prekoračenje potrošnje lijekova za period januar-april 2009.godine;
- Dostava obrazaca za Obračun sredstava u zdravstvu za 2008.godinu javnim i privatnim zdravstvenim ustanovama sa područja Tuzlanskog kantona;

- Izrada Obračuna sredstava u zdravstvu na području Tuzlanskog kantona za 2008.godinu;
- Izrada Programa mjera za usklađivanje poslovanja Zavoda zdravstvenog osiguranja TK uslovima nastalim usljed recesije;
- Praćenja Projekta porodične medicine za 2009.godinu;
- Izrada i potpisivanje Ugovora o pružanju usluga zdravstvene zaštite za 2009.godinu;
- Izrada i potpisivanje Ugovora o vanbolničkim lijekovima na teret sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja za 2009.godinu;
- Izrada i potpisivanje ugovora o pružanju usluga dijagnostičkih usluga CT, MRI i RAC za 2009.godinu;
- Izrada i potpisivanje Ugovora o pružanju usluga iz javnozdravstvene djelatnosti od interesa za obavezno zdravstveno osiguranje za 2009.godinu;
- Izrada i potpisivanje ugovora o pružanju zdravstvenih usluga iz porodične medicine u primarnoj zdravstvenoj zaštiti za 2009.godinu;
- Izrada nacрта ugovora o pružanju zdravstvenih usluga iz porodične medicine u primarnoj zdravstvenoj zaštiti za 2009.godinu (između doma zdravlja i ljekara porodične medicine);
- Izrada i potpisivanje Ugovora o regulisanju međusobnih odnosa u vezi sa izdavanjem lijekova na recept na teret sredstava Zavoda za 2009.godinu;
- Izrada i potpisivanje Aneksa Ugovora o regulisanju međusobnih odnosa u vezi sa izdavanjem lijekova na recept na teret sredstava Zavoda za 2009.godinu;
- Izrada i potpisivanje Aneksa Ugovora o pružanju usluga zdravstvene zaštite za 2009.godinu;
- Izrada i potpisivanje Aneksa Ugovora o pružanju usluga iz javnozdravstvene djelatnosti od interesa za obavezno zdravstveno osiguranje za 2009.godinu;
- Izrada i potpisivanje Aneksa Ugovora o pružanju zdravstvenih usluga iz porodične medicine u primarnoj zdravstvenoj zaštiti za 2009.godinu;
- Izrada doktrinarnih pristupa za upućivanje na CT i MR sa procedurom za ostvarivanje prava u saradnji sa Ministarstvom zdravstva TK;
- Kontrola računa i uputnica za MRI, CT i RAC dijagnostiku;
- Kontrola računa i potvrda za ortopedska pomagala;
- Pripreme za uvođenje trezorskog poslovanja:
 - Praćenje prihoda i rashoda zdravstvenih ustanova po timovima unutar JZU na mjesečnom nivou,
 - Stalni kontakt sa zdravstvenim ustanovama
- Praćenja realizacije naturalnog rabata;
- Naplate i evidentiranja premije osiguranja za 2009. godinu;

Stručna služba, pored navedenih poslova osposobljena je i za obavljanje poslova sprovođenja proširenog zdravstvenog osiguranja, u slučaju da isto bude uvedeno odlukom Skupštine Kantona. Na osnovu zakona, podzakonskih akata i odluke Upravnog odbora obavlja i poslove u vezi sa obezbjeđivanjem sredstava i sprovođenjem ličnog zdravstvenog osiguranja.

Izmjenama i dopunama Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2009.godinu pozicija rashoda i izdataka Stručne službe je umanjena, a u skladu sa Zakonom o načinu ostvarivanja ušteta u Federaciji

Bosne i Hercegovine⁶¹. Navedenim zakonom je utvrđeno da ukupna mjesečna masa sredstava u budžetima za plaće, naknade plaća koje nemaju karakter plaća, tekuće grantove i ostale tekuće rashode iznosi 10% manje od ukupne mase sredstava iz mjeseca decembra 2008.godine.

Tekući rashodi Stručne službe (ekonomski kod 611 do 613 9 i dio 614) u 2009.godini realizovani su u iznosu od **3.223.125 KM** što je za **360.356 KM** ili **10,06% manje** od planiranih i čine **1,81% ukupnih rashoda i izdataka**, a za 483.095 KM ili 13,03% manje u odnosu na isti period prethodne godine.

Plaće i naknade troškova zaposlenih (ekon. kod 611 000) ostvarene su u iznosu od **2.551.985 KM** što je za 160.776 KM ili 5,93% manje od planiranih i čine 79,18% tekućih rashoda Stručne službe, od čega se na bruto plaće i naknade (ekon. kod 611 100) odnosi iznos od **2.231.515 KM**, odnosno **95,09%** od planiranih. Dio ekonomskog koda 611 200 u iznosu od **320.470 KM** odnosno **87,54%** od planiranih, se odnosi na tekuće rashode Stručne službe i to: naknade za prevoz i troškove smještaja ekonomski kod: 611 210 i ostale naknade ekonomski kod: 611 210 (naknade za topli obrok tokom rada, regres za godišnji odmor, otpremnine zbog odlaska u mirovinu i pomoć u slučaju smrti i teže invalidnosti).

Doprinosi poslodavca i ostali doprinosi (ekon. kod 612 000) ostvareni su u iznosu od **232.260 KM** što je za **12.952 KM** ili **5,28% manje** od planiranih i čine 7,21% tekućih rashoda Stručne službe.

Izdaci za materijal, sitan inventar i usluge (ekon. kod 613 000) ostvareni su u iznosu od **438.880 KM** što je za **186.628 KM** ili **29,84% manje** od planiranih i čine 13,62% tekućih rashoda Stručne službe.

Putni troškovi (ekon. kod 613 100) ostvareni su u iznosu od **12.977 KM** što je za 24.726 KM ili 65,58% manje od planiranih i čine 0,40% tekućih rashoda Stručne službe.

Izdaci za energiju (ekon. kod 613 200) ostvareni su u iznosu od **72.204 KM** što je za 27.584 KM ili 27,64% manje od planiranih i čine 2,24% tekućih rashoda Stručne službe.

Izdaci za komunalne usluge (ekon. kod 613 300) ostvareni su u iznosu od **147.326 KM** što je za 38.733 KM ili 20,82% manje od planiranih i čine 4,57% tekućih rashoda Stručne službe.

Izdaci za nabavku materijala i sitnog inventara (ekon. kod 613 400) ostvareni su u iznosu od **68.732 KM** što je za 21.181 KM ili 23,56% manje od planiranih i čine 2,13% tekućih rashoda Stručne službe.

Izdaci za usluge prevoza i goriva (ekon. kod 613 500) ostvareni su u iznosu od **11.089 KM** što je za 8.233 KM ili 42,61% manje od planiranih i čine 0,34% tekućih rashoda Stručne službe.

Izdaci za unajmljivanje imovine i opreme (ekon. kod 613 600) ostvareni su u iznosu od **2.294 KM** što je za 3.566 KM ili 60,85% manje od planiranih i čine 0,07% tekućih rashoda Stručne službe.

⁶¹ "Službene novine FBiH" broj: 50/09

Izdaci za tekuće održavanje (ekon. kod 613 700) ostvareni su u iznosu od **78.216 KM** što je za 25.238 KM ili 24,40% manje od planiranih i čine 2,43% tekućih rashoda Stručne službe.

Izdaci osiguranja, bankarskih usluga i usluga platnog prometa (ekon. kod 613 800) ostvareni su u iznosu od **18.200 KM** što je za 5.217 KM ili 22,28% manje od planiranih i čine 0,56% tekućih rashoda Stručne službe.

Izdaci za ugovorene i posebne usluge (ekon. kod 613 900) ostvareni su u iznosu od **27.841 KM** što je za 32.151 KM ili 53,59% manje od planiranih i čine 0,86% tekućih rashoda Stručne službe.

3.8.2. Program nabavke stalnih sredstava ekon.kod 812 000

Izdaci za nabavku stalnih sredstava (ekon. kod 821 000) ostvareni su u iznosu od **85.799 KM** što je za **14.201 KM** ili **14,20% manje** od planiranih i čine **2,59% ukupnih rashoda i izdataka Stručne službe.**

Pregled rashoda i izdataka za programe tekućih rashoda stručne službe, tekućih grantova stručne službe i izdataka za nabavku stalnih sredstava prikazan je u tabeli 3.2. i 3.2.a Dodatka.

IV ZAKLJUČCI

4.1. Zaključna razmatranja

- Ukupna sredstva za finansiranje prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja na području Tuzlanskog kantona u 2009.godini iznose **178.176.591 KM** što je **97,52%** od planiranih, a za **2,78%** manje od ostvarenih u istom periodu prethodne godine;
- Ukupni prihodi i primici za finansiranje prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja na području Tuzlanskog kantona iznose **168.951.708 KM** što je **97,45%** od planiranih, a za **6,31%** manje od ostvarenih u istom periodu prethodne godine;
- Sredstva rezerve iz prethodnog perioda angažovana su u iznosu od **900.000 KM** što je **90,00%** od planiranih;
- Sredstva rezerve – višak prihoda nad rashodima iz 2008.godine angažovana su u iznosu od **8.324.883** što je na nivou planiranih;
- Ukupni rashodi i izdaci za finansiranje prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja na području Tuzlanskog kantona ostvareni su u iznosu od **178.171.804 KM** što je **97,52%** od planiranih, a za **1,85%** više od ostvarenih u istom periodu prethodne godine;
- U izvještajnom periodu ostvaren je višak prihoda nad rashodima u iznosu od **4.787,75 KM**
- Zbog primjene Zakona o porezu na dohodak koji je stupio na snagu 01.01.2009.godine, dio obveznika obračuna i uplate doprinosa izvršio je uplatu doprinosa u decembru 2008.godine u iznosu od **6.288.850 KM** što je za posljedicu imalo nizak nivo prihoda u januaru 2009.godine;
- Nepovoljan uticaj na visinu prihoda imala je primjena Zakona o finansijskoj konsolidaciji rudnika uglja u Federaciji Bosne i Hercegovine jer Rudnici «Kreka» d.o.o. Tuzla prema procjeni nisu izvršili uplatu doprinosa za zdravstveno osiguranje u iznosu od **9.342.431 KM** za 2009.godinu.
- Zakonom o Izmjenama i dopunama Zakona o doprinosima F BiH, koji se primjenjuju od 01.01.2009.godine, stopa doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje na teret obveznika doprinosa smanjena je za **0,5%** što je imalo nepovoljan uticaj na prihode od doprinosa;
- Zbog primjene odredbi Zakona o načinu ostvarivanja ušteda u F BiH od 01.07.2009.godine koje se odnose na uštede po osnovu plata i naknada koje nemaju karakter plata, pozicija rashoda i izdataka Stručne službe je znatno umanjena.
- Pozitivan uticaj na ostvarenje prihoda od doprinosa iz plaća i na plaće uticala su izmirenja obaveza kao posljedica redovne aktivnosti Zavoda u kontroli obračuna i uplate doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje;
- Efektima koji se postižu redovnom kontrolom obračuna i uplate doprinosa stvaraju se uslovi za veće vrednovanje usluga zdravstvene zaštite zdravstvenim ustanovama sa područja Kantona koje pružaju usluge osiguranim licima Zavoda;
- Finansiranje prava iz neposredne zdravstvene zaštite vršeno je u skladu sa raspoloživim sredstvima u okviru rashoda utvrđenih Finansijskim planom;
- Javne zdravstvene ustanove sa područja Tuzlanskog kantona su nastavile kontinuitet uspostave sistema kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga i njegovog održavanja;

- Sredstvima obaveznog zdravstvenog osiguranja obezbjeđuje se pružanje zdravstvene zaštite osiguranim licima i funkcionisanje zdravstvenih ustanova u okviru potreba osiguranih lica Zavoda. Proširenje djelatnosti i uvođenje novih dijagnostičkih postupaka u zdravstvenim ustanovama iznad standarda i potreba obaveznog zdravstvenog osiguranja prouzrokuje troškove za koje ne postoji obaveza pokrića iz obaveznog zdravstvenog osiguranja;
- Specifičnosti funkcionisanja sistema finansiranja zdravstvene zaštite ogledaju se u **nemogućnosti realnog predviđanja određenih kategorija rashoda** (lijekovi sa esencijalne liste, naknade plaća zbog bolovanja, liječenje van Kantona i ortopedska i druga pomagala) **što diktira zdravstveno stanje stanovništva**;
- **Odlukom o promjeni učešća Zavoda za lijekove** sa postojeće Liste lijekova u skladu sa Odlukom o Listi esencijalnih lijekova neophodnih za osiguranje zdravstvene zaštite u okviru standarda obaveznog zdravstvenog osiguranja u Federaciji Bosne i Hercegovine **značajno su povećani rashodi za lijekove sa Liste lijekova**;
- U saradnji sa Komisijom za nadzor nad radom JZU sa područja Tuzlanskog kantona koju je imenovao Ministar zdravstva Tuzlanskog kantona vršene su kontrole načina propisivanja lijekova i vođenja odgovarajuće medicinske dokumentacije kod ovlaštenih ljekara u zdravstvenim ustanovama;
- Uredba o obimu i načinu ostvarivanja prava na ortopedska i druga pomagala i endoproteze, obezbjeđuje širok obim prava za osigurana lica sa područja Tuzlanskog kantona;
- Zdravstvene ustanove su dužne da ne narušavajući dostignuti obim prava osiguranih lica kontinuirano provode mjere unutrašnje racionalizacije na svim nivoima a u cilju stvaranja mogućnosti za dalje tehničko opremanje i obezbjeđenje kvalitetne usluge;
- U skladu sa strateškim opredjeljenjima nastaviti jačanje primarne zdravstvene zaštite kroz implementaciju i razvoj porodične medicine, čime bi se osigurala dostupna i kvalitetna, efikasna i kontinuirana zdravstvena zaštita, uz povećanje broja preventivnih usluga i promocije zdravlja;
- U skladu sa zakonskim propisima, neophodno je da osnivači zdravstvenih ustanova i upravljačke i rukovodne strukture permanentno podstiču tehničko opremanje zdravstvenih ustanova shodno normativima prostora, kadra i opreme u cilju kvalitetne, sveobuhvatne i dostupne zdravstvene zaštite;
- U okviru međunarodne tehničke pomoći socijalnom osiguranju preduzimaju se aktivnosti na implementaciji novih mehanizama plaćanja davaocima usluga zasnovanih na izlaznim rezultatima i odvijaju se postupnim prilagođavanjem kako se ne bi narušilo poslovanje pojedinih zdravstvenih ustanova u sistemu.

Broj: 01-05-1-33/10

Direktor

Tuzla, 02.03.2010. godine

mr sci ecc Šehzada Salihbašić

Zakonski propisi

U redovnim aktivnostima Zavoda u 2009. godini korišteni su zakonski propisi i podzakonski akti iz oblasti zdravstvenog osiguranja, zdravstvene zaštite, budžetskog i finansijskog poslovanja, i to:

1. Zakon o budžetima u Federaciji Bosne i Hercegovine ("Službene novine F BiH" broj: 19/06, 76/08, 5/09 i 32/09);
2. Zakon o zdravstvenom osiguranju ("Službene novine F BiH" broj: 30/97, 7/02 i 70/08);
3. Zakon o zdravstvenoj zaštiti ("Službene novine F BiH" broj: 29/97);
4. Zakonom o Zavodu zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona ("Službene novine TK" broj: 14/99);
5. Zakon o računovodstvu i reviziji BiH ("Službeni glasnik BiH" broj: 42/04);
6. Zakon o računovodstvu i reviziji u F BiH ("Službene novine F BiH" broj: 32/05);
7. Zakon o doprinosima ("Službene novine F BiH" broj: 35/98, 54/00, 16/01, 37/01, 1/02 i 17/06 i 14/08);
8. Zakon o porezu na dodatu vrijednost ("Službeni glasnik BiH" broj: 9/05 i 35/05);
9. Zakon o naplati i djelimičnom otpisu dospjelih, a nenaplaćenih doprinosa za socijalno osiguranje ("Službene novine F BiH" broj: 25/06 i 57/09);
10. Zakon o porezu na dohodak ("Službene novine F BiH" broj: 10/08);
11. Uredba o računovodstvu budžeta u F BiH ("Službene novine F BiH" broj: 10/07);
12. Zakon o načinu ostvarivanja ušteta u Federaciji Bosne i Hercegovine ("Službene novine F BiH" broj: 50/09);
13. Pravilnik o knjigovodstvu budžeta u Federaciji Bosne i Hercegovine ("Službene novine F BiH" broj: 15/07);
14. 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);
15. Zakon o obligacionim odnosima ("Službeni list SFRJ broj: 29/78, 39/85, 45/89 i 57/89 i Službeni list R BiH broj: 2/92, 13/93, 13/94 i 29/03")
16. Pravilnik o finansijskom izvještavanju i godišnjem obračunu budžeta u FBiH ("Službene novine F BiH" broj: 17/05);
17. Odluka o utvrđivanju osnovica, stopa i načinu obračuna i uplate doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranja na području Tuzlanskog kantona ("Službene novine TK" broj: 1/04, 14/04, 10/06 i 12/07);
18. Pravilnik o načinu obračunavanja i uplate doprinosa ("Službene novine F BiH" broj: 64/08);
19. Pravilnik o načinu uplate javnih prihoda budžeta i vanbudžetskih fondova na teritoriji Federacije Bosne i Hercegovine ("Službene novine F BiH" broj: 41/09, 46/09, 56/09 i 63/09);
20. Odluka o standardima i normativima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja ("Službene novine F BiH" broj: 5/03, 18/04, 36/05, 57/07 i 53/08);
21. Naredba o standardima i normativima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u pogledu apotekarske djelatnosti ("Službene novine F BiH" broj: 36/05);
22. Odluka o utvrđivanju osnova, kriterija i mjerila za zaključivanje ugovora o pružanju zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja ("Službene novine TK" broj: 4/00);
23. 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 F BiH" broj: 8/05, 11/07, 44/07, 97a/07 i 52/08);
24. Odluka o neposrednom učešću osiguranih lica u troškovima korištenja zdravstvene zaštite na teritoriji Tuzlanskog kantona ("Službene novine TK" broj: 2/03);
 25. Odluka o izdvajanju sredstava u Fond solidarnosti F BiH za 2008.godinu ("Službene novine F BiH" broj: 97a/07);
 26. Odluka o privremenom utvrđivanju obima prava osiguranih lica na medicinsku rehabilitaciju, uslovima i postupku za ostvarivanje tog prava ("Službene novine TK" broj:7/02);
 27. Uredba o obimu prava, načinu i postupku propisivanja i izdavanja lijekova na teret sredstava Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona ("Službene novine TK" broj: 4/08);
 28. Odluka o Listi esencijalnih lijekova neophodnih za osiguranje zdravstvene zaštite u okviru standarda zdravstvene zaštite u okviru standarda obaveznog zdravstvenog osiguranja u Federaciji Bosne i Hercegovine ("Službene novine F BiH" broj: 52/08, 81/08 i 86/08);
 29. Odluka o Listi lijekova koji se propisuju i izdaju na teret sredstava Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona ("Službene novine TK" broj: 10/09);
 30. Uredba o obimu i načinu ostvarivanja prava na ortopedska i druga pomagala i endoproteze ("Službene novine TK" broj: 09/07 i 10/08);
 31. Odluka o jedinstvenoj listi pomagala i endoproteza (Službene novine TK" broj:10/08);
 32. Sporazumom o načinu i postupku korištenja zdravstvene zaštite van područja kantonalnog zavoda zdravstvenog osiguranja kome osiguranik pripada („Službene novine F BiH“ broj: 41/01 i 7/02);
 33. 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 B i H" broj: 30/01);
 34. Međunarodni ugovori o socijalnom osiguranju
 35. Pravilnik o načinu i postupku ostvarivanja prava na naknadu plaće za vrijeme privremene spriječenosti za rad osiguranika ("Službene novine TK" broj:9/00);
 36. Odluka o utvrđivanju visine naknade plaće i najvišeg iznosa naknade plaće koja se isplaćuje na teret sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja ("Službene novine TK" broj:09/00);
 37. Pravilnik o naknadi troškova prevoza osiguranim licima kad su upućeni da zdravstvenu zaštitu koriste van područja Tuzlanskog kantona ("Službene novine TK" broj: 15/07);
 38. Međunarodni računovodstveni standardi (IAS), ukoliko su primjenjivi za budžet i izvanbudžetske fondove, za pitanja koja nisu regulisana Računovodstvenim standardima F BiH dok se ne donesu posebni federalni standardi za računovodstvo budžeta i izvanbudžetskih fondova ("Službeni glasnik BiH" broj: 92/05);
 39. Međunarodni standardi finansijskog izvještavanja ("Službeni glasnik BiH" broj: 92/05);
 40. Računovodstvene politike i Politike i procedure za internu kontrolu i
 41. Interni akti Zavoda zdravstvenog osiguranja (pravilnici, procedure i instrukcije).

DODATAK

Tabela 1.

Osiguranci i osigurana lica po osnovima osiguranja i općinama - poslovnica Zavoda na dan 31.12.2009.godine

	Općine - Poslovnice Zavoda														Ukupno	Indeks 15/1	Struktura
	2008.	Banovići	Čelić	Doboj Istok	Gračanica	Gradačac	Kalesija	Kladanj	Lukavac	Sapna	Srebrenik	Teočak	Tuzla	Živinice			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
Osiguranci:																	
Zaposleni kod poslodavca	97.995	5.571	1.023	1.799	9.408	6.976	4.697	2.012	9.851	616	7.152	776	33.614	10.894	94.389	96,32	37,12
Penzioneri/umirovljenici	74.368	3.718	915	1.189	5.938	3.899	3.396	2.089	10.243	924	5.966	758	30.474	8.428	77.937	104,80	30,65
Nezaposleni	47.791	2.448	1.138	1.351	4.695	3.945	5.962	1.631	5.795	1.568	3.312	999	11.770	6.903	51.517	107,80	20,26
Osiguranci - lično osigurani	3.661	34	138	56	502	369	272	44	225	78	383	50	1.257	311	3.719	101,58	1,46
Poljoprivrednici	3.266	3	318	43	543	900	213	5	104	53	729	24	96	108	3.139	96,11	1,23
INO osiguranci	8.955	78	244	585	2.786	1.496	668	157	384	792	892	275	726	833	9.916	110,73	3,90
Invalidi, civilne žrtve rata i sl.	14.697	567	766	503	801	1.653	1.018	449	766	362	1.543	401	3.106	1.652	13.587	92,45	5,34
Ostali osiguranci	165	12	29	0	0	0	0	4	4	0	1	0	0	0	50	30,30	0,02
Ukupno osiguranci	250.898	12.431	4.571	5.526	24.673	19.238	16.226	6.391	27.372	4.393	19.978	3.283	81.043	29.129	254.254	101,34	100,00
Članovi porodice osiguranika:																	
Članovi porodice zaposlenih kod poslodavaca	88.089	6.379	1.223	2.175	9.426	7.122	5.167	2.210	8.859	1.009	8.303	1.062	20.969	12.155	86.059	97,70	44,59
Članovi porodice penzionera/umirovljenika	30.662	1.775	501	606	2.421	1.860	1.845	1.071	4.346	518	3.053	415	9.065	4.253	31.729	103,48	16,44
Članovi porodice nezaposlenih	46.541	1.913	1.447	1.457	4.675	4.782	6.659	1.748	5.192	1.907	3.434	1.034	7.518	6.995	48.761	104,77	25,26
Čl.porod. osiguranika-lično osiguranih	2.237	10	41	26	325	248	82	42	133	30	259	19	638	200	2.053	91,77	1,06
Članovi porodice poljoprivrednika	1.946	2	264	14	211	651	93	8	40	25	371	15	63	33	1.790	91,98	0,93
Članovi porodice INO osiguranika	10.126	82	269	704	3.777	1.424	683	331	328	930	1.097	292	416	1.287	11.620	114,75	6,02
Čl.porodica poginulih, invalida, civilnih žrtava rata i sl.	12.242	352	848	287	694	1.798	914	357	400	338	1.512	337	2.110	1.038	10.985	89,73	5,69
Članovi porodice ostalih osiguranika	17	0	10	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	0	14	82,35	0,01
Ukupno članovi porodice osiguranika	191.860	10.513	4.603	5.269	21.529	17.885	15.443	5.768	19.301	4.757	18.029	3.174	40.779	25.961	193.011	100,60	100,00
Ukupno osigurana lica (osiguranci+članovi porodice osig.)	442.758	22.944	9.174	10.795	46.202	37.123	31.669	12.159	46.673	9.150	38.007	6.457	121.822	55.090	447.265		
Stanovništvo	497.813	25.749	14.033	10.221	52.113	46.244	35.619	15.086	51.078	12.935	41.508	7.397	131.640	54.926	498.549		
% obuhvata stanovništva obaveznim zdravstvenim osiguranjem	88,94	89,11	65,37	105,62	88,66	80,28	88,91	80,60	91,38	70,74	91,57	87,29	92,54	100,30	89,71		

Tabela 2.

Ukupna sredstva po ekonomskim kategorijama u 2008. i 2009. godini

Iznosi u KM

Redni broj	Ekonomski kod	POZICIJA	2008.	2009.		Indeks		Struktura		
				Korigovani Plan	Ostvareno	5/3	5/4	3	4	5
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
I		PRIHODI I PRIMICI (II+V)	180.324.030	173.380.888	168.951.708	93,69	97,45	100	100	100
II	700000	PRIHODI (III+IV)	180.320.030	173.380.888	168.951.708	93,70	97,45	100,00	100,00	100,00
III	710000	PRIHODI OD POREZA	170.240.539	163.700.888	159.621.577	93,76	97,51	94,41	94,42	94,48
1.	712100	Doprinosi za socijalnu zaštitu (zdravstveno osiguranje)	170.240.539	163.700.888	159.621.577	93,76	97,51	94,41	94,42	94,48
1.1.	712111	zaposlenih / ostalih	169.279.569	162.666.551	158.699.612	93,75	97,56	93,88	93,82	93,93
1.1.1.	712111/1	Doprinosi za zdravstveno osiguranje iz plaća i na plaće	159.410.411	151.110.142	147.846.202	92,75	97,84	88,40	87,16	87,51
1.1.1.1	712111/1	Doprinosi za zdravstveno osiguranje iz plaća i na plaće - iz tekućeg perioda	158.711.777	151.110.142	147.615.987	93,01	97,69	88,01	87,16	87,37
1.1.1.2	712111/1	Doprinosi za zdravstveno osiguranje iz plaća i na plaće - iz prethodnog perioda	698.633		230.214	32,95		0,39	0,00	0,14
1.1.2.	712112	Doprinosi za zdravstveno osiguranje za korisnike penzija	2.897.731	3.656.316	3.015.232	104,05	82,47	1,61	2,11	1,78
1.1.3.	712111/3	Doprinosi za nezaposlena lica	4.006.460	4.567.371	4.822.701	120,37	105,59	2,22	2,63	2,85
1.1.4.	712111/4	Doprinosi od obveznika koji se osiguravaju u skladu sa članom 27.sa članovima porodice	1.576.650	1.496.676	1.336.334	84,76	89,29	0,87	0,86	0,79
1.1.5.	712111/5	Doprinosi za lica prijavljena na zdravstveno osiguranje za koje su obveznici uplate doprinosa resorna ministarstva Tuzlanskog kantona	1.388.318	1.836.046	1.679.143	120,95	91,45	0,77	1,06	0,99
1.2.		samozaposlenih ili nezaposlenih	960.969	1.034.337	921.965	95,94	89,14	0,53	0,60	0,55
1.2.1.	712132	Doprinosi od obveznika koji se bave zemljoradnjom sa članovima porodice	960.969	1.034.337	921.965	95,94	89,14	0,53	0,60	0,55
IV	720000	NEPOREZNI PRIHODI	10.079.491	9.680.000	9.330.132	92,57	96,39	5,59	5,58	5,52
2.	721000	Prihodi od poduzetničkih aktivnosti i imovine i prihodi od pozitivnih kursnih razlika	81.105	200.000	327.745	404,10	163,87	0,04	0,12	0,19
2.1.	721230	Ostali prihodi od imovine			4.788			0,00	0,00	0,00
2.2.	721390	Kamate primljene od pozajmica i učešća u kapitalu (kamate na depozite)	81.105	200.000	322.957	398,20	161,48	0,04	0,12	0,19
3.	722000	Naknade i takse i prihodi od pružanja javnih usluga	9.998.387	9.480.000	9.002.387	90,04	94,96	5,54	5,47	5,33
3.1.	722600	Prihodi od pružanja javnih usluga (Prihodi od sopstvenih djelatnosti)	9.998.387	9.480.000	9.002.387	90,04	94,96	5,54	5,47	5,33
3.1.1.	722610	Prihodi od pružanja usluga građanima	108.298	120.000	88.732	81,93	73,94	0,06	0,07	0,05
3.1.1.1	72261	Ostali prihodi od građana	108.298	120.000	88.732	81,93	73,94	0,06	0,07	0,05
3.1.2.	722630	Prihodi od pružanja usluga ostalima	9.890.088	9.360.000	8.913.655	90,13	95,23	5,48	5,40	5,28
3.1.2.1	722637	Prihodi od INO osiguranja	2.823.758	2.000.000	1.711.967	60,63	85,60	1,57	1,15	1,01
3.1.2.2	722638, 722741 i 723129	Ostali prihodi	624.681	800.000	717.316	114,83	89,66	0,35	0,46	0,42
3.1.2.3	722639	Naplata premije osiguranja	6.441.650	6.560.000	6.484.372	100,66	98,85	3,57	3,78	3,84
V	811110	Primici od prodaje stalnih sredstava	4.000			0,00		0,00	0,00	0,00
VI	53	Sredstva rezerve iz prethodnog perioda	2.942.562	1.000.000	900.000	30,59	90,00			
VII	59	Sredstva rezerve - višak prihoda nad rashodima iz 2008.godine		8.324.883	8.324.883		100,00			
UKUPNA SREDSTVA (I+VI+VII)			183.266.592	182.705.771	178.176.591	97,22	97,52			

Ukupna sredstva po ekonomskim kategorijama u 2008. i 2009.godini

Iznosi u KM

Redni broj	Ekonomski kod	POZICIJA	2008.	2009.		Razlika	
				Korigovani Plan	Ostvareno	5-3	5-4
0	1	2	3	4	5	6	7
I		PRIHODI I PRIMICI (II+V)	180.324.030	173.380.888	168.951.708	-11.372.321	-4.429.180
II	700000	PRIHODI (III+IV)	180.320.030	173.380.888	168.951.708	-11.368.321	-4.429.180
III	710000	PRIHODI OD POREZA	170.240.539	163.700.888	159.621.577	-10.618.962	-4.079.311
1.	712100	Doprinosi za socijalnu zaštitu (zdravstveno osiguranje)	170.240.539	163.700.888	159.621.577	-10.618.962	-4.079.311
1.1.	712111	zaposlenih / ostalih	169.279.569	162.666.551	158.699.612	-10.579.957	-3.966.939
1.1.1.	712111/1	Doprinosi za zdravstveno osiguranje iz plaća i na plaće	159.410.411	151.110.142	147.846.202	-11.564.209	-3.263.940
1.1.1.1	712111/1	Doprinosi za zdravstveno osiguranje iz plaća i na plaće - iz tekućeg perioda	158.711.777	151.110.142	147.615.987	-11.095.790	-3.494.155
1.1.1.2	712111/1	Doprinosi za zdravstveno osiguranje iz plaća i na plaće - iz prethodnog perioda	698.633		230.214	-468.419	230.214
1.1.2.	712112	Doprinosi za zdravstveno osiguranje za korisnike penzija	2.897.731	3.656.316	3.015.232	117.501	-641.084
1.1.3.	712111/3	Doprinosi za nezaposlena lica	4.006.460	4.567.371	4.822.701	816.242	255.330
1.1.4.	712111/4	Doprinosi od obveznika koji se osiguravaju u skladu sa članom 27.sa članovima porodice	1.576.650	1.496.676	1.336.334	-240.316	-160.342
1.1.5.	712111/5	Doprinosi za lica prijavljena na zdravstveno osiguranje za koje su obveznici uplate doprinosa resorna ministarstva Tuzlanskog kantona	1.388.318	1.836.046	1.679.143	290.826	-156.903
1.2.		samozaposlenih ili nezaposlenih	960.969	1.034.337	921.965	-39.005	-112.372
1.2.1.	712132	Doprinosi od obveznika koji se bave zemljoradnjom sa članovima porodice	960.969	1.034.337	921.965	-39.005	-112.372
IV	720000	NEPOREZNI PRIHODI	10.079.491	9.680.000	9.330.132	-749.359	-349.868
2.	721000	Prihodi od poduzetničkih aktivnosti i imovine i prihodi od pozitivnih kursnih razlika	81.105	200.000	327.745	246.641	127.745
2.1.	721230	Ostali prihodi od imovine			4.788	4.788	4.788
2.2.	721390	Kamate primljene od pozajmica i učešća u kapitalu (kamate na depozite)	81.105	200.000	322.957	241.853	122.957
3.	722000	Naknade i takse i prihodi od pružanja javnih usluga	9.998.387	9.480.000	9.002.387	-996.000	-477.613
3.1.	722600	Prihodi od pružanja javnih usluga (Prihodi od sopstvenih djelatnosti)	9.998.387	9.480.000	9.002.387	-996.000	-477.613
3.1.1.	722610	Prihodi od pružanja usluga građanima	108.298	120.000	88.732	-19.567	-31.269
3.1.1.1	72261	Ostali prihodi od građana	108.298	120.000	88.732	-19.567	-31.269
3.1.2.	722630	Prihodi od pružanja usluga ostalima	9.890.088	9.360.000	8.913.655	-976.433	-446.345
3.1.2.1	722637	Prihodi od INO osiguranja	2.823.758	2.000.000	1.711.967	-1.111.791	-288.033
3.1.2.2	722638, 722741 i 723129	Ostali prihodi	624.681	800.000	717.316	92.635	-82.684
3.1.2.3	722639	Naplata premije osiguranja	6.441.650	6.560.000	6.484.372	42.723	-75.628
V	811110	Primici od prodaje stalnih sredstava	4.000			-4.000	0
VI	53	Sredstva rezerve iz prethodnog perioda	2.942.562	1.000.000	900.000	-2.042.562	-100.000
VII	59	Sredstva rezerve - višak prihoda nad rashodima iz 2008.godine		8.324.883	8.324.883	8.324.883	0
UKUPNA SREDSTVA (I+VI+VII)			183.266.592	182.705.771	178.176.591	-5.090.000	-4.529.180

Tabela 3.

Rashodi i izdaci po ekonomskim kategorijama u 2008. i 2009.godini

Iznos u KM

Redni broj	Ekonomski kod	POZICIJA	2008.	2009.		Indeks		Struktura		
				Korigovani Plan	Ostvareno	5/3	5/4	3	4	5
I		RASHODI I IZDACI (II+III)	174.941.709	182.705.771	178.171.804	101,85	97,52	100	100	100
II	610 000	TEKUĆI RASHODI (1+2+3+4+5)	174.187.321	182.605.771	178.086.004	102,24	97,52	100	99,95	100
1.	611 000	Plaće i naknade troškova zaposlenih	2.847.433	2.781.344	2.606.854	91,55	93,73	1,63	1,52	1,46
1.1.	611 100	Bruto plaće i naknade	2.316.165	2.346.679	2.231.515	96,35	95,09	1,32	1,28	1,25
1.2.	611 200	Naknade troškova zaposlenih i skupštinskih zastupnika	531.267	434.665	375.339	70,65	86,35	0,30	0,24	0,21
2.	612 000	Doprinosi poslodavca i ostali doprinosi	253.480	245.212	232.260	91,63	94,72	0,14	0,13	0,13
3.	613 000	Izdaci za materijal, sitan inventar i usluge	162.287.045	172.150.578	167.953.548	103,49	97,56	92,77	94,22	94,26
3.1.	613 100	Putni troškovi	20.182	37.703	12.977	64,30	34,42	0,01	0,02	0,01
3.2.	613 200	Izdaci za energiju	86.254	99.788	72.204	83,71	72,36	0,05	0,05	0,04
3.3.	613 300	Izdaci za komunalne usluge	155.335	186.059	147.326	94,84	79,18	0,09	0,10	0,08
3.4.	613 400	Nabavka materijala i sitnog inventara	72.789	89.913	68.732	94,43	76,44	0,04	0,05	0,04
3.5.	613 500	Izdaci za usluge prevoza i goriva	15.660	19.322	11.089	70,81	57,39	0,01	0,01	0,01
3.6.	613 600	Unajmljivanje imovine i opreme	1.994	5.860	2.294	115,04	39,15	0,00	0,00	0,00
3.7.	613 700	Izdaci za tekuće održavanje	72.542	103.454	78.216	107,82	75,60	0,04	0,06	0,04
3.8.	613 800	Izdaci osiguranja, bankarskih usluga i usluga platnog prometa	34.561	23.417	18.200	52,66	77,72	0,02	0,01	0,01
3.9.	613 900	Ugovorene i druge posebne usluge	161.827.728	171.585.062	167.542.510	103,53	97,64	92,50	93,91	94,03
3.9.1.	613 910	Izdaci za informisanje	24.275	23.892	12.034	49,57	50,37	0,01	0,01	0,01
3.9.2.	613 920	Usluge za stručno obrazovanje	7.830	10.000	5.813	74,24	58,13	0,00	0,01	0,00
3.9.3.	613 930	Stručne usluge	2.962	17.100	2.104	71,04	12,30	0,00	0,01	0,00
3.9.4.	613 940	Medicinske i laboratorijske usluge	161.790.895	171.525.070	167.514.669	103,54	97,66	92,48	93,88	94,02
3.9.4.1.	613 941	Primarna opća zdravstvena zaštita	38.783.223	38.344.303	37.141.230	95,77	96,86	22,17	20,99	20,85
3.9.4.1.1.	613 941	Primarna opća zdravstvena zaštita	35.792.810	35.432.165	34.524.112	96,46	97,44	20,46	19,39	19,38
3.9.4.1.2.	613 9412	Apotekarske usluge	2.737.236	2.618.700	2.424.216	88,56	92,57	1,56	1,43	1,36
3.9.4.1.3.	613 9415	Liječenje van Kantona primarnog nivoa	81.730	176.438	87.969	107,63	49,86	0,05	0,10	0,05
3.9.4.1.4.	613 9419	Ostali rashodi primarne zdravstvene zaštite	171.447	117.000	104.934	61,20	89,69	0,10	0,06	0,06
3.9.4.2.	613 942	Porodična medicina	14.275.458	17.165.639	16.725.233	117,16	97,43	8,16	9,40	9,39
3.9.4.3.	613 943	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita vanbolničkog i bolničkog nivoa	22.833.582	23.913.065	23.117.203	101,24	96,67	13,05	13,09	12,97
3.9.4.3.1.	613 943	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita vanbolničkog i bolničkog nivoa	22.829.440	23.903.065	23.114.211	101,25	96,70	13,05	13,08	12,97
3.9.4.3.2.	613 9435	Usluge liječenja van Kantona specijalističko-konsultativnog nivoa	4.142	10.000	2.992	72,22	29,92	0,00	0,01	0,00
3.9.4.4.	613 944	Lijekovi na recept	29.182.828	34.389.253	34.228.146	117,29	99,53	16,68	18,82	19,21
3.9.4.5.	613 945	Bolnička zdravstvena zaštita sekundarnog nivoa	42.993.026	43.293.004	42.126.187	97,98	97,30	24,58	23,70	23,64
3.9.4.5.1.	613 945	Bolnička zdravstvena zaštita sekundarnog nivoa	42.881.157	43.118.708	42.007.159	97,96	97,42	24,51	23,60	23,58
3.9.4.5.2.	613 9455	Usluge liječenja van Kantona sekundarnog nivoa	111.869	174.296	119.028	106,40	68,29	0,06	0,10	0,07
3.9.4.6.	613 946	Bolnička zdravstvena zaštita tercijarnog nivoa	9.989.448	10.353.102	10.192.377	102,03	98,45	5,71	5,67	5,72
3.9.4.6.1.	613 946	Bolnička zdravstvena zaštita tercijarnog nivoa	9.683.161	9.815.139	9.654.414	99,70	98,36	5,54	5,37	5,42
3.9.4.6.2.	613 9465	Usluge liječenja van Kantona tercijarnog nivoa	306.287	537.963	537.963	175,64	100,00	0,18	0,29	0,30
3.9.4.7.	613 947	Javno zdravstvena djelatnost	880.994	907.424	884.190	100,36	97,44	0,50	0,50	0,50
3.9.4.8.	613 948	Liječenje u inostranstvu	209.194	249.480	195.274	93,35	78,27	0,12	0,14	0,11
3.9.4.9.	613 949	Ortopedska i druga pomagala	2.643.141	2.909.800	2.904.828	109,90	99,83	1,51	1,59	1,63
3.9.5.	613 960	Zatezne kamate i troškovi spora	1.630	5.500	7.891	484,09	143,47	0,00	0,00	0,00
3.9.6.	613 970	Izdaci za ugovorene usluge	0	1.500	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.9.7.	613 990	Ostale nespomenute usluge i dažbine	137	2.000	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.	614 000	Tekući grantovi	8.326.704	7.328.637	7.293.341	87,59	99,52	4,76	4,01	4,09
4.1.	614 235	Naknade plaća zbog privremene sprječivosti za rad na teret zdravstvenog osiguranja	7.998.303	7.198.637	7.193.142	89,93	99,92	4,57	3,94	4,04
4.2.	614 236	Naknada putnih troškova i dnevnica zbog ostvarivanja zdravstvene zaštite	94.742	80.000	71.599	75,57	89,50	0,05	0,04	0,04
4.3.	614 400	Ostali tekući grantovi	233.658	50.000	28.600	12,24	57,20	0,13	0,03	0,02
5	615000	Kapitalni grantovi	472.660	100.000	0	0,00	0,00	0,27	0,05	0,00
III	820 000	IZDACI	754.388	100.000	85.799	11,37	85,80	0,43	0,05	0,05
6.	821 000	Nabavka stalnih sredstava	754.388	100.000	85.799	11,37	85,80	0,43	0,05	0,05
6.1.	821 300	Nabavka opreme	153.657	70.000	66.499	43,28	95,00	0,09	0,04	0,04
6.2.	821 500	Nabavka stalnih sredstava u obliku prava	28.440	30.000	19.301	64,34		0,02	0,02	0,01
6.3.	821 600	Rekonstrukcija i investiciono održavanje	572.291	0	0	0,00		0,33	0,00	0,00

Rashodi i izdaci po ekonomskim kategorijama u 2008. i 2009. godini

Iznosi u KM

Redni broj	Ekonomski kod	POZICIJA	2008.	2009.		Razlika	
				Korigovani	Plan	Ostvareno	5-3
0	1	2	3	4	5	6	7
I		RASHODI I IZDACI (II+III)	174.941.709	182.705.771	178.171.804	3.230.095	-4.533.967
II	610 000	TEKUĆI RASHODI (1+2+3+4+5)	174.187.321	182.605.771	178.086.004	3.898.683	-4.519.767
1.	611 000	Plaće i naknade troškova zaposlenih	2.847.433	2.781.344	2.606.854	-240.579	-174.490
1.1.	611 100	Bruto plaće i naknade	2.316.165	2.346.679	2.231.515	-84.650	-115.164
1.2.	611 200	Naknade troškova zaposlenih i skupštinskih zastupnika	531.267	434.665	375.339	-155.928	-59.326
2.	612 000	Doprinosi poslodavca i ostali doprinosi	253.480	245.212	232.260	-21.219	-12.952
3.	613 000	Izdaci za materijal, sitan inventar i usluge	162.287.045	172.150.578	167.953.548	5.666.503	-4.197.030
3.1.	613 100	Putni troškovi	20.182	37.703	12.977	-7.205	-24.726
3.2.	613 200	Izdaci za energiju	86.254	99.788	72.204	-14.049	-27.584
3.3.	613 300	Izdaci za komunalne usluge	155.335	186.059	147.326	-8.009	-38.733
3.4.	613 400	Nabavka materijala i sitnog inventara	72.789	89.913	68.732	-4.057	-21.181
3.5.	613 500	Izdaci za usluge prevoza i goriva	15.660	19.322	11.089	-4.571	-8.233
3.6.	613 600	Unajmljivanje imovine i opreme	1.994	5.860	2.294	300	-3.566
3.7.	613 700	Izdaci za tekuće održavanje	72.542	103.454	78.216	5.674	-25.238
3.8.	613 800	Izdaci osiguranja, bankarskih usluga i usluga platnog prometa	34.561	23.417	18.200	-16.361	-5.217
3.9.	613 900	Ugovorene i druge posebne usluge	161.827.728	171.585.062	167.542.510	5.714.782	-4.042.552
3.9.1.	613 910	Izdaci za informisanje	24.275	23.892	12.034	-12.241	-11.858
3.9.2.	613 920	Usluge za stručno obrazovanje	7.830	10.000	5.813	-2.017	-4.187
3.9.3.	613 930	Stručne usluge	2.962	17.100	2.104	-858	-14.996
3.9.4.	613 940	Medicinske i laboratorijske usluge	161.790.895	171.525.070	167.514.669	5.723.774	-4.010.401
3.9.4.1.	613 941	Primarna opća zdravstvena zaštita	38.783.223	38.344.303	37.141.230	-1.641.992	-1.203.073
3.9.4.1.1.	613 941	Primarna opća zdravstvena zaštita	35.792.810	35.432.165	34.524.112	-1.268.698	-908.053
3.9.4.1.2.	613 9412	Apotekarske usluge	2.737.236	2.618.700	2.424.216	-313.020	-194.484
3.9.4.1.3.	613 9415	Liječenje van Kantona primarnog nivoa	81.730	176.438	87.969	6.238	-88.469
3.9.4.1.4.	613 9419	Ostali rashodi primarne zdravstvene zaštite	171.447	117.000	104.934	-66.513	-12.066
3.9.4.2.	613 942	Porodična medicina	14.275.458	17.165.639	16.725.233	2.449.775	-440.406
3.9.4.3.	613 943	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita vanbolničkog i bolničkog nivoa	22.833.582	23.913.065	23.117.203	283.620	-795.862
3.9.4.3.1.	613 943	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita vanbolničkog i bolničkog nivoa	22.829.440	23.903.065	23.114.211	284.771	-788.854
3.9.4.3.2.	613 9435	Usluge liječenja van Kantona specijalističko-konsultativnog nivoa	4.142	10.000	2.992	-1.151	-7.008
3.9.4.4.	613 944	Lijekovi na recept	29.182.828	34.389.253	34.228.146	5.045.318	-161.107
3.9.4.5.	613 945	Bolnička zdravstvena zaštita sekundarnog nivoa	42.993.026	43.293.004	42.126.187	-866.839	-1.166.817
3.9.4.5.1.	613 945	Bolnička zdravstvena zaštita sekundarnog nivoa	42.881.157	43.118.708	42.007.159	-873.998	-1.111.549
3.9.4.5.2.	613 9455	Usluge liječenja van Kantona sekundarnog nivoa	111.869	174.296	119.028	7.159	-55.268
3.9.4.6.	613 946	Bolnička zdravstvena zaštita tercijarnog nivoa	9.989.448	10.353.102	10.192.377	202.929	-160.725
3.9.4.6.1.	613 946	Bolnička zdravstvena zaštita tercijarnog nivoa	9.683.161	9.815.139	9.654.414	-28.746	-160.725
3.9.4.6.2.	613 9465	Usluge liječenja van Kantona tercijarnog nivoa	306.287	537.963	537.963	231.676	0
3.9.4.7.	613 947	Javno zdravstvena djelatnost	880.994	907.424	884.190	3.196	-23.234
3.9.4.8.	613 948	Liječenje u inostranstvu	209.194	249.480	195.274	-13.920	-54.206
3.9.4.9.	613 949	Ortopedska i druga pomagala	2.643.141	2.909.800	2.904.828	261.687	-4.972
3.9.5.	613 960	Zatezne kamate i troškovi spora	1.630	5.500	7.891	6.261	2.391
3.9.6.	613 970	Izdaci za ugovorene usluge	0	1.500	0	0	-1.500
3.9.7.	613 990	Ostale nespomenute usluge i dažbine	137	2.000	0	-137	-2.000
4.	614 000	Tekući grantovi	8.326.704	7.328.637	7.293.341	-1.033.362	-35.296
4.1.	614 235	Naknade plaća zbog privremene sprječivosti za rad na teret zdravstvenog osiguranja	7.998.303	7.198.637	7.193.142	-805.161	-5.495
4.2.	614 236	Naknada putnih troškova i dnevnica zbog ostvarivanja zdravstvene zaštite	94.742	80.000	71.599	-23.143	-8.401
4.3.	614 400	Ostali tekući grantovi	233.658	50.000	28.600	-205.058	-21.400
5.	615 000	Kapitalni grantovi	472.660	100.000	0	-472.660	-100.000
III	820 000	IZDACI	754.388	100.000	85.799	-668.588	-14.201
6.	821 000	Nabavka stalnih sredstava	754.388	100.000	85.799	-668.588	-14.201
6.1.	821 300	Nabavka opreme	153.657	70.000	66.499	-87.158	-3.501
6.2.	821 500	Nabavka stalnih sredstava u obliku prava	28.440	30.000	19.301	-9.139	-10.699
6.3.	821 600	Rekonstrukcija i investiciono održavanje	572.291	0	0	-572.291	0

Rashodi operativnih programa zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja u 2008. i 2009. godini

Iznosi u KM

Redni broj	Ekonomski kod	POZICIJA	2008.	2009.		Razlika	
				Korigovani Plan	Ostvareno	5-3	5-4
0	1	2	3	4	5	6	7
I		RASHODI (II+III)	170.481.102	179.022.290	174.862.880	4.381.778	-4.159.410
II	610 000	TEKUĆI RASHODI (1+2+3+4+5)	170.481.102	179.022.290	174.862.880	4.381.778	-4.159.410
1.	611 000	Plaće i naknade troškova zaposlenih	64.041	68.583	54.869	-9.172	-13.714
1.1.	611 100	Bruto plaće i naknade					
1.2.	611 200	Naknade troškova zaposlenih i skupštinskih zastupnika	64.041	68.583	54.869	-9.172	-13.714
2.	612 000	Doprinosi poslodavca i ostali doprinosi					
3.	613 000	Izdaci za materijal, sitan inventar i usluge	161.790.895	171.525.070	167.514.669	5.723.774	-4.010.401
3.1.	613 100	Putni troškovi					
3.2.	613 200	Izdaci za energiju					
3.3.	613 300	Izdaci za komunalne usluge					
3.4.	613 400	Nabavka materijala i sitnog inventara					
3.5.	613 500	Izdaci za usluge prevoza i goriva					
3.6.	613 600	Unajmljivanje imovine i opreme					
3.7.	613 700	Izdaci za tekuće održavanje					
3.8.	613 800	Izdaci osiguranja, bankarskih usluga i usluga platnog prometa					
3.9.	613 900	Ugovorene i druge posebne usluge	161.790.895	171.525.070	167.514.669	5.723.774	-4.010.401
3.9.1.	613 910	Izdaci za informisanje					
3.9.2.	613 920	Usluge za stručno obrazovanje					
3.9.3.	613 930	Stručne usluge					
3.9.4.	613 940	Medicinske i laboratorijske usluge	161.790.895	171.525.070	167.514.669	5.723.774	-4.010.401
3.9.4.1.	613 941	Primarna opća zdravstvena zaštita	38.783.223	38.344.303	37.141.230	-1.641.992	-1.203.073
3.9.4.1.1.	613 941	Primarna opća zdravstvena zaštita	35.792.810	35.432.165	34.524.112	-1.268.698	-908.053
3.9.4.1.2.	613 9412	Apotekarske usluge	2.737.236	2.618.700	2.424.216	-313.020	-194.484
3.9.4.1.3.	613 9415	Liječenje van Kantona primarnog nivoa	81.730	176.438	87.969	6.238	-88.469
3.9.4.1.4.	613 9419	Ostali rashodi primarne zdravstvene zaštite	171.447	117.000	104.934	-66.513	-12.066
3.9.4.2.	613 942	Porodična medicina	14.275.458	17.165.639	16.725.233	2.449.775	-440.406
3.9.4.3.	613 943	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita vanbolničkog i bolničkog nivoa	22.833.582	23.913.065	23.117.203	283.620	-795.862
3.9.4.3.1.	613 943	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita vanbolničkog i bolničkog nivoa	22.829.440	23.903.065	23.114.211	284.771	-788.854
3.9.4.3.2.	613 9435	Usluge liječenja van Kantona specijalističko-konsultativnog nivoa	4.142	10.000	2.992	-1.151	-7.008
3.9.4.4.	613 944	Lijekovi na recept	29.182.828	34.389.253	34.228.146	5.045.318	-161.107
3.9.4.5.	613 945	Bolnička zdravstvena zaštita sekundarnog nivoa	42.993.026	43.293.004	42.126.187	-866.839	-1.166.817
3.9.4.5.1.	613 945	Bolnička zdravstvena zaštita sekundarnog nivoa	42.881.157	43.118.708	42.007.159	-873.998	-1.111.549
3.9.4.5.2.	613 945	Usluge liječenja van Kantona sekundarnog nivoa	111.869	174.296	119.028	7.159	-55.268
3.9.4.6.	613 946	Bolnička zdravstvena zaštita tercijarnog nivoa	9.989.448	10.353.102	10.192.377	202.929	-160.725
3.9.4.6.1.	613 946	Bolnička zdravstvena zaštita tercijarnog nivoa	9.683.161	9.815.139	9.654.414	-28.746	-160.725
3.9.4.6.2.	613 9465	Usluge liječenja van Kantona tercijarnog nivoa	306.287	537.963	537.963	231.676	0
3.9.4.7.	613 947	Javno zdravstvena djelatnost	880.994	907.424	884.190	3.196	-23.234
3.9.4.8.	613 948	Liječenje u inostranstvu	209.194	249.480	195.274	-13.920	-54.206
3.9.4.9.	613 949	Ortopedska i druga pomagala	2.643.141	2.909.800	2.904.828	261.687	-4.972
3.9.5.	613 960	Zatezne kamate i troškovi spora					
3.9.6.	613 970	Izdaci za ugovorene usluge					
3.9.7.	613 990	Ostale nespomenute usluge i dažbine					
4.	614 000	Tekući grantovi	8.153.507	7.328.637	7.293.341	-860.165	-35.296
4.1.	614 235	Naknade plaća zbog privremene sprječivosti za rad na teret zdravstvenog osiguranja	7.998.303	7.198.637	7.193.142	-805.161	-5.495
4.2.	614 236	Naknada putnih troškova i dnevnica zbog ostvarivanja zdravstvene zaštite	94.742	80.000	71.599	-23.143	-8.401
4.3.	614 400	Ostali tekući grantovi	60.461	50.000	28.600	-31.861	-21.400
5.	615 000	Kapitalni grantovi	472.660	100.000	0	-472.660	-100.000
III	820 000	IZDACI					
6.	821 000	Nabavka stalnih sredstava					
6.1.	821 300	Nabavka opreme					
6.2.	821 500	Nabavka stalnih sredstava u obliku prava					
6.3.	821 600	Rekonstrukcija i investiciono održavanje					

Tabela 3.2.

Rashodi i izdaci za programe tekućih rashoda Stručne službe, tekućih grantova Stručne službe i izdataka za nabavku stalnih sredstava u 2008. i 2009. godini

Iznos u KM

Red br.	Ekonomski kod	POZICIJA	2008.	2009.		Indeks		Struktura		
				Korigovani Plan	Ostvareno	5/3	5/4	3	4	5
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
I		RASHODI I IZDACI (II+III)	4.460.607	3.683.481	3.308.924	74,18	89,83	100	100	100
II	610 000	TEKUĆI RASHODI (1+2+3+4)	3.706.219	3.583.481	3.223.125	86,97	89,94	83,09	97,29	97,41
1.	611 000	Plaće i naknade troškova zaposlenih	2.783.392	2.712.761	2.551.985	91,69	94,07	62,40	73,65	77,12
1.1.	611 100	Bruto plaće i naknade	2.316.165	2.346.679	2.231.515	96,35	95,09	51,92	63,71	67,44
1.2.	611 200	Naknade troškova zaposlenih i skupštinskih zastupnika	467.226	366.082	320.470	68,59	87,54	10,47	9,94	9,69
2.	612 000	Doprinosi poslodavca i ostali doprinosi	253.480	245.212	232.260	91,63	94,72	5,68	6,66	7,02
3.	613 000	Izdaci za materijal, sitan inventar i usluge	496.151	625.508	438.880	88,46	70,16	11,12	16,98	13,26
3.1.	613 100	Putni troškovi	20.182	37.703	12.977	64,30	34,42	0,45	1,02	0,39
3.2.	613 200	Izdaci za energiju	86.254	99.788	72.204	83,71	72,36	1,93	2,71	2,18
3.3.	613 300	Izdaci za komunalne usluge	155.335	186.059	147.326	94,84	79,18	3,48	5,05	4,45
3.4.	613 400	Nabavka materijala i sitnog inventara	72.789	89.913	68.732	94,43	76,44	1,63	2,44	2,08
3.5.	613 500	Izdaci za usluge prevoza i goriva	15.660	19.322	11.089	70,81	57,39	0,35	0,52	0,34
3.6.	613 600	Unajmljivanje imovine i opreme	1.994	5.860	2.294	115,04	39,15	0,04	0,16	0,07
3.7.	613 700	Izdaci za tekuće održavanje	72.542	103.454	78.216	107,82	75,60	1,63	2,81	2,36
3.8.	613 800	Izdaci osiguranja, bankarskih usluga i usluga platnog prometa	34.561	23.417	18.200	52,66	77,72	0,77	0,64	0,55
3.9.	613 900	Ugovorene i druge posebne usluge	36.834	59.992	27.841	75,59	46,41	0,83	1,63	0,84
3.9.1.	613 910	Izdaci za informisanje	24.275	23.892	12.034	49,57	50,37	0,54	0,65	0,36
3.9.2.	613 920	Usluge za stručno obrazovanje	7.830	10.000	5.813	74,24	58,13	0,18	0,27	0,18
3.9.3.	613 930	Stručne usluge	2.962	17.100	2.104	71,04	12,30	0,07	0,46	0,06
3.9.4.	613 960	Zatezne kamate i troškovi spora	1.630	5.500	7.891	484,09	143,47	0,04	0,15	0,24
3.9.5.	613 970	Izdaci za ugovorene usluge	0	1.500			0,00	0,00	0,04	0,00
3.9.6.	613 990	Ostale nespomenute usluge i dadžbine	137	2.000		0,00	0,00	0,00	0,05	0,00
4.	614 000	Tekući grantovi	173.197	0	0	0,00		3,88	0,00	0,00
4.1.	614 411	Subvencije javnim preduzećima (Federalni zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja)	173.197	0	0	0,00		3,88	0,00	0,00
III	820 000	IZDACI	754.388	100.000	85.799	11,37	85,80	16,91	2,71	2,59
5.	821 000	Nabavka stalnih sredstava	754.388	100.000	85.799	11,37	85,80	16,91	2,71	2,59
5.1.	821 300	Nabavka opreme	153.657	70.000	66.499	43,28	95,00	3,44	1,90	2,01
5.2.	821 500	Nabavka stalnih sredstava u obliku prava	28.440	30.000	19.301	67,87	64,34	0,64	0,81	0,58
5.3.	821 600	Rekonstrukcija i investiciono održavanje	572.291			0,00		12,83	0,00	0,00

Rashodi i izdaci za programe tekućih rashoda Stručne službe, tekućih grantova Stručne službe i izdataka za nabavku stalnih sredstava u 2008. i 2009.godini

Iznosi u KM

Red br.	Ekonomski kod	POZICIJA	2008.	2009.		Razlika	
				Korigovani Plan	Ostvareno	5-3	5-4
0	1	2	3	4	5	6	7
I		RASHODI I IZDACI (II+III)	4.460.607	3.683.481	3.308.924	-1.151.683	-374.557
II	610 000	TEKUĆI RASHODI (1+2+3+4)	3.706.219	3.583.481	3.223.125	-483.095	-360.356
1.	611 000	Plaće i naknade troškova zaposlenih	2.783.392	2.712.761	2.551.985	-231.407	-160.776
1.1.	611 100	Bruto plaće i naknade	2.316.165	2.346.679	2.231.515	-84.650	-115.164
1.2.	611 200	Naknade troškova zaposlenih i skupštinskih zastupnika	467.226	366.082	320.470	-146.757	-45.612
2.	612 000	Doprinosi poslodavca i ostali doprinosi	253.480	245.212	232.260	-21.219	-12.952
3.	613 000	Izdaci za materijal, sitan inventar i usluge	496.151	625.508	438.880	-57.271	-186.628
3.1.	613 100	Putni troškovi	20.182	37.703	12.977	-7.205	-24.726
3.2.	613 200	Izdaci za energiju	86.254	99.788	72.204	-14.049	-27.584
3.3.	613 300	Izdaci za komunalne usluge	155.335	186.059	147.326	-8.009	-38.733
3.4.	613 400	Nabavka materijala i sitnog inventara	72.789	89.913	68.732	-4.057	-21.181
3.5.	613 500	Izdaci za usluge prevoza i goriva	15.660	19.322	11.089	-4.571	-8.233
3.6.	613 600	Unajmljivanje imovine i opreme	1.994	5.860	2.294	300	-3.566
3.7.	613 700	Izdaci za tekuće održavanje	72.542	103.454	78.216	5.674	-25.238
3.8.	613 800	Izdaci osiguranja, bankarskih usluga i usluga platnog prometa	34.561	23.417	18.200	-16.361	-5.217
3.9.	613 900	Ugovorene i druge posebne usluge	36.834	59.992	27.841	-8.992	-32.151
3.9.1.	613 910	Izdaci za informisanje	24.275	23.892	12.034	-12.241	-11.858
3.9.2.	613 920	Usluge za stručno obrazovanje	7.830	10.000	5.813	-2.017	-4.187
3.9.3.	613 930	Stručne usluge	2.962	17.100	2.104	-858	-14.996
3.9.4.	613 960	Zatezne kamate i troškovi spora	1.630	5.500	7.891	6.261	2.391
3.9.5.	613 970	Izdaci za ugovorene usluge	0	1.500		0	-1.500
3.9.6.	613 990	Ostale nespomenute usluge i dadžbine	137	2.000		-137	-2.000
4.	614 000	Tekući grantovi	173.197	0	0	-173.197	0
4.1.	614 411	Subvencije javnim preduzećima (Federalni zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja)	173.197	0	0	-173.197	0
III	820 000	IZDACI	754.388	100.000	85.799	-668.588	-14.201
5.	821 000	Nabavka stalnih sredstava	754.388	100.000	85.799	-668.588	-14.201
5.1.	821 300	Nabavka opreme	153.657	70.000	66.499	-87.158	-3.501
5.2.	821 500	Nabavka stalnih sredstava u obliku prava	28.440	30.000	19.301	-9.139	-10.699
5.3.	821 600	Rekonstrukcija i investiciono održavanje	572.291			-572.291	0

Rashodi i izdaci zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja u 2008. i 2009. godini

Iznos u KM

Red. br.	Ekonomski kod	POZICIJA	2008.	2009.		Indeks		Struktura		
				Korigovani Plan	Ostvareno	5/3	5/4	3	4	5
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	613 941	Primarna opća zdravstvena zaštita	38.783.223	38.344.303	37.141.230	95,77	96,86	22,17	20,99	20,85
2.	613 942	Porodična medicina	14.275.458	17.165.639	16.725.233	117,16	97,43	8,16	9,40	9,39
3.	613 943	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita vanbolničkog i bolničkog nivoa	22.833.582	23.913.065	23.117.203	101,24	96,67	13,05	13,09	12,97
4.	613 944	Lijekovi na recept	29.182.828	34.389.253	34.228.146	117,29	99,53	16,68	18,82	19,21
5.	613 945	Bolnička zdravstvena zaštita sekundarnog nivoa	42.993.026	43.293.004	42.126.187	97,98	97,30	24,58	23,70	23,64
6.	613 946	Bolnička zdravstvena zaštita tercijarnog nivoa	9.989.448	10.353.102	10.192.377	102,03	98,45	5,71	5,67	5,72
7.	613 947	Javno zdravstvena djelatnost	880.994	907.424	884.190	100,36	97,44	0,50	0,50	0,50
8.	613 948	Liječenje u inostranstvu	209.194	249.480	195.274	93,35	78,27	0,12	0,14	0,11
9.	613 949	Ortopedska i druga pomagala	2.643.141	2.909.800	2.904.828	109,90	99,83	1,51	1,59	1,63
10.	614 000	Tekući grantovi	8.153.507	7.328.637	7.293.341	89,45	99,52	4,66	4,01	4,09
10.1.	614 235	Naknade plaća zbog privremene spriječenosti za rad na teret zdravstvenog osiguranja	7.998.303	7.198.637	7.193.142	89,93	99,92	4,57	3,94	4,04
10.2.	614 236	Naknada putnih troškova i dnevnica zbog ostvarivanja zdravstvene zaštite	94.742	80.000	71.599	75,57	89,50	0,05	0,04	0,04
10.3.	614 000	Ostali tekući grantovi	60.461	50.000	28.600	47,30	57,20	0,03	0,03	0,02
11.	615 000	Kapitalni grantovi	472.660	100.000	0	0,00	0,00	0,27	0,05	0,00
12.	611 2	Ostali rashodi zdravstvenog osiguranja	64.041	68.583	54.869	85,68	80,00	0,04	0,04	0,03
UKUPNO (1.-12.)			170.481.102	179.022.290	174.862.880	102,57	97,68	97,45	97,98	98,14
13.		Tekući rashodi Stručne službe	3.706.219	3.583.481	3.223.125	86,97	89,94	2,12	1,96	1,81
13.1.	6111 - 6144	Tekući rashodi Stručne službe	3.533.022	3.583.481	3.223.125	91,23	89,94	2,02	1,96	1,81
13.2.	614 411	Tekući grantovi Stručne službe	173.197	0	0	0,00		0,10	0,00	0,00
TEKUĆI RASHODI			174.187.321	182.605.771	178.086.004	102,24	97,52	100	99,95	100
14.	821 000	Izdaci - nabavka stalnih sredstava	754.388	100.000	85.799	11,37	85,80	0,43	0,05	0,05
RASHODI I IZDACI			174.941.709	182.705.771	178.171.804	101,85	97,52	100	100	100

Rashodi i izdaci zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja u 2008. i 2009. godini

Iznosi u KM

Red. br.	Ekonomski kod	POZICIJA	2008.	2009.		Razlika	
				Korigovani Plan	Ostvareno	5-3	5-4
0	1	2	3	4	5	6	7
1.	613 941	Primarna opća zdravstvena zaštita	38.783.223	38.344.303	37.141.230	-1.641.992	-1.203.073
2.	613 942	Porodična medicina	14.275.458	17.165.639	16.725.233	2.449.775	-440.406
3.	613 943	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita vanbolničkog i bolničkog nivoa	22.833.582	23.913.065	23.117.203	283.620	-795.862
4.	613 944	Lijekovi na recept	29.182.828	34.389.253	34.228.146	5.045.318	-161.107
5.	613 945	Bolnička zdravstvena zaštita sekundarnog nivoa	42.993.026	43.293.004	42.126.187	-866.839	-1.166.817
6.	613 946	Bolnička zdravstvena zaštita tercijarnog nivoa	9.989.448	10.353.102	10.192.377	202.929	-160.725
7.	613 947	Javno zdravstvena djelatnost	880.994	907.424	884.190	3.196	-23.234
8.	613 948	Liječenje u inostranstvu	209.194	249.480	195.274	-13.920	-54.206
9.	613 949	Ortopedska i druga pomagala	2.643.141	2.909.800	2.904.828	261.687	-4.972
10.	614 000	Tekući grantovi	8.153.507	7.328.637	7.293.341	-860.165	-35.296
10.1.	614 235	Naknade plaća zbog privremene spriječenosti za rad na teret zdravstvenog osiguranja	7.998.303	7.198.637	7.193.142	-805.161	-5.495
10.2.	614 236	Naknada putnih troškova i dnevnica zbog ostvarivanja zdravstvene zaštite	94.742	80.000	71.599	-23.143	-8.401
10.3.	614 000	Ostali tekući grantovi	60.461	50.000	28.600	-31.861	-21.400
11.	615000	Kapitalni grantovi	472.660	100.000	0	-472.660	-100.000
12.	611 2	Ostali rashodi zdravstvenog osiguranja	64.041	68.583	54.869	-9.172	-13.714
UKUPNO (1.-12.)			170.481.102	179.022.290	174.862.880	4.381.778	-4.159.410
13.		Tekući rashodi Stručne službe	3.706.219	3.583.481	3.223.125	-483.095	-360.356
13.1.	6111 - 6144	Tekući rashodi Stručne službe	3.533.022	3.583.481	3.223.125	-309.898	-360.356
13.2.	614 411	Tekući grantovi Stručne službe	173.197	0	0	-173.197	0
TEKUĆI RASHODI			174.187.321	182.605.771	178.086.004	3.898.683	-4.519.767
14.	821 000	Izdaci - nabavka stalnih sredstava	754.388	100.000	85.799	-668.588	-14.201
RASHODI I IZDACI			174.941.709	182.705.771	178.171.804	3.230.095	-4.533.967

Tabela 4.1.

Rashodi i izdaci operativnih programa zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja u 2008. i 2009. godini

Iznos u KM

Red. br.	Ekonomski kod	POZICIJA	2008.	2009.		Indeks		Struktura		
				Korigovani Plan	Ostvareno	5/3	5/4	3	4	5
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	613 941	Primarna opća zdravstvena zaštita	38.783.223	38.344.303	37.141.230	95,77	96,86	22,17	20,99	20,85
1.1.	613 941	Primarna opća zdravstvena zaštita	35.792.810	35.432.165	34.524.112	96,46	97,44	20,46	19,39	19,38
1.2.	613 9412	Apotekarske usluge	2.737.236	2.618.700	2.424.216	88,56	92,57	1,56	1,43	1,36
1.3.	613 9415	Usluge liječenja van Kantona primarnog nivoa	81.730	176.438	87.969	107,63	49,86	0,05	0,10	0,05
1.4.	613 9419	Ostali rashodi primarne zdravstvene zaštite	171.447	117.000	104.934	61,20	89,69	0,10	0,06	0,06
2.	613 942	Porodična medicina	14.275.458	17.165.639	16.725.233	117,16	97,43	8,16	9,40	9,39
3.	613 943	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita vanbolničkog i bolničkog nivoa	22.833.582	23.913.065	23.117.203	101,24	96,67	13,05	13,09	12,97
3.1.	613 943	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita vanbolničkog i bolničkog nivoa	22.829.440	23.903.065	23.114.211	101,25	96,70	13,05	13,08	12,97
3.2.	613 9435	Usluge liječenja van Kantona specijalističko-konsultativnog nivoa	4.142	10.000	2.992	72,22	29,92	0,00	0,01	0,00
4.	613 944	Lijekovi na recept	29.182.828	34.389.253	34.228.146	117,29	99,53	16,68	18,82	19,21
4.1.	613 9446	Lijekovi sa Liste lijekova	28.227.413	32.887.754	32.888.217	116,51	100,00	16,14	18,00	18,46
4.2.	613 944	Ostali lijekovi	955.415	1.501.499	1.339.930	140,25	89,24	0,55	0,82	0,75
5.	613 945	Bolnička zdravstvena zaštita sekundarnog nivoa	42.993.026	43.293.004	42.126.187	97,98	97,30	24,58	23,70	23,64
5.1.	613 945	Bolnička zdravstvena zaštita sekundarnog nivoa	42.881.157	43.118.708	42.007.159	97,96	97,42	24,51	23,60	23,58
5.2.	613 9455	Usluge liječenja van Kantona sekundarnog nivoa	111.869	174.296	119.028	106,40	68,29	0,06	0,10	0,07
6.	613 946	Bolnička zdravstvena zaštita tercijarnog nivoa	9.989.448	10.353.102	10.192.377	102,03	98,45	5,71	5,67	5,72
6.1.	613 9461	Bolnička zdravstvena zaštita tercijarnog nivoa	9.683.161	9.815.139	9.654.414	99,70	98,36	5,54	5,37	5,42
6.2.	613 9465	Usluge liječenja van Kantona tercijarnog nivoa	306.287	537.963	537.963	175,64	100,00	0,18	0,29	0,30
7.	613 947	Javno zdravstvena djelatnost	880.994	907.424	884.190	100,36	97,44	0,50	0,50	0,50
8.	613 948	Liječenje u inostranstvu	209.194	249.480	195.274	93,35	78,27	0,12	0,14	0,11
9.	613 949	Ortopedska i druga pomagala	2.643.141	2.909.800	2.904.828	109,90	99,83	1,51	1,59	1,63
10.	614 000	Tekući grantovi	8.153.507	7.328.637	7.293.341	89,45	99,52	4,66	4,01	4,09
10.1.	614 235	Naknade plaća zbog privremene spriječenosti za rad na teret zdravstvenog osiguranja	7.998.303	7.198.637	7.193.142	89,93	99,92	4,57	3,94	4,04
10.2.	614 236	Naknada putnih troškova i dnevnica zbog ostvarivanja zdravstvene zaštite	94.742	80.000	71.599	75,57	89,50	0,05	0,04	0,04
10.3.	614 000	Ostali tekući grantovi	60.461	50.000	28.600	47,30	57,20	0,03	0,03	0,02
11.	615 000	Kapitalni grantovi	472.660	100.000		0,00	0,00	0,27	0,05	0,00
12.	611 2	Ostali rashodi zdravstvenog osiguranja	64.041	68.583	54.869	85,68	80,00	0,04	0,04	0,03
UKUPNO (1.-12.)			170.481.102	179.022.290	174.862.880	102,57	97,68	97,45	97,98	98,14
13.		Tekući rashodi Stručne službe	3.706.219	3.583.481	3.223.125	86,97	89,94	2,12	1,96	1,81
13.1.	6111 - 6144	Tekući rashodi Stručne službe	3.533.022	3.583.481	3.223.125	91,23	89,94	2,02	1,96	1,81
13.2.	614 411	Tekući grantovi Stručne službe	173.197	0		0,00		0,10	0,00	0,00
TEKUĆI RASHODI			174.187.321	182.605.771	178.086.004	102,24	97,52	100	99,95	100
14.	821 000	Izdaci - nabavka stalnih sredstava	754.388	100.000	85.799	11,37	85,80	0,43	0,05	0,05
RASHODI I IZDACI			174.941.709	182.705.771	178.171.804	101,85	97,52	100	100	100

Rashodi i izdaci operativnih programa zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja u 2008. i 2009. godini

Iznos u KM

Red. br.	Ekonomski kod	POZICIJA	2008.	2009.		Razlika	
				Korigovani Plan	Ostvareno	5-3	5-4
0	1	2	3	4	5	6	7
1.	613 941	Primarna opća zdravstvena zaštita	38.783.223	38.344.303	37.141.230	-1.641.992	-1.203.073
1.1.	613 941	Primarna opća zdravstvena zaštita	35.792.810	35.432.165	34.524.112	-1.268.698	-908.053
1.2.	613 9412	Apotekarske usluge	2.737.236	2.618.700	2.424.216	-313.020	-194.484
1.3.	613 9415	Usluge liječenja van Kantona primarnog nivoa	81.730	176.438	87.969	6.238	-88.469
1.4.	613 9419	Ostali rashodi primarne zdravstvene zaštite	171.447	117.000	104.934	-66.513	-12.066
2.	613 942	Porodična medicina	14.275.458	17.165.639	16.725.233	2.449.775	-440.406
3.	613 943	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita vanbolničkog i bolničkog nivoa	22.833.582	23.913.065	23.117.203	283.620	-795.862
3.1.	613 943	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita vanbolničkog i bolničkog nivoa	22.829.440	23.903.065	23.114.211	284.771	-788.854
3.2.	613 9435	Usluge liječenja van Kantona specijalističko-konsultativnog nivoa	4.142	10.000	2.992	-1.151	-7.008
4.	613 944	Lijekovi na recept	29.182.828	34.389.253	34.228.146	5.045.318	-161.107
4.1.	613 9446	Lijekovi sa Liste lijekova	28.227.413	32.887.754	32.888.217	4.660.804	463
4.2.	613 944	Ostali lijekovi	955.415	1.501.499	1.339.930	384.514	-161.569
5.	613 945	Bolnička zdravstvena zaštita sekundarnog nivoa	42.993.026	43.293.004	42.126.187	-866.839	-1.166.817
5.1.	613 945	Bolnička zdravstvena zaštita sekundarnog nivoa	42.881.157	43.118.708	42.007.159	-873.998	-1.111.549
5.2.	613 9455	Usluge liječenja van Kantona sekundarnog nivoa	111.869	174.296	119.028	7.159	-55.268
6.	613 946	Bolnička zdravstvena zaštita tercijarnog nivoa	9.989.448	10.353.102	10.192.377	202.929	-160.725
6.1.	613 9461	Bolnička zdravstvena zaštita tercijarnog nivoa	9.683.161	9.815.139	9.654.414	-28.746	-160.725
6.2.	613 9465	Usluge liječenja van Kantona tercijarnog nivoa	306.287	537.963	537.963	231.676	0
7.	613 947	Javno zdravstvena djelatnost	880.994	907.424	884.190	3.196	-23.234
8.	613 948	Liječenje u inostranstvu	209.194	249.480	195.274	-13.920	-54.206
9.	613 949	Ortopedska i druga pomagala	2.643.141	2.909.800	2.904.828	261.687	-4.972
10.	614 000	Tekući grantovi	8.153.507	7.328.637	7.293.341	-860.165	-35.296
10.1.	614 235	Naknade plaća zbog privremene spriječenosti za rad na teret zdravstvenog osiguranja	7.998.303	7.198.637	7.193.142	-805.161	-5.495
10.2.	614 236	Naknada putnih troškova i dnevnica zbog ostvarivanja zdravstvene zaštite	94.742	80.000	71.599	-23.143	-8.401
10.3.	614 000	Ostali tekući grantovi	60.461	50.000	28.600	-31.861	-21.400
11.	615 000	Kapitalni grantovi	472.660	100.000		-472.660	-100.000
12.	611 2	Ostali rashodi zdravstvenog osiguranja	64.041	68.583	54.869	-9.172	-13.714
UKUPNO (1.-12.)			170.481.102	179.022.290	174.862.880	4.381.778	-4.159.410
13.		Tekući rashodi Stručne službe	3.706.219	3.583.481	3.223.125	-483.095	-360.356
13.1.	6111 - 6144	Tekući rashodi Stručne službe	3.533.022	3.583.481	3.223.125	-309.898	-360.356
13.2.	614 411	Tekući grantovi Stručne službe	173.197	0		-173.197	0
TEKUĆI RASHODI			174.187.321	182.605.771	178.086.004	3.898.683	-4.519.767
14.	821 000	Izdaci - nabavka stalnih sredstava	754.388	100.000	85.799	-668.588	-14.201
RASHODI I IZDACI			174.941.709	182.705.771	178.171.804	3.230.095	-4.533.967

Rashodi i izdaci zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja u 2008. i 2009. godini po nivoima zdravstvene zaštite

Iznos u KM

Red. br.	Ekonomski kod	Pozicija	2008.	2009.		Indeks		Struktura		
				Korigovani Plan	Ostvareno	5/3	5/4	3	4	5
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	613 941	Primarna opća zdravstvena zaštita	38.783.223	38.344.303	37.141.230	95,77	96,86	22,17	20,99	20,85
1.1.	613 940	Primarna opća zdravstvena zaštita	35.792.810	35.432.165	34.524.112	96,46	97,44	20,46	19,39	19,38
1.2.	613 9412	Apotekarske usluge	2.737.236	2.618.700	2.424.216	88,56	92,57	1,56	1,43	1,36
1.3.	613 9415	Usluge liječenja van Kantona primarnog nivoa	81.730	176.438	87.969	107,63	49,86	0,05	0,10	0,05
1.4.	613 9419	Ostali rashodi primarne zdravstvene zaštite	171.447	117.000	104.934	61,20	89,69	0,10	0,06	0,06
2.	613 942	Porodična medicina	14.275.458	17.165.639	16.725.233	117,16	97,43	8,16	9,40	9,39
3.	613 943	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita vanbolničkog nivoa	7.016.242	7.115.654	6.933.204	98,82	97,44	4,01	3,89	3,89
I		Ukupno primarna zdravstvena zaštita	60.074.923	62.625.596	60.799.667	101,21	97,08	34,34	34,28	34,12
4.	613 943	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita bolničkog nivoa	15.817.340	16.797.411	16.183.999	102,32	96,35	9,04	9,19	9,08
4.1.	613 943	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita bolničkog nivoa	11.831.104	12.188.111	11.875.807	100,38	97,44	6,76	6,67	6,67
4.2.	613 943	Bolnička i vanbolnička dijagnostika	3.982.094	4.599.300	4.305.200	108,11	93,61	2,28	2,52	2,42
4.3.	613 9435	Usluge liječenja van Kantona specijalističko-konsultativnog nivoa	4.142	10.000	2.992	72,22	29,92	0,00	0,01	0,00
5.	613 945	Bolnička zdravstvena zaštita sekundarnog nivoa	42.993.026	43.293.004	42.126.187	97,98	97,30	24,58	23,70	23,64
5.1.	613 945	Bolnička zdravstvena zaštita sekundarnog nivoa	42.881.157	43.118.708	42.007.159	97,96	97,42	24,51	23,60	23,58
5.2.	613 9455	Usluge liječenja van Kantona sekundarnog nivoa	111.869	174.296	119.028	106,40	68,29	0,06	0,10	0,07
6.	613 946	Bolnička zdravstvena zaštita tercijarnog nivoa	9.989.448	10.353.102	10.192.377	102,03	98,45	5,71	5,67	5,72
6.1.	613 9461	Bolnička zdravstvena zaštita tercijarnog nivoa	9.683.161	9.815.139	9.654.414	99,70	98,36	5,54	5,37	5,42
6.2.	613 9465	Usluge liječenja van Kantona tercijarnog nivoa	306.287	537.963	537.963	175,64	100,00	0,18	0,29	0,30
II		Ukupno bolnička zdravstvena zaštita	68.799.815	70.443.517	68.502.563	99,57	97,24	39,33	38,56	38,45
7.	613 947	Javno zdravstvena djelatnost	880.994	907.424	884.190	100,36	97,44	0,50	0,50	0,50
8.	613 944	Lijekovi na recept	29.182.828	34.389.253	34.228.146	117,29	99,53	16,68	18,82	19,21
8.1.	613 9446	Lijekovi sa Liste lijekova	28.227.413	32.887.754	32.888.217	116,51	100,00	16,14	18,00	18,46
8.2.	613 944	Ostali lijekovi	955.415	1.501.499	1.339.930	140,25	89,24	0,55	0,82	0,75
9.	613 948	Liječenje u inostranstvu	209.194	249.480	195.274	93,35	78,27	0,12	0,14	0,11
10.	613 949	Ortopedska i druga pomagala	2.643.141	2.909.800	2.904.828	109,90	99,83	1,51	1,59	1,63
11.	614 000	Tekući grantovi	8.153.507	7.328.637	7.293.341	89,45	99,52	4,66	4,01	4,09
11.1.	614 235	Naknade plaća zbog privremene spriječenosti za rad na teret zdravstvenog osiguranja	7.998.303	7.198.637	7.193.142	89,93	99,92	4,57	3,94	4,04
11.2.	614 236	Naknada putnih troškova i dnevnica zbog ostvarivanja zdravstvene zaštite	94.742	80.000	71.599	75,57	89,50	0,05	0,04	0,04
11.3.	614 000	Ostali tekući grantovi	60.461	50.000	28.600	47,30	57,20	0,03	0,03	0,02
12.	615 000	Kapitalni grantovi	472.660	100.000		0,00	0,00	0,27	0,05	0,00
13.	611 2	Ostali rashodi zdravstvenog osiguranja	64.041	68.583	54.869	85,68	80,00	0,04	0,04	0,03
Ukupni rashodi i izdaci usluga i prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja (1. - 13.)			170.481.102	179.022.290	174.862.880	102,57	97,68	97,45	97,98	98,14
14.		Rashodi i izdaci Stručne službe	3.706.219	3.583.481	3.223.125	86,97	89,94	2,12	1,96	1,81
14.1.	6111 - 6144	Tekući rashodi Stručne službe	3.533.022	3.583.481	3.223.125	91,23	89,94	2,02	1,96	1,81
14.2.	614 411	Tekući grantovi Stručne službe	173.197	0	0	0,00		0,10	0,00	0,00
15.	821 000	Nabavka stalnih sredstava	754.388	100.000	85.799	11,37	85,80	0,43	0,05	0,05
15.1.	821 000	Nabavka stalnih sredstava - Stručna služba	754.388	100.000	85.799	11,37	85,80	0,43	0,05	0,05
16.		Ukupno (14 +15)	4.460.607	3.683.481	3.308.924	74,18	89,83	2,55	2,02	1,86
UKUPNO RASHODI I IZDACI			174.941.709	182.705.771	178.171.804	101,85	97,52	100	100	100

Rashodi i izdaci zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja u 2008. i 2009. godini po nivoima zdravstvene zaštite

Iznos u KM

Red. br.	Ekonomski kod	Pozicija	2008.	2009.		Razlika	
				Korigovani Plan	Ostvareno	5-3	5-4
0	1	2	3	4	5	6	7
1.	613 941	Primarna opća zdravstvena zaštita	38.783.223	38.344.303	37.141.230	-1.641.992	-1.203.073
1.1.	613 940	Primarna opća zdravstvena zaštita	35.792.810	35.432.165	34.524.112	-1.268.698	-908.053
1.2.	613 9412	Apotekarske usluge	2.737.236	2.618.700	2.424.216	-313.020	-194.484
1.3.	613 9415	Usluge liječenja van Kantona primarnog nivoa	81.730	176.438	87.969	6.238	-88.469
1.4.	613 9419	Ostali rashodi primarne zdravstvene zaštite	171.447	117.000	104.934	-66.513	-12.066
2.	613 942	Porodična medicina	14.275.458	17.165.639	16.725.233	2.449.775	-440.406
3.	613 943	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita vanbolničkog nivoa	7.016.242	7.115.654	6.933.204	-83.038	-182.450
I		Ukupno primarna zdravstvena zaštita	60.074.923	62.625.596	60.799.667	724.745	-1.825.929
4.	613 943	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita bolničkog nivoa	15.817.340	16.797.411	16.183.999	366.658	-613.412
4.1.	613 943	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita bolničkog nivoa	11.831.104	12.188.111	11.875.807	44.703	-312.304
4.2.	613 943	Bolnička i vanbolnička dijagnostika	3.982.094	4.599.300	4.305.200	323.106	-294.100
4.3.	613 9435	Usluge liječenja van Kantona specijalističko-konsultativnog nivoa	4.142	10.000	2.992	-1.151	-7.008
5.	613 945	Bolnička zdravstvena zaštita sekundarnog nivoa	42.993.026	43.293.004	42.126.187	-866.839	-1.166.817
5.1.	613 945	Bolnička zdravstvena zaštita sekundarnog nivoa	42.881.157	43.118.708	42.007.159	-873.998	-1.111.549
5.2.	613 9455	Usluge liječenja van Kantona sekundarnog nivoa	111.869	174.296	119.028	7.159	-55.268
6.	613 946	Bolnička zdravstvena zaštita tercijarnog nivoa	9.989.448	10.353.102	10.192.377	202.929	-160.725
6.1.	613 9461	Bolnička zdravstvena zaštita tercijarnog nivoa	9.683.161	9.815.139	9.654.414	-28.746	-160.725
6.2.	613 9465	Usluge liječenja van Kantona tercijarnog nivoa	306.287	537.963	537.963	231.676	0
II		Ukupno bolnička zdravstvena zaštita	68.799.815	70.443.517	68.502.563	-297.252	-1.940.954
7.	613 947	Javno zdravstvena djelatnost	880.994	907.424	884.190	3.196	-23.234
8.	613 944	Lijekovi na recept	29.182.828	34.389.253	34.228.146	5.045.318	-161.107
8.1.	613 9446	Lijekovi sa Liste lijekova	28.227.413	32.887.754	32.888.217	4.660.804	463
8.2.	613 944	Ostali lijekovi	955.415	1.501.499	1.339.930	384.514	-161.569
9.	613 948	Liječenje u inostranstvu	209.194	249.480	195.274	-13.920	-54.206
10.	613 949	Ortopedska i druga pomagala	2.643.141	2.909.800	2.904.828	261.687	-4.972
11.	614 000	Tekući grantovi	8.153.507	7.328.637	7.293.341	-860.165	-35.296
11.1.	614 235	Naknade plaća zbog privremene spriječenosti za rad na teret zdravstvenog osiguranja	7.998.303	7.198.637	7.193.142	-805.161	-5.495
11.2.	614 236	Naknada putnih troškova i dnevnica zbog ostvarivanja zdravstvene zaštite	94.742	80.000	71.599	-23.143	-8.401
11.3.	614 000	Ostali tekući grantovi	60.461	50.000	28.600	-31.861	-21.400
12.	615 000	Kapitalni grantovi	472.660	100.000		-472.660	-100.000
13.	611 2	Ostali rashodi zdravstvenog osiguranja	64.041	68.583	54.869	-9.172	-13.714
Ukupni rashodi i izdaci usluga i prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja (1. - 13.)			170.481.102	179.022.290	174.862.880	4.381.778	-4.159.410
14.		Rashodi i izdaci Stručne službe	3.706.219	3.583.481	3.223.125	-483.095	-360.356
14.1.	6111 - 6144	Tekući rashodi Stručne službe	3.533.022	3.583.481	3.223.125	-309.898	-360.356
14.2.	614 411	Tekući grantovi Stručne službe	173.197	0	0	-173.197	0
15.	821 000	Nabavka stalnih sredstava	754.388	100.000	85.799	-668.588	-14.201
15.1.	821 000	Nabavka stalnih sredstava - Stručna služba	754.388	100.000	85.799	-668.588	-14.201
16.		Ukupno (14 +15)	4.460.607	3.683.481	3.308.924	-1.151.683	-374.557
UKUPNO RASHODI I IZDACI			174.941.709	182.705.771	178.171.804	3.230.095	-4.533.967

Tabela 4.1.2.

Rashodi i izdaci zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja za 2008. i 2009. godinu po programima zdravstvene zaštite

Iznos u KM

Red. br.	Ekonomski kod	Pozicija	2008.	2009.		Indeks		Struktura		
				Korigovani Plan	Ostvareno	5/3	5/4	3	4	5
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	613 941	Primarna opća zdravstvena zaštita	38.530.046	38.050.865	36.948.328	95,89	97,10	22,02	20,83	20,74
1.1.	613 940	Primarna opća zdravstvena zaštita	35.792.810	35.432.165	34.524.112	96,46	97,44	20,46	19,39	19,38
1.2.	613 9412	Apotekarske usluge	2.737.236	2.618.700	2.424.216	88,56	92,57	1,56	1,43	1,36
2.	613 942	Porodična medicina	14.275.458	17.165.639	16.725.233	117,16	97,43	8,16	9,40	9,39
3.	613 943	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita vanbolničkog nivoa	7.016.242	7.115.654	6.933.204	98,82	97,44	4,01	3,89	3,89
I	Ukupno primarna zdravstvena zaštita		59.821.746	62.332.158	60.606.765	101,31	97,23	34,20	34,12	34,02
4.	613 943	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita bolničkog nivoa	15.813.198	16.787.411	16.181.007	102,33	96,39	9,04	9,19	9,08
4.1.	613 943	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita bolničkog nivoa	11.831.104	12.188.111	11.875.807	100,38	97,44	6,76	6,67	6,67
4.2.	613 943	Bolnička i vanbolnička dijagnostika	3.982.094	4.599.300	4.305.200	108,11	93,61	2,28	2,52	2,42
5.	613 945	Bolnička zdravstvena zaštita sekundarnog nivoa	42.881.157	43.118.708	42.007.159	97,96	97,42	24,51	23,60	23,58
5.1.	613 945	Bolnička zdravstvena zaštita sekundarnog nivoa	42.881.157	43.118.708	42.007.159	97,96	97,42	24,51	23,60	23,58
6.	613 946	Bolnička zdravstvena zaštita tercijarnog nivoa	9.683.161	9.815.139	9.654.414	99,70	98,36	5,54	5,37	5,42
6.1.	613 9461	Bolnička zdravstvena zaštita tercijarnog nivoa	9.683.161	9.815.139	9.654.414	99,70	98,36	5,54	5,37	5,42
II	Ukupno bolnička zdravstvena zaštita		68.377.516	69.721.258	67.842.581	99,22	97,31	39,09	38,16	38,08
7.	613 947	Javno zdravstvena djelatnost	880.994	907.424	884.190	100,36	97,44	0,50	0,50	0,50
III	Ukupno neposredna zdravstvena zaštita		129.080.255	132.960.840	129.333.536	100,20	97,27	73,78	72,77	72,59
8.	613 944	Lijekovi na recept	29.182.828	34.389.253	34.228.146	117,29	99,53	16,68	18,82	19,21
8.1.	613 9446	Lijekovi sa Liste lijekova	28.227.413	32.887.754	32.888.217	116,51	100,00	16,14	18,00	18,46
8.2.	613 944	Ostali lijekovi	955.415	1.501.499	1.339.930	140,25	89,24	0,55	0,82	0,75
9.	613 94	Usluge liječenja van Kantona	504.029	898.697	747.951	148,39	83,23	0,29	0,49	0,42
10.	613 948	Liječenje u inostranstvu	209.194	249.480	195.274	93,35	78,27	0,12	0,14	0,11
11.	613 949	Ortopedska i druga pomagala	2.643.141	2.909.800	2.904.828	109,90	99,83	1,51	1,59	1,63
12.	614 000	Tekući grantovi	8.153.507	7.328.637	7.293.341	89,45	99,52	4,66	4,01	4,09
12.1.	614 235	Naknade plaća zbog privremene spriječenosti za rad na teret zdravstvenog osiguranja	7.998.303	7.198.637	7.193.142	89,93	99,92	4,57	3,94	4,04
12.2.	614 236	Naknada putnih troškova i dnevnica zbog ostvarivanja zdravstvene zaštite	94.742	80.000	71.599	75,57	89,50	0,05	0,04	0,04
12.3.	614 000	Tekući grantovi	60.461	50.000	28.600	47,30	57,20	0,03	0,03	0,02
13.	615 000	Kapitalni grantovi	472.660	100.000		0,00	0,00	0,27	0,05	0,00
14.		Ostali rashodi	235.487	185.583	159.803	67,86	86,11	0,13	0,10	0,09
14.1.	613 9419	Ostali rashodi primarne zdravstvene zaštite	171.447	117.000	104.934	61,20	89,69	0,10	0,06	0,06
14.2.	611 2	Ostali rashodi zdravstvenog osiguranja	64.041	68.583	54.869	85,68	80,00	0,04	0,04	0,03
Ukupni rashodi i izdaci usluga i prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja (1. - 14.)			170.481.102	179.022.290	174.862.880	102,57	97,68	97,45	97,98	98,14
15.		Rashodi i izdaci Stručne službe	3.706.219	3.583.481	3.223.125	86,97	89,94	2,12	1,96	1,81
15.1.	6111 - 6144	Tekući rashodi Stručne službe	3.533.022	3.583.481	3.223.125	91,23	89,94	2,02	1,96	1,81
15.2.	614 411	Tekući grantovi Stručne službe	173.197	0	0	0,00		0,10	0,00	0,00
16.	821 000	Nabavka stalnih sredstava	754.388	100.000	85.799	11,37	85,80	0,43	0,05	0,05
16.1.	821 000	Nabavka stalnih sredstava - Stručna služba	754.388	100.000	85.799	11,37	85,80	0,43	0,05	0,05
17.	Ukupno (15 +16)		4.460.607	3.683.481	3.308.924	74,18	89,83	2,55	2,02	1,86
UKUPNO RASHODI I IZDACI			174.941.709	182.705.771	178.171.804	101,85	97,52	100	100	100

Rashodi i izdaci zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja za 2008. i 2009. godinu po programima zdravstvene zaštite

Iznos u KM

Red. br.	Ekonomski kod	Pozicija	2008.	2009.		Razlika	
				Korigovani	Plan	Ostvareno	5-3
0	1	2	3	4	5	6	7
1.	613 941	Primarna opća zdravstvena zaštita	38.530.046	38.050.865	36.948.328	-1.581.718	-1.102.537
1.1.	613 940	Primarna opća zdravstvena zaštita	35.792.810	35.432.165	34.524.112	-1.268.698	-908.053
1.2.	613 9412	Apotekarske usluge	2.737.236	2.618.700	2.424.216	-313.020	-194.484
2.	613 942	Porodična medicina	14.275.458	17.165.639	16.725.233	2.449.775	-440.406
3.	613 943	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita vanbolničkog nivoa	7.016.242	7.115.654	6.933.204	-83.038	-182.450
I		Ukupno primarna zdravstvena zaštita	59.821.746	62.332.158	60.606.765	785.019	-1.725.393
4.	613 943	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita bolničkog nivoa	15.813.198	16.787.411	16.181.007	367.809	-606.404
4.1.	613 943	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita bolničkog nivoa	11.831.104	12.188.111	11.875.807	44.703	-312.304
4.2.	613 943	Bolnička i vanbolnička dijagnostika	3.982.094	4.599.300	4.305.200	323.106	-294.100
5.	613 945	Bolnička zdravstvena zaštita sekundarnog nivoa	42.881.157	43.118.708	42.007.159	-873.998	-1.111.549
5.1.	613 945	Bolnička zdravstvena zaštita sekundarnog nivoa	42.881.157	43.118.708	42.007.159	-873.998	-1.111.549
6.	613 946	Bolnička zdravstvena zaštita tercijarnog nivoa	9.683.161	9.815.139	9.654.414	-28.746	-160.725
6.1.	613 9461	Bolnička zdravstvena zaštita tercijarnog nivoa	9.683.161	9.815.139	9.654.414	-28.746	-160.725
II		Ukupno bolnička zdravstvena zaštita	68.377.516	69.721.258	67.842.581	-534.935	-1.878.677
7.	613 947	Javno zdravstvena djelatnost	880.994	907.424	884.190	3.196	-23.234
III		Ukupno neposredna zdravstvena zaštita	129.080.255	132.960.840	129.333.536	253.280	-3.627.304
8.	613 944	Lijekovi na recept	29.182.828	34.389.253	34.228.146	5.045.318	-161.107
8.1.	613 9446	Lijekovi sa Liste lijekova	28.227.413	32.887.754	32.888.216,72	4.660.804	463
8.2.	613 944	Ostali lijekovi	955.415	1.501.499	1.339.929,74	384.514	-161.569
9.	613 94	Usluge liječenja van Kantona	504.029	898.697	747.951	243.922	-150.746
10.	613 948	Liječenje u inostranstvu	209.194	249.480	195.274	-13.920	-54.206
11.	613 949	Ortopedska i druga pomagala	2.643.141	2.909.800	2.904.828	261.687	-4.972
12.	614 000	Tekući grantovi	8.153.507	7.328.637	7.293.341	-860.165	-35.296
12.1.	614 235	Naknade praca zbog privremene spriječenosti za rad na teret zdravstvenog osiguranja	7.998.303	7.198.637	7.193.142	-805.161	-5.495
12.2.	614 236	Naknada putnih troškova i dnevnica zbog ostvarivanja zdravstvene zaštite	94.742	80.000	71.599	-23.143	-8.401
12.3.	614 000	Tekući grantovi	60.461	50.000	28.600	-31.861	-21.400
13.	615 000	Kapitalni grantovi	472.660	100.000			-100.000
14.		Ostali rashodi	235.487	185.583	159.803	-75.685	-25.780
14.1.	613 9419	Ostali rashodi primarne zdravstvene zaštite	171.447	117.000	104.934	-66.513	-12.066
14.2.	611 2	Ostali rashodi zdravstvenog osiguranja	64.041	68.583	54.869	-9.172	-13.714
		Ukupni rashodi i izdaci usluga i prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja (1. - 14.)	170.481.102	179.022.290	174.862.880	4.381.778	-4.159.410
15.		Rashodi i izdaci Stručne službe	3.706.219	3.583.481	3.223.125	-483.095	-360.356
15.1.	6111 - 6144	Tekući rashodi Stručne službe	3.533.022	3.583.481	3.223.125	-309.898	-360.356
15.2.	614 411	Tekući grantovi Stručne službe	173.197	0	0	-173.197	0
16.	821 000	Nabavka stalnih sredstava	754.388	100.000	85.799	-668.588	-14.201
16.1.	821 000	Nabavka stalnih sredstava - Stručna služba	754.388	100.000	85.799	-668.588	-14.201
17.		Ukupno (15 +16)	4.460.607	3.683.481	3.308.924	-1.151.683	-374.557
		UKUPNO RASHODI I IZDACI	174.941.709	182.705.771	178.171.804	3.230.095	-4.533.967

Tabela 4.2.

Rashodi neposredne zdravstvene zaštite u 2008. i 2009. godini

Redni broj	Ekonomski kod	Zdravstvena ustanova	Broj osiguranih lica*	2008.	2009.		Indeks		Struktura		
					Korigovani Plan	Ostvareno	6/4	6/5	4	5	6
1		JZU Dom zdravlja Banovići	23.291	2.658.286	2.814.339	2.742.239	103,16	97,44	2,06	2,12	2,12
	613 941 0001	Primarna opća zdravstvena zaštita		1.857.921	1.969.992	1.919.549	103,32	97,44	1,44	1,48	1,48
	613 942 0001	Porodična medicina - 6 timova		592.532	589.764	574.624	96,98	97,43	0,46	0,44	0,44
	613 943 0001	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita vanbolnički nivo		207.833	254.583	248.066	119,36	97,44	0,16	0,19	0,19
2		JZU Dom zdravlja Čelić	9.123	1.433.289	1.525.075	1.485.903	103,67	97,43	1,11	1,15	1,15
	613 941 0002	Primarna opća zdravstvena zaštita		672.303	755.656	736.281	109,52	97,44	0,52	0,57	0,57
	613 942 0002	Porodična medicina - 6 timova		636.584	643.849	627.269	98,54	97,42	0,49	0,48	0,49
	613 943 0002	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita vanbolnički nivo		124.402	125.570	122.353	98,35	97,44	0,10	0,09	0,09
3		JZU Dom zdravlja Doboј Istok	10.624	1.503.137	1.514.154	1.475.184	98,14	97,43	1,16	1,14	1,14
	613 941 0003	Primarna opća zdravstvena zaštita		960.796	843.209	821.479	85,50	97,42	0,74	0,63	0,64
	613 942 0003	Porodična medicina - 7 timova		504.183	628.099	611.959	121,38	97,43	0,39	0,47	0,47
	613 943 0003	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita vanbolnički nivo		38.158	42.846	41.746	109,40	97,43	0,03	0,03	0,03
4		JZU Dom zdravlja Gračanica	44.694	5.717.634	5.966.889	5.814.026	101,69	97,44	4,43	4,49	4,50
	613 941 0004	Primarna opća zdravstvena zaštita		3.321.592	3.539.261	3.448.616	103,82	97,44	2,57	2,66	2,67
	613 942 0004	Porodična medicina - 18 timova		1.660.854	1.715.153	1.671.174	100,62	97,44	1,29	1,29	1,29
	613 943 0004	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita vanbolnički nivo		735.188	712.475	694.236	94,43	97,44	0,57	0,54	0,54
5		JZU Dom zdravlja Gradačac	36.263	4.459.134	4.787.000	4.664.400	104,60	97,44	3,45	3,60	3,61
	613 941 0005	Primarna opća zdravstvena zaštita		2.858.388	3.134.110	3.053.844	106,84	97,44	2,21	2,36	2,36
	613 942 0005	Porodična medicina - 13 timova		1.111.723	1.194.697	1.164.092	104,71	97,44	0,86	0,90	0,90
	613 943 0005	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita vanbolnički nivo		489.023	458.193	446.464	91,30	97,44	0,38	0,34	0,35
6		JZU Dom zdravlja Kalesija	31.921	3.359.926	3.642.425	3.549.142	105,63	97,44	2,60	2,74	2,74
	613 941 0006	Primarna opća zdravstvena zaštita		2.487.338	2.722.519	2.652.802	106,65	97,44	1,93	2,05	2,05
	613 942 0006	Porodična medicina - 6 timova		591.931	583.663	568.704	96,08	97,44	0,46	0,44	0,44
	613 943 0006	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita vanbolnički nivo		280.657	336.243	327.636	116,74	97,44	0,22	0,25	0,25
7		JZU Dom zdravlja Kladanj	12.092	1.696.352	1.757.359	1.712.226	100,94	97,43	1,31	1,32	1,32
	613 941 0007	Primarna opća zdravstvena zaštita		799.341	867.783	845.550	105,78	97,44	0,62	0,65	0,65
	613 942 0007	Porodična medicina - 7 timova		832.493	827.884	806.563	96,89	97,42	0,64	0,62	0,62
	613 943 0007	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita vanbolnički nivo		64.518	61.692	60.113	93,17	97,44	0,05	0,05	0,05
8		JZU Dom zdravlja Lukavac	46.584	5.640.444	5.950.031	5.797.569	102,79	97,44	4,37	4,48	4,48
	613 941 0008	Primarna opća zdravstvena zaštita		3.538.275	3.787.111	3.690.129	104,29	97,44	2,74	2,85	2,85
	613 942 0008	Porodična medicina - 15 timova		1.338.411	1.474.456	1.436.600	107,34	97,43	1,04	1,11	1,11
	613 943 0008	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita vanbolnički nivo		763.758	688.464	670.840	87,83	97,44	0,59	0,52	0,52
9		JZU Dom zdravlja Sapna	9.171	1.758.084	1.748.271	1.703.166	96,88	97,42	1,36	1,31	1,32
	613 941 0009	Primarna opća zdravstvena zaštita		1.120.370	1.026.910	1.000.408	89,29	97,42	0,87	0,77	0,77
	613 942 0009	Porodična medicina - 5 timova		557.148	660.375	643.348	115,47	97,42	0,43	0,50	0,50
	613 943 0009	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita vanbolnički nivo		80.566	60.986	59.410	73,74	97,42	0,06	0,05	0,05
10		JZU Dom zdravlja Srebrenik	36.848	4.354.033	4.799.475	4.676.496	107,41	97,44	3,37	3,61	3,62
	613 941 0010	Primarna opća zdravstvena zaštita		2.874.860	2.678.932	2.610.323	90,80	97,44	2,23	2,01	2,02
	613 942 0010	Porodična medicina - 16 timova		995.653	1.642.158	1.600.034	160,70	97,43	0,77	1,24	1,24
	613 943 0010	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita vanbolnički nivo		483.520	478.385	466.139	96,41	97,44	0,37	0,36	0,36
11		JZU Dom zdravlja Teočak	6.458	777.376	854.653	832.698	107,12	97,43	0,60	0,64	0,64
	613 941 0011	Primarna opća zdravstvena zaštita		484.732	470.673	458.579	94,60	97,43	0,38	0,35	0,35
	613 942 0011	Porodična medicina - 4 tima		279.080	366.410	357.000	127,92	97,43	0,22	0,28	0,28
	613 943 0011	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita vanbolnički nivo		13.564	17.570	17.119	126,21	97,43	0,01	0,01	0,01
12		JZU Dom zdravlja Tuzla	121.347	17.027.372	17.350.252	16.905.408	99,28	97,44	13,19	13,05	13,07
	613 941 0012	Primarna opća zdravstvena zaštita		9.980.139	9.501.652	9.258.071	92,76	97,44	7,73	7,15	7,16
	613 942 0012	Porodična medicina - 50 timova		4.298.363	4.969.967	4.842.630	112,66	97,44	3,33	3,74	3,74
	613 943 0012	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita vanbolnički nivo		2.748.870	2.878.633	2.804.707	102,03	97,43	2,13	2,17	2,17

Redni broj	Ekonomski kod	Zdravstvena ustanova	Broj osiguranih lica*	2008.	2009.		Indeks		Struktura		
					Korigovani Plan	Ostvareno	6/4	6/5	4	5	6
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
13		JZU Dom zdravlja Živinice	54.912	6.699.443	7.003.535	6.824.092	101,86	97,44	5,19	5,27	5,28
	613 941 0013	Primarna opća zdravstvena zaštita		4.836.755	4.134.357	4.028.481	83,29	97,44	3,75	3,11	3,11
	613 942 0013	Porodična medicina - 18 timova		876.503	1.869.164	1.821.236	207,78	97,44	0,68	1,41	1,41
	613 943 0013	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita vanbolnički nivo		986.185	1.000.014	974.375	98,80	97,44	0,76	0,75	0,75
I	UKUPNO	UKUPNO	443.331	57.084.510	59.713.458	58.182.549	101,92	97,44	44,22	44,91	44,99
		Primarna opća zdravstvena zaštita		35.792.810	35.432.165	34.524.112	96,46	97,44	27,73	26,65	26,69
		Porodična medicina - 171 tim		14.275.458	17.165.639	16.725.233	117,16	97,43	11,06	12,91	12,93
		Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita vanbolnički nivo		7.016.242	7.115.654	6.933.204	98,82	97,44	5,44	5,35	5,36
14	613 941 20	Apotekarska djelatnost		2.737.236	2.618.700	2.424.216	88,56	92,57	2,12	1,97	1,87
PRIMARNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA	UKUPNO	UKUPNO	443.331	59.821.746	62.332.158	60.606.765	101,31	97,23	46,34	46,88	46,86
		Primarna opća zdravstvena zaštita		38.530.046	38.050.865	36.948.328	95,89	97,10	29,85	28,62	28,57
		Porodična medicina - 171 tim		14.275.458	17.165.639	16.725.233	117,16	97,43	11,06	12,91	12,93
		Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita vanbolnički nivo		7.016.242	7.115.654	6.933.204	98,82	97,44	5,44	5,35	5,36
15		Univerziteti klinički centar Tuzla	370.010	60.097.954	60.620.420	59.158.599,55	98,44	97,59	46,56	45,59	45,74
15.1.	613 943 1000	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita vanbolničkog i bolničkog nivoa		11.102.102	11.426.560	11.133.807	100,29	97,44	8,60	8,59	8,61
15.2.	613 945 1000	Bolnička zdravstvena zaštita sekundarnog nivoa		39.312.691	39.378.721	38.370.378	97,60	97,44	30,46	29,62	29,67
15.3.	613 946 1000	Bolnička zdravstvena zaštita tercijarnog nivoa		9.408.651	9.815.139	9.654.414	102,61	98,36	7,29	7,38	7,46
15.4.	613 946 1001	Klinika za kardiovaskularne bolesti		274.510	0	0	0,00		0,21	0,00	0,00
16		Opšta bolnica Gračanica	73.318	3.123.187	3.179.415	3.097.969	99,19	97,44	2,42	2,39	2,40
16.1.	613 943 2000	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita vanbolničkog i bolničkog nivoa		729.002	761.551	742.000	101,78	97,43	0,56	0,57	0,57
16.2.	613 945 2000	Bolnička zdravstvena zaštita sekundarnog nivoa		2.394.185	2.417.864	2.355.969	98,40	97,44	1,85	1,82	1,82
17.	613 945 0900	JZU Centar za fizikalnu medicinu, rehabilitaciju i banjisko liječenje "Iliđa"		1.174.281	1.322.123	1.280.812	109,07	96,88	0,91	0,99	0,99
II	SEKUNDARNA I TERCIJARNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA	UKUPNO	443.331	64.395.422	65.121.958	63.537.381	98,67	97,57	49,89	48,98	49,13
		Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita vanbolničkog i bolničkog nivoa		11.831.104	12.188.111	11.875.807	100,38	97,44	9,17	9,17	9,18
		Bolnička zdravstvena zaštita sekundarnog nivoa		42.881.157	43.118.708	42.007.159	97,96	97,42	33,22	32,43	32,48
		Bolnička zdravstvena zaštita tercijarnog nivoa		9.683.161	9.815.139	9.654.414	99,70	98,36	7,50	7,38	7,46
18		Bolnička i vanbolnička dijagnostika		3.982.094	4.599.300	4.305.200	108,11	93,61	3,08	3,46	3,33
18.1.	613 943 1002	Dijagnostička djelatnost - CT		2.749.540	2.920.000	2.908.380	105,78	99,60	2,13	2,20	2,25
18.2.	613 943 1003	Dijagnostička djelatnost - MRI		1.177.614	1.576.800	1.333.680	113,25	84,58	0,91	1,19	1,03
18.3.	613 943 1004	Dijagnostička djelatnost - RAC		54.940	102.500	63.140	114,93	61,60	0,04	0,08	0,05
19	613 947	Zavod za javno zdravstvo		880.994	907.424	884.190	100,36	97,44	0,68	0,68	0,68
UKUPNO	UKUPNO	UKUPNO	443.331	129.080.255	132.960.840	129.333.536	100,20	97,27	100	100	100
		Primarna opća zdravstvena zaštita		38.530.046	38.050.865	36.948.328	95,89	97,10	29,85	28,62	28,57
		Porodična medicina - 171 tim		14.275.458	17.165.639	16.725.233	117,16	97,43	11,06	12,91	12,93
		Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita vanbolničkog i bolničkog nivoa		22.829.440	23.903.065	23.114.211	101,25	96,70	17,69	17,98	17,87
		Bolnička zdravstvena zaštita sekundarnog nivoa		42.881.157	43.118.708	42.007.159	97,96	97,42	33,22	32,43	32,48
		Bolnička zdravstvena zaštita tercijarnog nivoa		9.683.161	9.815.139	9.654.414	99,70	98,36	7,50	7,38	7,46
		Javno zdravstvena djelatnost		880.994	907.424	884.190	100,36	97,44	0,68	0,68	0,68

* Broj osiguranih lica po programu zdravstvene zaštite za 2009.godinu

Rashodi neposredne zdravstvene zaštite u 2008. i 2009.godini

Redni broj	Ekonomski kod	Zdravstvena ustanova	Broj osiguranih lica*	2008.	2009.		Razlika	
					Korigovani Plan	Ostvareno	6-4	7-6
0	1	2	3	4	5	6	7	8
1		JZU Dom zdravlja Banovići	23.291	2.658.286	2.814.339	2.742.239	83.953	-72.100
	613 941 0001	Primarna opća zdravstvena zaštita		1.857.921	1.969.992	1.919.549	61.628	-50.443
	613 942 0001	Porodična medicina - 6 timova		592.532	589.764	574.624	-17.908	-15.140
	613 943 0001	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita vanbolnički nivo		207.833	254.583	248.066	40.233	-6.517
2		JZU Dom zdravlja Čelić	9.123	1.433.289	1.525.075	1.485.903	52.614	-39.172
	613 941 0002	Primarna opća zdravstvena zaštita		672.303	755.656	736.281	63.978	-19.375
	613 942 0002	Porodična medicina - 6 timova		636.584	643.849	627.269	-9.315	-16.580
	613 943 0002	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita vanbolnički nivo		124.402	125.570	122.353	-2.049	-3.217
3		JZU Dom zdravlja Doboj Istok	10.624	1.503.137	1.514.154	1.475.184	-27.953	-38.970
	613 941 0003	Primarna opća zdravstvena zaštita		960.796	843.209	821.479	-139.317	-21.730
	613 942 0003	Porodična medicina - 7 timova		504.183	628.099	611.959	107.776	-16.140
	613 943 0003	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita vanbolnički nivo		38.158	42.846	41.746	3.588	-1.100
4		JZU Dom zdravlja Gračanica	44.694	5.717.634	5.966.889	5.814.026	96.392	-152.863
	613 941 0004	Primarna opća zdravstvena zaštita		3.321.592	3.539.261	3.448.616	127.024	-90.645
	613 942 0004	Porodična medicina - 18 timova		1.660.854	1.715.153	1.671.174	10.320	-43.979
	613 943 0004	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita vanbolnički nivo		735.188	712.475	694.236	-40.952	-18.239
5		JZU Dom zdravlja Gradačac	36.263	4.459.134	4.787.000	4.664.400	205.266	-122.600
	613 941 0005	Primarna opća zdravstvena zaštita		2.858.388	3.134.110	3.053.844	195.456	-80.266
	613 942 0005	Porodična medicina - 13 timova		1.111.723	1.194.697	1.164.092	52.369	-30.605
	613 943 0005	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita vanbolnički nivo		489.023	458.193	446.464	-42.559	-11.729
6		JZU Dom zdravlja Kalesija	31.921	3.359.926	3.642.425	3.549.142	189.216	-93.283
	613 941 0006	Primarna opća zdravstvena zaštita		2.487.338	2.722.519	2.652.802	165.464	-69.717
	613 942 0006	Porodična medicina - 6 timova		591.931	583.663	568.704	-23.227	-14.959
	613 943 0006	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita vanbolnički nivo		280.657	336.243	327.636	46.979	-8.607
7		JZU Dom zdravlja Kladanj	12.092	1.696.352	1.757.359	1.712.226	15.874	-45.133
	613 941 0007	Primarna opća zdravstvena zaštita		799.341	867.783	845.550	46.209	-22.233
	613 942 0007	Porodična medicina - 7 timova		832.493	827.884	806.563	-25.930	-21.321
	613 943 0007	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita vanbolnički nivo		64.518	61.692	60.113	-4.405	-1.579
8		JZU Dom zdravlja Lukavac	46.584	5.640.444	5.950.031	5.797.569	157.125	-152.462
	613 941 0008	Primarna opća zdravstvena zaštita		3.538.275	3.787.111	3.690.129	151.854	-96.982
	613 942 0008	Porodična medicina - 15 timova		1.338.411	1.474.456	1.436.600	98.189	-37.856
	613 943 0008	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita vanbolnički nivo		763.758	688.464	670.840	-92.918	-17.624
9		JZU Dom zdravlja Sapna	9.171	1.758.084	1.748.271	1.703.166	-54.918	-45.105
	613 941 0009	Primarna opća zdravstvena zaštita		1.120.370	1.026.910	1.000.408	-119.962	-26.502
	613 942 0009	Porodična medicina - 5 timova		557.148	660.375	643.348	86.200	-17.027
	613 943 0009	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita vanbolnički nivo		80.566	60.986	59.410	-21.156	-1.576
10		JZU Dom zdravlja Srebrenik	36.848	4.354.033	4.799.475	4.676.496	322.463	-122.979
	613 941 0010	Primarna opća zdravstvena zaštita		2.874.860	2.678.932	2.610.323	-264.537	-68.609
	613 942 0010	Porodična medicina - 16 timova		995.653	1.642.158	1.600.034	604.381	-42.124
	613 943 0010	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita vanbolnički nivo		483.520	478.385	466.139	-17.381	-12.246
11		JZU Dom zdravlja Teočak	6.458	777.376	854.653	832.698	55.322	-21.955
	613 941 0011	Primarna opća zdravstvena zaštita		484.732	470.673	458.579	-26.153	-12.094
	613 942 0011	Porodična medicina - 4 tima		279.080	366.410	357.000	77.920	-9.410
	613 943 0011	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita vanbolnički nivo		13.564	17.570	17.119	3.555	-451
12		JZU Dom zdravlja Tuzla	121.347	17.027.372	17.350.252	16.905.408	-121.964	-444.844
	613 941 0012	Primarna opća zdravstvena zaštita		9.980.139	9.501.652	9.258.071	-722.068	-243.581
	613 942 0012	Porodična medicina - 50 timova		4.298.363	4.969.967	4.842.630	544.267	-127.337
	613 943 0012	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita vanbolnički nivo		2.748.870	2.878.633	2.804.707	55.837	-73.926

Redni broj	Ekonomski kod	Zdravstvena ustanova	Broj osiguranih lica*	2008.	2009.		Razlika	
					Korigovani Plan	Ostvareno	6-4	7-6
0	1	2	3	4	5	6	7	8
13		JZU Dom zdravlja Živinice	54.912	6.699.443	7.003.535	6.824.092	124.649	-179.443
	613 941 0013	Primarna opća zdravstvena zaštita		4.836.755	4.134.357	4.028.481	-808.274	-105.876
	613 942 0013	Porodična medicina - 18 timova		876.503	1.869.164	1.821.236	944.733	-47.928
	613 943 0013	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita vanbolnički nivo		986.185	1.000.014	974.375	-11.810	-25.639
I	UKUPNO	UKUPNO	443.331	57.084.510	59.713.458	58.182.549	1.098.039	-1.530.909
		Primarna opća zdravstvena zaštita		35.792.810	35.432.165	34.524.112	-1.268.698	-908.053
		Porodična medicina - 171 tim		14.275.458	17.165.639	16.725.233	2.449.775	-440.406
		Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita vanbolnički nivo		7.016.242	7.115.654	6.933.204	-83.038	-182.450
14	613 941 20	Apotekarska djelatnost		2.737.236	2.618.700	2.424.216	-313.020	-194.484
PRIMARNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA		UKUPNO	443.331	59.821.746	62.332.158	60.606.765	785.019	-1.725.393
		Primarna opća zdravstvena zaštita		38.530.046	38.050.865	36.948.328	-1.581.718	-1.102.537
		Porodična medicina - 171 tim		14.275.458	17.165.639	16.725.233	2.449.775	-440.406
		Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita vanbolnički nivo		7.016.242	7.115.654	6.933.204	-83.038	-182.450
15		Univerziteti klinički centar Tuzla	370.010	60.097.954	60.620.420	59.158.600	-939.354	-1.461.820
15.1.	613 943 1000	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita vanbolničkog i bolničkog nivoa		11.102.102	11.426.560	11.133.807	31.705	-292.753
15.2.	613 945 1000	Bolnička zdravstvena zaštita sekundarnog nivoa		39.312.691	39.378.721	38.370.378	-942.313	-1.008.343
15.3.	613 946 1000	Bolnička zdravstvena zaštita tercijarnog nivoa		9.408.651	9.815.139	9.654.414	245.763	-160.725
15.4.	613 946 1001	Klinika za kardiovaskularne bolesti		274.510	0	0	-274.510	0
16		Opšta bolnica Gračanica	73.318	3.123.187	3.179.415	3.097.969	-25.218	-81.446
16.1.	613 943 2000	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita vanbolničkog i bolničkog nivoa		729.002	761.551	742.000	12.998	-19.551
16.2.	613 945 2000	Bolnička zdravstvena zaštita sekundarnog nivoa		2.394.185	2.417.864	2.355.969	-38.216	-61.895
17.	613 945 0900	JZU Centar za fizikalnu medicinu, rehabilitaciju i banjsko liječenje "Iliđa"		1.174.281	1.322.123	1.280.812	106.531	-41.311
II	SEKUNDARNA I TERCIJARNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA	UKUPNO	443.331	64.395.422	65.121.958	63.537.381	-858.041	-1.584.577
		Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita vanbolničkog i bolničkog nivoa		11.831.104	12.188.111	11.875.807	44.703	-312.304
		Bolnička zdravstvena zaštita sekundarnog nivoa		42.881.157	43.118.708	42.007.159	-873.998	-1.111.549
		Bolnička zdravstvena zaštita tercijarnog nivoa		9.683.161	9.815.139	9.654.414	-28.746	-160.725
18		Bolnička i vanbolnička dijagnostika		3.982.094	4.599.300	4.305.200	323.106	-294.100
18.1.	613 943 1002	Dijagnostička djelatnost - CT		2.749.540	2.920.000	2.908.380	158.840	-11.620
18.2.	613 943 1003	Dijagnostička djelatnost - MRI		1.177.614	1.576.800	1.333.680	156.066	-243.120
18.3.	613 943 1004	Dijagnostička djelatnost - RAC		54.940	102.500	63.140	8.200	-39.360
19	613 947	Zavod za javno zdravstvo		880.994	907.424	884.190	3.196	-23.234
UKUPNO		UKUPNO	443.331	129.080.255	132.960.840	129.333.536	253.280	-3.627.304
		Primarna opća zdravstvena zaštita		38.530.046	38.050.865	36.948.328	-1.581.718	-1.102.537
		Porodična medicina - 171 tim		14.275.458	17.165.639	16.725.233	2.449.775	-440.406
		Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita vanbolničkog i bolničkog nivoa		22.829.440	23.903.065	23.114.211	284.771	-788.854
		Bolnička zdravstvena zaštita sekundarnog nivoa		42.881.157	43.118.708	42.007.159	-873.998	-1.111.549
		Bolnička zdravstvena zaštita tercijarnog nivoa		9.683.161	9.815.139	9.654.414	-28.746	-160.725
		Javno zdravstvena djelatnost		880.994	907.424	884.190	3.196	-23.234

* Broj osiguranih lica po programu zdravstvene zaštite za 2009. godinu

PREGLED
prijavljenih timova porodične medicine za 2009. godinu

Red. br.	JZU Dom zdravlja	Ambulanta	Broj tima	Nosioc tima	Broj registrovanih osiguranih lica
0	1	2	3	4	5
1	Banovići				10.623
		Banovići	Tim 1.	Dr. Mehmed Salkić	1.812
		Banovići	Tim 2.	Dr. Hidija Salihović	1.659
		Banovići	Tim 3.	Dr. Redžiba Šiljić-Sagdati	1.962
		Treštenica	Tim 4.	Dr. Sanjin Selimović	1.568
		Banović Selo Seona-Aljkovići i Pribitkovići	Tim 5. Tim 6.	Dr. Gospava Bećirović Dr. Fenisa Čivić	2.043 1.579
2	Čelić				9.123
		Čelić	Tim 1.	Dr. Edin Jusufija	2.104
		Čelić	Tim 2.	Dr. Zijad Livadić	1.631
		Čelić	Tim 3.	Dr. Selma Žunić *	1.261
		Vražići	Tim 4.	Dr. Danica Arnautović	1.628
		Šibošnica Humci	Tim 5. Tim 6.	Dr. Elamin Morwan Dr. Mahir Fidahić	1.220 1.279
3	Doboj Istok				10.624
		Klokotnica	Tim 1.	Dr. Mirsad Vodeničarević	1.864
		Klokotnica	Tim 2.	Dr. Jasminka Đokić	1.888
		Brijesnica Velika	Tim 3.	Dr. Sadika Bačinović	1.863
		Brijesnica Mala	Tim 4.	Dr. Aladin Šabić	1.750
		Stanić Rijeka	Tim 5.	Dr. Šemsudin Okanović	1.472
		Lukavica Rijeka Klokotnica	Tim 6. Tim 7.	Dr. Mesud Nogić Dr. Belma Muhamedbegović	1.152 635
4	Gračanica				32.916
		Gračanica	Tim 1.	Dr. Nevzeta Murići	1.840
		Gračanica	Tim 2.	Dr. Vahdeta Đogić	1.904
		Gračanica	Tim 3.	Dr. Šahzija Mrkonja	1.666
		Gračanica	Tim 4.	Dr. Amira Kurtović	1.974
		Gračanica	Tim 5.	Dr. Ifeta Salihbašić	1.681
		Gračanica	Tim 6.	Dr. Jasminka Kurtagić	1.804
		Gračanica	Tim 7.	Dr. Melika Dervišefendić	1.635
		Gračanica	Tim 8.	Dr. Samir Hatunić	1.698
		Doborovci	Tim 9.	Dr. Murisa Ustavdić	2.150
		Džakule i Pr. Brdo	Tim 10.	Dr. Jasmin Hodžić***	2.153
		Miričina	Tim 11.	Dr. Edina Musić	2.206
		Stjepan Polje	Tim 12.	Dr. Edin Mujić	1.999
		Gornja Orahovica	Tim 13.	Dr. Mubidin Mujić	1.559
		Lukavica I	Tim 14.	Dr. Petra Klokić	1.560
		Lukavica II	Tim 15.	Dr. Amiruš Klokić	1.630
		Malešići	Tim 16.	Dr. Almir Husić***	2.397
		Donja Orahovica I Donja Orahovica II	Tim 17. Tim 18.	Dr. Admer Alatić Dr. Abdulah Mešić	1.560 1.500
5	Gradačac				24.323
		Vučkovci	Tim 1.	Dr. Zlatko Oruč	2.480
		Međida Donja	Tim 2.	Dr. Senaida Bišanović	2.005
		Zelinja Donja	Tim 3.	Dr. Adnan Agić *	1.014
		Smnice Donje	Tim 4.	Dr. Adnan Agić	805
		Gradačac	Tim 5.	Dr. Jasminka Mujić	1.970
		Gradačac	Tim 6.	Dr. Edina Huseinbašić	2.017
		Gradačac	Tim 7.	Dr. Jusuf Mulahalilović	1.959
		Gradačac	Tim 8.	Dr. Mehmed Halilović	1.929
		Gradačac	Tim 9.	Dr. Muhamed Novalić	2.083
		Gradačac	Tim 10.	Dr. Mehmed Halilović i dr. Svjetlana Zlatarević***	1.555
		Gradačac	Tim 11.	Dr. Nusreta M. Halilović	2.506
		Gradačac	Tim 12. Tim 13.	Dr. Sead Mutić Dr. Svjetlana Zlatarević	2.000 2.000
6	Kalesija				11.737
		Kalesija	Tim 1.	Dr. Esad Alibašić	2.070
		Kalesija	Tim 2.	Dr. Nusret Sinanović	1.920
		Tojšići	Tim 3.	Dr. Edisa Šmigalović	2.041
		Tojšići	Tim 4.	Dr. Almir Azabagić	2.001
		Memići Gornji Rainci	Tim 5. Tim 6.	Dr. Enisa Suljkanović Dr. Asim Mehmedović***	1.642 2.063

Red. br.	JZU Dom zdravlja	Ambulanta	Broj tima	Nosioc tima	Broj registrovanih osiguranih lica
7	Kladanj				12.092
		Stupari	Tim 1.	Dr. Samka Subašić-Hadžić	2.179
		Stupari	Tim 2.	Dr. Muamer Leković	2.033
		Kladanj	Tim 3.	Dr. Seid Begović	1.552
		Kladanj	Tim 4.	Dr. Zijo Jusupović	1.550
		Kladanj	Tim 5.	Dr. Fahrudin Čamdžić	1.670
		Tuholj	Tim 6.	Dr. Ahmet Čavkunović**	966
	Kladanj	Tim 7.	Dr. Nedret Hadžić	2.142	
8	Lukavac				25.230
		Lukavac	Tim 1.	Dr. Asim Đuzić	2.015
		Lukavac	Tim 2.	Dr. Suada Mujagić	1.920
		Lukavac	Tim 3.	Dr. Zumra Hodžić	1.786
		Lukavac	Tim 4.	Dr. Gordana Mijatović	1.839
		Lukavac	Tim 5.	Dr. Jasmina Čurović	1.520
		Puračić	Tim 6.	Dr. Dževdet Osmanbegović	1.740
		Dobošnica	Tim 7.	Dr. Samir Bajrić	1.900
		Poljice Donje	Tim 8.	Dr. Sabina Suljkanović	1.000
		Poljice Gornje	Tim 9.	Dr. Milijana Mendeš	2.010
		Lukavac	Tim 10.	Dr. Merzeta Zaimović	1.550
		GI KIL doo Lukavac	Tim 11.	Dr. Irfan Malkić	1.500
		Sisecam Soda - Rudnik	Tim 12.	Dr. Muhidin Džibrčić	1.700
		Turija	Tim 13.	Dr. Aziz Dautović ****	1.550
		Gnojnica	Tim 14.	Dr. Anisa Šubić-Kišić	1.600
Lukavac	Tim 15.	Dr. Nermina Imamović-Zaimović	1.600		
9	Sapna				9.171
		Sapna	Tim 1.	Dr. Al Nai Saleh	1.743
		Vitnica	Tim 2.	Dr. Mirzet Džuzdanović	1.496
		Nezuk	Tim 3.	Dr. Nermin Jukan	2.667
		Sapna	Tim 4.	Dr. Mirza Mulaosmanović	1.640
	Sapna	Tim 5.	Dr. Osama Al Salamat	1.625	
10	Srebrenik				30.573
		Tinja	Tim 1.	Dr. Samir Tursunović	2.129
		Tinja	Tim 2.	Dr. Jasminka Jašić	2.191
		Tinja	Tim 3.	Dr. Enisa Čivić	2.109
		Srebrenik	Tim 4.	Dr. Ešref Harčinović	2.035
		Srebrenik	Tim 5.	Dr. Nusret Slanjankić	1.919
		Srebrenik	Tim 6.	Dr. Zaim Durić	2.040
		Srebrenik	Tim 7.	Dr. Nedim Ibrić	2.050
		Srebrenik	Tim 8.	Dr. Izudin Zahirović	2.150
		Srebrenik	Tim 9.	Dr. Alma Azapagić	2.090
		Duboki Potok	Tim 10.	Dr. Edin Jusufović	1.600
		Špionica	Tim 11.	Dr. Aneta Jusufagić	1.850
		Sladna	Tim 12.	Dr. Zlatka Džinić Jusufagić	2.010
		D.Potok i Seona	Tim 13.	Dr. Jasminka Bećirović	1.600
		Srebrenik	Tim 14.	Dr. Belkisa Joldić	1.600
		Srebrenik	Tim 15.	Dr. Nedžmija Suljić	1.600
	Podorašje	Tim 16.	Dr. Edin Hodžić	1.600	
11	Teočak				6.458
		Teočak	Tim 1.	Dr. Hajrudin Haračić	2.000
		Teočak	Tim 2.	Dr. Ibrahim Haračić	2.000
		Teočak	Tim 3.	Dr. Munir Salameh	1.800
	Teočak	Tim 4.	Dr. Enver Kubat *	658	
12	Tuzla				94.600
		Tuzla	Tim 1.	Dr. Azijada Beganlić	2.000
		Tuzla	Tim 2.	Dr. Aida Brković	2.600
		Tuzla	Tim 3.	Dr. Samira Herenda	2.200
		Tuzla	Tim 4.	Dr. Olivera Batić-Mujanović	1.900
		Tuzla	Tim 5.	Dr. Vesna Lukanović-Vilušić	2.000
		Tuzla	Tim 6.	Dr. Zinaida Hajrić	1.800
		Tuzla	Tim 7.	Dr. Amila Bećirović	1.800
		Tuzla	Tim 8.	Dr. Semsalajbegović	1.500
		Tuzla	Tim 9.	Dr. Zana Omazić	1.800
		Tuzla	Tim 10.	Dr. Begajeta Hasanović-Demirović	1.800
		Novi Grad	Tim 11.	Dr. Ajša Tulumović	2.000
		Novi Grad	Tim 12.	Dr. Mirna Pajkanović	2.000
		Solina	Tim 13.	Dr. Adisa Dizdarević	2.400
		Novi Grad	Tim 14.	Dr. Dragana Đurić	2.000
		Slavinovići	Tim 15.	Dr. Senada Selmanović	2.100
		Slavinovići	Tim 16.	Dr. Jasminka Djedović	2.100
Simin Han	Tim 17.	Dr. Enisa Ramić	1.800		

Red. br.	JZU Dom zdravlja	Ambulanta	Broj tima	Nosioc tima	Broj registrovanih osiguranih lica
		Simin Han	Tim 18.	Dr. Enisa Karić	1.800
		Gornja Tuzla	Tim 19.	Dr. Amila Bajraktarević	1.800
		Husino	Tim 20.	Dr. Kanita Buturović-Urošević*	1.600
		Novi Grad	Tim 21.	Dr. Mersija Marković*	2.000
		Bukinje	Tim 22.	Dr. Aida Kovačević	2.000
		Bukinje	Tim 23.	Dr. Rijad Pašić	2.000
		Lipnica	Tim 24.	Dr. Amila Horozić	1.600
		Tuzla	Tim 25.	Dr. Enes Halilović	1.800
		Tuzla	Tim 26.	Dr. Sandra Kreitmayer-Pešić*	1.800
		Sjenjak	Tim 27.	Dr. Marina Tešanović	1.800
		Pasci	Tim 28.	Dr. Emira Hublić-Dautbašić	2.000
		Mramor	Tim 29.	Dr. Nermina Delić	1.650
		Novi Grad	Tim 30.	Dr. Dina Biščević	2.000
		Tuzla	Tim 31.	Dr. Mubera Delić	2.000
		Novi Grad	Tim 32.	Dr. Sahbija Mandžukić	2.000
		Tuzla	Tim 33.	Dr. Sandra Radić	1.800
		Sjenjak	Tim 34.	Dr. Nadija Begtić	1.800
		Dragunja	Tim 35.	Dr. Rusmir Jusufović	2.000
		Novi Grad	Tim 36.	Dr. Meliha Divković-Nurkić	2.000
		Lipnica, Mihatovići	Tim 37.	Dr. Ruža Antić-Jokić	2.000
		Kiseljak	Tim 38.	Dr. Smiljana Pavić	1.600
		Tuzla	Tim 39.	Dr. Sevlida Čanić	1.800
		Gornja Tuzla	Tim 40.	Dr. Snježana Mihajlović	1.600
		Mramor	Tim 41.	Dr. Muamera Mujčinagić-Vrabac	2.000
		Tuzla	Tim 42.	Dr. Vesna Sprečić	1.800
		Tuzla	Tim 43.	Dr. Azra Delić	1.800
		Slavinovići	Tim 44.	Dr. Vesna Mušić -Dragić*	2.000
		Dokanj, Breške	Tim 45.	Dr. Damir Fazlić *	1.700
		Tuzla	Tim 46.	Dr. Gordana Karić	1.800
		Gornja Tuzla	Tim 50.	Dr. Berina Hrustić	1.500
		Tuzla	Tim 51.	Dr. Samira Srabović	2.000
		Par selo, Ljubače	Tim 52.	Dr. Nizar Mokayes	1.550
		Novi Grad	Tim 53.	Dr. Snežana Hrustić	2.200
13	Živinice				36.157
		Đurđevik	Tim 1.	Dr. Hazim Nurkić	2.243
		Svojat	Tim 2.	Dr. Sedina Bosankić	1.924
		Gračanica	Tim 3.	Dr. Lejla Halilović	1.980
		Dubrave Gornje	Tim 4.	Dr. Mirjana Mandušić	2.018
		Šerići	Tim 5.	Dr. Senada Hrnčić	1.950
		Dubrave Donje	Tim 6.	Dr. Fikreta Brahimaj	2.000
		Živinice	Tim 7.	Dr. Hasiba Halilović	2.000
		Živinice	Tim 8.	Dr. Alema Zejčirović	2.000
		Živinice	Tim 9.	Dr. Spomenka Matić	2.000
		Živinice	Tim 10.	Dr. Duška Bećirević	2.000
		Živinice	Tim 11.	Dr. Muhidin Muhić	2.000
		Živinice	Tim 12.	Dr. Jasminka Pezo Zilić	2.000
		Tupković	Tim 13.	Dr. Derva Hodžić	2.061
		Podgajevi - Kujan	Tim 14.	Dr. Džemila Mumić	2.038
		Priluk	Tim 15.	Dr. Fata Jagodić - Imamović	2.060
		Suha	Tim 16.	Dr. Dženana Ovčina	1.878
		G.Živinice	Tim 17.	Dr. Adnan Horozić	2.005
		D.Višća	Tim 18.	Dr. Muhamed Jukanović	2.000
UKUPNO			173		313.627

* Izmjena nosioca tima na osnovu Saglasnosti Ministarstva zdravstva TK broj: 13/1-01-37-sl.80/09 od 14.04.2009.godine

** Izmjena nosioca tima na osnovu Saglasnosti Ministarstva zdravstva TK broj: 13/1-05-37-sl.80/09 od 08.06.2009.godine

*** Izmjena nosioca tima na osnovu Saglasnosti Ministarstva zdravstva TK broj: 13/1-01-37-936/09 od 12.06.2009.godine

**** Izmjena nosioca tima na osnovu Saglasnosti Ministarstva zdravstva TK broj: 13/1-01-37-11507/09 od 22.07.2009.godine

Tabela 6.

Uporedni pregled rashoda za Program lijekova sa Liste lijekova po ATC klasifikaciji u 2008. i 2009. godini

Iznosi u KM

Šifra ATC	Naziv grupe lijekova	2008.			2009.			Indeks		
		Broj recepata	Vrijednost		Broj recepata	Vrijednost		5/2	6/3	7/4
			Ukupno	Na teret Zavoda		Ukupno	Na teret Zavoda			
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
A01	Stomatološki lijekovi	3.596	17.598	12.319	2.659	13.306	9.322	73,94	75,61	75,68
A02	Antacidi i lijekovi za liječenje ulkusne bolesti	120.132	2.543.716	1.833.507	106.793	2.279.204	2.056.911	88,90	89,60	112,18
A03	Gastrointestinalni spazmolitici	12.268	52.680	46.850	9.189	39.040	39.038	74,90	74,11	83,33
A05	Lijekov koji djeluju na oboljenje žuči i jetre	11.436	333.369	239.152	13.681	427.128	422.409	119,63	128,12	176,63
A06	Laksativi	1.307	4.572	4.572	59	196	196	4,51	4,28	4,28
A07	Lijekovi sa antiinflamatornim i antiinfektivnim djelovanjem	13.858	294.341	237.937	12.656	360.274	360.270	91,33	122,40	151,41
A10	Lijekovi za liječenje šećerne bolesti	190.896	3.828.573	3.587.295	188.191	3.796.504	3.764.105	98,58	99,16	104,93
A12	Minerali	1.960	12.427	8.830	1.199	7.910	7.910	61,17	63,65	89,58
B01	Antitrombotici	167.490	257.847	257.911	63.839	117.353	117.353	38,12	45,51	45,50
B03	Lijekovi za liječenje slabokrvnosti	41.149	406.406	340.586	30.242	269.568	269.559	73,49	66,33	79,15
C01	Lijekovi sa djelovanjem na srce	98.247	1.146.859	854.154	82.601	1.023.183	1.023.147	84,07	89,22	119,78
C02	Antihipertenzivi	37.377	787.005	555.935	42.518	829.981	691.628	113,75	105,46	124,41
C03	Diuretici	116.688	731.959	565.623	86.823	692.834	692.802	74,41	94,65	122,48
C05	Vazoprotektivi	3.622	28.626	20.354	2.367	19.260	13.486	65,35	67,28	66,26
C07	Blokatori beta-adrenergičkih receptora	201.649	2.369.405	1.804.546	201.887	2.439.739	1.996.359	100,12	102,97	110,63
C08	Blokatori kalcijevih kanala	133.378	1.868.343	1.364.266	141.530	1.947.768	1.939.866,58	106,11	104,25	142,19
C09	Lijekovi koji djeluju na renin-angiotenzinski sistem	407.529	8.336.428	6.116.239	415.450	8.571.084	7.016.101	101,94	102,81	114,71
D01	Antimikotici sa djelovanjem na kožu	8.616	34.752	34.752	6.137	24.666	24.666	71,23	70,98	70,98
D06	Antimikrobnici i hemoterapeutici	12.074	96.218	90.261	8.447	69.440	69.434	69,96	72,17	76,93
D07	Kortikosteroidi- dermatici	28.193	200.274	200.215	21.095	150.659	150.657	74,82	75,23	75,25
G01	Ginekološki antiinfektivni i antiseptici	8.119	52.948	37.649	4.489	30.349	30.348	55,29	57,32	80,61
G02	Ostali ginekološki preparati	2.191	16.433	11.755	1.628	12.580	12.547	74,30	76,56	106,74
G03	Spolni hormoni	5.164	142.568	102.379	3.357	90.762	90.762	65,01	63,66	88,65
H02	Kortikosteroidi za sistemsku primjenu	4.535	74.324	74.324	3.861	63.229	63.214	85,14	85,07	85,05
H03	Lijekovi za liječenje oboljenja štitnjače	18.754	114.136	103.235	19.490	107.659	107.655	103,92	94,33	104,28
J01	Lijekovi za liječenje bakterijskih infekcija	296.774	2.866.473	2.358.941	225.871	2.305.484	2.225.353	76,11	80,43	94,34
J02	Antimikotici za sistemsku primjenu	3.226	104.605	75.367	3.384	138.482	138.481	104,90	132,39	183,74
J04	Lijekov za liječenje uzrokovanih mikrobakterijama	1.408	14.123	14.123	1.059	14.286	14.286	75,21	101,16	101,16
J05	Preparati za liječenje sistemskih virusnih infekcija	1.151	55.252	39.418	1.119	51.793	51.793	97,22	93,74	131,39
L04	Imuno -supresivna sredstva	481	14.401	10.378	632	20.462	20.462	131,39	142,09	197,17
M01	Lijekovi sa antireumatskim djelovanjem	164.151	1.177.258	989.484	117.942	915.117	807.744	71,85	77,73	81,63
M04	Lijekovi za terapiju gichta	1.396	15.765	11.232	1.486	17.106	17.099	106,45	108,51	152,23
M05	Lijekovi za terapiju bolesti kostiju	15.536	1.180.648	826.482	14.820	1.123.636	786.667	95,39	95,17	95,18
N02	Analgetici	13.851	131.519	104.422	12.055	112.775	112.774	87,03	85,75	108,00
N03	Antiepileptici	34.429	649.986	593.822	34.598	681.735	681.733	100,49	104,88	114,80
N04	Antiparkinsonici	8.931	210.523	149.932	9.090	220.035	220.023	101,78	104,52	146,75
N05	Psiholeptici	108.759	936.811	813.048	100.675	926.636	926.580	92,57	98,91	113,96
N06	Psihoanaleptici	79.984	2.793.804	2.003.717	91.212	2.990.349	2.596.426	114,04	107,04	129,58
N07	Ostali lijekovi koji utiču na CNS	375	22.183	15.516	341	20.420	14.331	90,93	92,05	92,36
P01	Ostala antiinfektivna sredstva RESOCHIN	909	9.969	6.978	870	9.090	6.375	95,71	91,18	91,36
P02	Anthelmintici	1.696	14.700	13.403	59	529	529	3,48	3,60	3,95
P03	Ektoparazitocidi	50	597	597	0	0	0	0,00	0,00	0,00
R01	Lijekovi za liječenje bolesti nosa	17.626	682.523	488.606	25.309	1.013.585	1.013.582	143,59	148,51	207,44
R03	Lijekovi za liječenje astme	68.435	1.048.324	761.055	74.435	1.360.077	1.360.021	108,77	129,74	178,70
R05	Lijekovi za liječenje kašlja i gripe	260	5.824	4.065	213	4.393	3.089	81,92	75,43	75,98
R06	Antihistaminici	17.267	131.945	93.415	12.001	94.447	94.428	69,50	71,58	101,08
S01	Lijekovi za liječenje bolesti oka	23.727	222.951	162.225	21.188	233.819	232.981	89,30	104,87	143,62
S03	Lijekovi za liječenje bolesti oka i uha	10.828	36.871	26.328	8.130	25.847	25.844	75,08	70,10	98,16
	UKUPNO	2.521.478	36.078.863	28.067.200	2.226.677	35.663.778	32.320.344	88,31	98,85	115,15
	Ostali lijekovi sa Liste lijekova*		160.213	160.213		567.873	567.873			
	UKUPNO	2.521.478	36.239.077	28.227.413	2.226.677	36.231.651	32.888.217	88,31	99,98	116,51

*Ostali lijekovi sa Liste lijekova (Glargin insulin, Detemir insulin, Kalcitriol, Montelukast, Risperidon, Budezonid, Analgetska miksura, Fentanil flaster, Ciklesonid, Cefiksims, Salmeterol+flutikazon, Metilprednizolon, Promazin, Karbamazepin, Finasterid,

Tabela 7.

Rashodi za osigurana lica koja su ostvarila pravo na liječenje van Kantona u 2008. i 2009. godini

Iznosi u KM

Red. br.	OPIS	2008.		2009.		Indeks		Struktura	
		Broj osig.lica	Iznos	Broj osig.lica	Iznos	4/2	5/3	3	5
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
I	Liječenje u inostranstvu	132	209.194	101	195.274	76,52	93,35	100	100
II	Liječenje van Kantona	953	504.029	867	747.951	90,98	148,39	100	100
1	KLINIČKI CENTAR UNIVERZITETA SARAJEVO	387	328.881	347	645.161	89,66	196,17	65,25	86,26
1.1.	Institut za onkologiju i radiologiju-ukupno	87	65.851	57	66.233	65,52	100,58	13,06	8,86
1.1.1.	Institut za onkologiju i radiologiju	43	15.719	24	13.048	55,81	83,01	3,12	1,74
1.1.2.	Institut za onkologiju i radiologiju (Citoterapija)	44	50.132	33	53.185	75,00	106,09	9,95	7,11
1.2.	Pedijatrijska klinika	72	87.017	77	179.763	106,94	206,58	17,26	24,03
1.3.	Klinika za očne bolesti	1	24			0,00	0,00	0,00	0,00
1.4.	ORL klinika	3	240	2	96	66,67	40,00	0,05	0,01
1.5.	Klinika za ginekologiju i akušerstvo (GAK)	4	179	2	1.116	50,00	623,22	0,04	0,15
1.6.	Klinika za abdominalnu hirurgiju	6	3.713	6	1.186	100,00	31,94	0,74	0,16
1.7.	Gastroenterohepatološka klinika	2	1.755			0,00	0,00	0,35	0,00
1.8.	Klinika za infektivne bolesti	4	1.526	4	6.887	100,00	451,27	0,30	0,92
1.9.	Interna klinika	2	4.240	1	2.520	50,00	59,44	0,84	0,34
1.10.	Klinika za kožne bolesti	8	216	18	672	225,00	311,11	0,04	0,09
1.11.	Ortopedskotraumatološka klinika	10	16.473	13	22.019	130,00	133,67	3,27	2,94
1.12.	Klinika za plastičnu i rekonstruktivnu hirurgiju	1	69	2	138	200,00	200,00	0,01	0,02
1.13.	Urološka klinika	13	31.908	93	272.641			6,33	36,45
1.14.	Institut za nuklearnu medicinu	137	46.151	35	14.898	25,55	32,28	9,16	1,99
1.15.	Klinika za maksilofacijalnu hirurgiju	9	18.060	4	11.386	44,44	63,04	3,58	1,52
1.16.	Neurološka klinika	5	7.095	8	2.559	160,00	36,07	1,41	0,34
1.17.	Klinika za neurohirurgiju	1	3.103			0,00	0,00	0,62	0,00
1.18.	Pshijatrijska klinika			4	39.315			0,00	5,26
1.19.	Institut za hemiju i biohemiju			1	26			0,00	0,00
1.20.	Institut za mikrobiologiju	10	1.177	2	521	20,00	44,27	0,23	0,07
1.21.	Klinika za endokrinologiju	1	361	2	326	200,00	90,30	0,07	0,04
1.22.	Hematologija	2	26.806	3	5.040	150,00	18,80	5,32	0,67
1.23.	Klinika za torokalnu hirurgiju	1	438	1	1.793	100,00	409,36	0,09	0,24
1.24.	Klinika za anesteziju i reanimaciju	1	1.603			0,00	0,00	0,32	0,00
1.25.	Institut za vaskularne bolesti	2	9.491	3	9.318	150,00	98,17	1,88	1,25
1.26.	KCU Institut za kliničku imunologiju			1	125			0,00	0,02
1.27.	Klinika za plućne bolesti - Podhrastovi	1	234	1	4.891	100,00	2.090,17	0,05	0,65
1.28.	UKC laboratorija	4	1.150	7	1.693	175,00	147,22	0,23	0,23
2.	Dom zdravlja Sarajevo	42	404	21	535	50,00	132,48	0,08	0,07
3.	Opća bolnica Sarajevo	1	546	3	1.406	300,00	257,25	0,11	0,19
4.	Pshijatrijska bolnica Kantona Sarajevo	2	9.803			0,00	0,00	1,94	0,00
5.	Medicinski laboratorij Ilidža	5	779	39	17.641	780,00	2.264,51	0,15	2,36
6.	JU Zavod za alko. i dr toks. Kantona Sarajevo	4	16.848	4	13.934	100,00	83,70	3,30	1,86
7.	Zavod za zašt.zdravlja Studenata Univerziteta u Sarajevu	291	19.124	270	20.321	92,78	106,26	3,79	2,72
8.	JZU Kantonalna bolnica Zenica	36	11.307	20	20.600	55,56	182,18	2,24	2,75
9.	Kantonalni Zavod za borbu protiv bolesti ovisnosti Zenica	1	240			0,00	0,00	0,05	0,00
10.	Opšta bolnica Brčko Distrikt	23	13.954	9	6.208	39,13	44,49	2,77	0,83
11.	Kantonalna Bolnica Bihać	4	1.598	3	919	75,00	57,51	0,32	0,12
12.	RRC "Fojnica" Fojnica	6	8.518	5	6.003	83,33	70,48	1,69	0,80
13.	Zavod za zbrinjavanje mentalno invalidnih lica Fojnica	32	41.504	32	45.693	100,00	110,09	8,23	6,11
14.	Opšta bolnica "Sveti Vračević" Bijeljina	5	3.136	2	821	40,00	26,18	0,62	0,11
15.	Bol. "Sveti apostol Luka" Dobo	7	3.782	5	1.753	71,43	46,37	0,75	0,23
16.	JZU Dom zdravlja Dobo	2	100			0,00	0,00	0,02	0,00
17.	Kantonalna bolnica Goražde	2	1.975	1	631	50,00	31,95	0,39	0,08
18.	JU "Dom za stara i iznemogla lica" Goražde	3	2.313	2	2.482	66,67	107,31	0,46	0,33
19.	Opšta bolnica Trebinje	1	150	1	105	100,00	70,00	0,03	0,01
20.	Medicinski centar Mostar	1	624	3	6.506	300,00		0,12	0,87
21.	Klinička bolnica Mostar	1	1.792	4	5.097	400,00	284,45	0,36	0,68
22.	Klinički centar Banja Luka	3	1.527	5	1.494	166,67	97,82	0,30	0,20
23.	Zavod za zbr. mentalno invalidnih osoba Bakovići	5	5.210	4	4.873	80,00	93,53	1,03	0,65
24.	Zavod za zaštitu djece i omladine Pazarčić	14	15.130	14	16.352	100,00	108,08	3,00	2,19
25.	JZU Dom zdravlja Modriča	2	32			0,00	0,00	0,01	0,00
26.	JZU Dom zdravlja Goražde			5	56			0,00	0,01
27.	JZU Opšta bolnica Gradiška			1	2.562			0,00	0,34
28.	JZU Dom zdravlja sa pol. Visoko			14	533			0,00	0,07
29.	Županijska bolnica Orašje	1	434			0,00	0,00	0,09	0,00
30.	Opšta bolnica Zvornik	2	369			0,00	0,00	0,07	0,00
31.	JU Bolnica Travnik	1	380	2	1.723	200,00	453,47	0,08	0,23
32.	Opšta bolnica Prijedor			1	901			0,00	0,12
33.	Dom zdravlja Šekovići	3	53			0,00	0,00	0,01	0,00
34.	Dom zdravlja Sokolac	1	36			0,00	0,00	0,01	0,00
35.	Kliničke i bolničke službe Foča	1	617			0,00	0,00	0,12	0,00
36.	Hrvatska bolnica Fra Mato Nikolić			1	347			0,00	0,05
37.	Zavod za fiz.med. i reh. Dr.Miroslav Zolotović Banja Luka			1	2.616			0,00	0,35
38.	Zavod za tranfuzijsku medicinu FBiH Sarajevo			1	591			0,00	0,08
39.	Ostalo liječenje - Odluke u BiH	64	13.064	47	10.619	73,44	81,28	2,59	1,42
40.	Dio rashoda iz tačke 1.13. na teret JZU UKC Tuzla				-90.532			0,00	-12,10
III	Naknade putnih troškova i dnevnica zbog ostvarivanja zdravstvene zaštite	267	94.742	171	71.599	64,04	75,57	100	100
U K U P N O (I+II+III)		1.352	807.965	1.139	1.014.825	84,25	125,60		

Tabela 8.

Osigurana lica upućena na liječenje van Kantona po zdravstvenim ustanovama u 2008. i 2009. godini

Red. br.	Šifra zdravstvene ustanove	Zdravstvene ustanove	Broj slučajeva		Indeks 4/3	Struktura	
			2008.	2009.		3	4
0	1	2	3	4	5	6	7
1	901	Institut za onkologiju Sarajevo	496	350	70,56	46,10	37,67
2	925	Institut za radiologiju Sarajevo	50	4	8,00	4,65	0,43
3	905	Pedijatrijska klinika Sarajevo	177	206	116,38	16,45	22,17
4	906	Klinika za očne bolesti		3		0,00	0,32
5	997	Klinika za ginekologiju i akušerstvo		3		0,00	0,32
6	935	Klinika za abdominalnu hirurgiju Sarajevo	5		0,00	0,46	0,00
7	921	Gastroenterohepatološka klinika Sarajevo	1		0,00	0,09	0,00
8	919	Klinika za infektivne bolesti Sarajevo	2	4	200,00	0,19	0,43
9	926	RMC Dr. Safet Mujić Mostar		2		0,00	0,22
10	928	Ortopedsko-traumatološka klinika Sarajevo	32	21	65,63	2,97	2,26
11	922	Urološka klinika Sarajevo	17	129	758,82	1,58	13,89
12	911	Institut za nuklearnu medicinu	148	43	29,05	13,75	4,63
13	902	Klinika za maksilofacijalnu hirurgiju Sarajevo	12	3	25,00	1,12	0,32
14	914	Klinika za neurohirurgiju Sarajevo	2	2	100,00	0,19	0,22
15	916	Klinika za torokalnu hirurgiju Sarajevo		1		0,00	0,11
16	907	Klinika za uho, grlo, nos Sarajevo	1		0,00	0,09	0,00
17	933	Klinika za vaskularnu hirurgiju Sarajevo	1	1	100,00	0,09	0,11
18	937	Klinika za endokrinološke bolesti	1		0,00	0,09	0,00
19	939	Klinika za srčane bolesti i reumatizam Sarajevo	1	1	100,00	0,09	0,11
20	965	Neurološka klinika Sarajevo	3	1	33,33	0,28	0,11
21	910	Opća bolnica Sarajevo	1		0,00	0,09	0,00
22	930	Institut za kardiovaskularne bolesti Sarajevo	2	4	200,00	0,19	0,43
23	934	Medicinski fakultet Univerziteta Sarajevo	7	1	14,29	0,65	0,11
24	976	Stomatološki Fakultet Sarajevo	1		0,00	0,09	0,00
25	941	Zavod za alkoholizam i toksikomaniju Sarajevo	5	4	80,00	0,46	0,43
26	912	Zavod za transfuzijsku medicinu FBiH Sarajevo	5	5	100,00	0,46	0,54
27	920	Psihijatrijska bolnica kantona Sarajevo	2	5	250,00	0,19	0,54
28	974	Dječija i adolescentna psihijatrija Sarajevo	2		0,00	0,19	0,00
29	908	Institut za hematologiju Sarajevo	5	2	40,00	0,46	0,22
30	954	Kantonalna bolnica dr. Irfan Ljubjankić Bihać		3		0,00	0,32
31	945	Kantonalna bolnica Zenica	6	4	66,67	0,56	0,43
32	960	Centar za humanu reprodukciju Zenica	6		0,00	0,56	0,00
33	962	Klinika za plućne bolesti Podhrastovi - Sarajevo	2	2	100,00	0,19	0,22
34	940	Opšta bolnica Brčko	25	14	56,00	2,32	1,51
35	923	RRC "Fojnica" Fojnica	6	6	100,00	0,56	0,65
36	955	Opšta bolnica "Sveti Vračevi" Bijeljina	4		0,00	0,37	0,00
37	959	Bolnica "Sveti Apostol Luka" Doboј	4	4	100,00	0,37	0,43
38	956	Kantonalna bolnica Goražde	1	1	100,00	0,09	0,11
39	943	JU Bolnica Travnik	1	2	200,00	0,09	0,22
40	83	Opšta bolnica Zenica-nuklearna medicina	33	12	36,36	3,07	1,29
41	983	Opća bolnica Zvornik	1	1	100,00	0,09	0,11
42	970	Medicinski laboratorij Ilidža	5	67	1340,00	0,46	7,21
43	969	Klinički centar Mostar		1		0,00	0,11
44	986	Centar za bolničku rehabilitaciju		2		0,00	0,22
45	987	Klinika za neurohirurgiju Banja Luka		1		0,00	0,11
46	988	Opšta bolnica Gradiška		1		0,00	0,11
47	990	KCU Banja Luka		4		0,00	0,43
48	991	Opća bolnica "Prim. Dr. Abdulah Nakaš"		1		0,00	0,11
49	992	Hrvatska bolnica Fra Mato Nikolić Nova Bila		1		0,00	0,11
50	994	Klinika za hirurgiju Sarajevo		2		0,00	0,22
51	995	Sveučilišna klinička bolnica Mostar	3	3	100,00	0,28	0,32
52	996	Zavod za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju		1		0,00	0,11
53	998	KC Banja Luka - Nuklearna medicina		1		0,00	0,11
UKUPNO			1.076	929	86,34	100	100

Osigurana lica upućena na liječenje van Kantona u 2008. i 2009. godini

Red br	OPĆINA	Broj slučajeva		Indeks 3/2	Struktura	
		2008.	2009.		2	3
0	1	2	3	4	5	6
1.	BANOVIĆI	56	37	66,07	5,20	3,98
2.	ČELIĆ	28	24	85,71	2,60	2,58
3.	DOBOJ ISTOK	15	35	233,33	1,39	3,77
4.	GRAČANICA	108	73	67,59	10,04	7,86
5.	GRADAČAC	80	72	90,00	7,43	7,75
6.	KALESIJA	50	74	148,00	4,65	7,97
7.	KLADANJ	24	22	91,67	2,23	2,37
8.	LUKAVAC	102	86	84,31	9,48	9,26
9.	SAPNA	9	9	100,00	0,84	0,97
10.	SREBRENİK	102	67	65,69	9,48	7,21
11.	TEOČAK	13	9	69,23	1,21	0,97
12.	TUZLA	370	303	81,89	34,39	32,62
13.	ŽIVINICE	119	118	99,16	11,06	12,70
UKUPNO		1.076	929	86,34	100	100

Tabela 9.

Rashodi za Program ortopedskih i ostalih pomagala u 2009.godini

Redni broj	Šifra pomagala	Naziv pomagala	Ukupno			Učešće Zavoda	Struktura 6	
			Broj					Iznos
			zahtjeva	osig. lica	pomagala*			
1.	01	Očna proteza	49	49	50	24.374	500,00	0,84
2.	02	Korekciona prizma folija	5	5	9	540	60,00	0,02
3.	03	Aparat za pojačanje sluha	235	235	239	119.150	500,00	4,10
4.	04	Baterija za kohlearni implantat (30 komada)	16	16	141	8.160	60,00	0,28
	05	Kabal za kohlearni implantat	8	8	9	270	30,00	0,01
	06	Baterijski spremnik za kohlearni implantat	4	4	4	1.920	480,00	0,07
	07	Reparatura procesora kohlearnog implantata					900,00	0,00
5.	08	Ortodontski aparat za lica do 18 godina	443	443	542	124.630	230,00	4,29
6.	09	Opturator					230,00	
7.	10	Baby haler za lica do 7 godina	12	12	12	620	60,00	0,02
8.	11	Aparat za omogućavanje glasnog govora ili govorna proteza	4	4	4	3.200	800,00	0,11
9.	12	Endotrahealna kanila plastična					150,00	0,00
	13	Endotrahealna kanila metalna	11	11	11	1.624	150,00	0,06
10.		Proteze za gornje ekstremitete						
	14	šaka	1	1	1	450	450,00	0,02
	15	podlakatna	4	4	4	2.800	700,00	
	16	dezartikulacija laktata					1.000,00	
	17	nadlakatna	2	2	2	2.000	1.000,00	
11.	18	dezartikulacija ramenog zgloba					1.300,00	
		Proteze za donje ekstremitete						
	19	parcijalna proteza stopala	8	8	9	4.200	400,00	0,14
	20	totalna proteza stopala	11	11	11	7.700	700,00	0,27
	21	potkoljena	78	78	80	120.000	1.500,00	4,13
	22	dezartikulacija koljena	3	3	3	4.500	1.500,00	0,15
12.	23	natkoljena	38	38	40	80.000	2.000,00	2,75
	24	dezartikulacija kuka	4	4	4	8.000	2.000,00	0,28
13.	25	Navlake za bataljak	245	245	249	12.826	60,00	0,44
		Aparati za gornje ekstremitete						
	26	Radialis aparat	1	1	1	60	80,00	
14.	27	Longeta za šaku	26	26	35	2.670	80,00	0,09
		Aparati za donje ekstremitete						
15.	28	Peroneus aparat	161	161	214	21.360	100,00	0,74
	(29,30,31,32)	Abdukcioni aparat za urođeno iščašenje kuka za djecu do 7 godina	41	41	41	8.040	100,00	0,28
16.	33	Hesing aparat (Ortoza za natkoljenu i koljeno u spoju sa stopalom)	3	3	4	3.800	950,00	0,13
17.	34	Ortoza za koljeno (plastična sa zglobom)	16	16	18	8.100	450,00	0,28
18.	35	Ortoza za vratnu kičmu						
	36	Obična (meki)	18	18	18	900	50,00	0,03
19.	37	Atlanta (tvrda)	21	21	21	1.050	50,00	0,04
	38	Ortoza za trup (TLSO)	42	42	42	33.400	800,00	1,15
20.	39	Troupična ortoza	190	190	190	66.500	350,00	2,29
21.	40	Aparat za pectus carinatus	13	13	13	1.950	150,00	0,07
22.	41	Estetska proteza za dojku	226	226	236	28.320	120,00	0,97
		Grušnjak uz estetsku protezu za dojku						
	42	za lice kome je odstranjena jedna dojka	214	214	214	10.680	50,00	0,03
23.	43	za lice kome su odstranjene obje dojke	10	10	10	800	80,00	
		Ortopedske cipele (po gipsanom modelu)						
	44	Antivarus model					350,00	
	45	Antivarus model s povišenjem	120	120	120	39.124	400,00	1,35
	46	S povišenjem preko 2 cm - za lica do 15 godina					290,00	
24.	47	S povišenjem preko 3 cm - za lica preko 15 godina					350,00	
25.	48	Invalidska kolica na mehanički pogon	100	100	100	80.000	800,00	2,75
26.	49	Invalidska kolica za osobe sa cerebr. paralizom i kombin. smetnjama	16	16	16	16.000	1.000,00	0,55
27.	50	Gume za invalidska kolica (par)	4	4	4	140	35,00	
28.	51	Akumulator za elektromotorna invalidska kolica	7	7	7	700	100,00	0,02
29.	52	Punjač za akumulator za elektromotorna invalidska kolica	4	4	4	400	100,00	0,01
30.	53	Antidekubitalni jastuk	37	37	37	16.650	450,00	0,57
	54	Antidekubitalni zračni jastuk	57	57	57	39.900	700,00	1,37
31.	55	Štap	12	12	12	280	25,00	0,01
32.	56	Štap trouporični ili četvorporični	14	14	14	560	40,00	0,02
33.	57	Hodalica sa ili bez točkica	58	58	58	5.750	100,00	0,20
34.	58	Štap za slijepa lica	5	5	5	750	150,00	0,03
35.	59	Toplomjer za slijepa lica (1 kom.)					70,00	
36.		Naočale sa tamnim staklom za slijepa lica					70,00	
	60	Štake						
	61	podlakatne metalne	79	79	79	3.030	40,00	0,10
37.	62	podpazušne drvene ili metalne	63	63	63	3.770	60,00	0,13
	63	Pen za višestruko davanje insulina	1.404	1.404	1.404	91.322	65,00	3,14
38.	64	Kateteri sa urin vrećicama uz nogu						
	65	Stalni Foley kateter					40,00	
39.	66	Kondomski kateter	3.495	291	3.495	329.455	50,00	11,34
	67	Kese za urin sa podlogom - urostome					120,00	
40.	68	Kese za žuč ili izmet sa podlogom - kolostome					120,00	
	69	Kesa za žuč ili izmet sa podlogom - ileostoma					150,00	
41.	70	Potrošni materijal uz katetere i stome	1.180	98	1.180	23.592	20,00	0,81
42.	71	Pojas za stomu	6	6	6	299	50,00	0,01
43.	72	Irigacioni sistem	3	3	3	90	30,00	
44.	73	Sanitetski materijal	6.631	552	6.631	331.528	50,00	11,41
45.	74	Sistem za ugradnju kod operacije hydrocefalusa (puđens sistem)					1.000,00	
46.	75	Intraokularna leća - implant	1.472	1.472	1.472	281.374	120,00	9,69
	76	Viscoelastic - healon					80,00	
47.	77	Kohlearni implantati	1	1	1	15.017	50% od cijene a najviše do 20.000	
		Valvula standardna						
48.	78	srčana					700,00	
	79	neurohiruska					700,00	
49.	80	Vaskularna proteza za krvne sudove - stent					2.500,00	
50.	81	Pacemaker	53	53	53	132.500	2.500,00	4,56
51.	82	AICD defibrilator	1	1	1	5.000	5.000,00	0,17
52.	83	Implantat za kičmu	76	76	170	289.576	2.000,00	9,97
53.	84	Totalna endoproteza koljena	22	22	22	31.400	1.400,00	1,08
54.	85	Totalna endoproteza kuka	51	51	51	76.400	1.500,00	2,63
	86	Parcijalna endoproteza kuka	58	58	58	31.815	750,00	1,10
55.	87	Implantati za prijelome u predjelu kuka - DHS vijak	26	26	26	13.000	500,00	0,45
56.	88	Implantati za intramedularnu fiksaciju	138	138	138	93.151	700,00	3,21
57.	89	Totalna endoproteza ramena					1.500,00	
58.		Trakice za šećer za djecu do 18 godina						
59.		Ostala pomagala				9.136		0,31
UKUPNO (1 do 59)			17.356	6.991	19.240	2.676.302		92,13
60.	63	Pen igle*	22.734	1.894	714.060	228.124		7,85
61.	64	Igla i šprice*	67	13	4.020	402		0,01
UKUPNO (1 do 61)			40.157	8.898	19.240	2.904.828		100,00

* u ukupan broj pomagala nisu uključene pen igle i igle i šprice

Rashodi za Program ortopedskih i ostalih pomagala u 2008. i 2009.godini

Redni broj	Šifra pomagala	Naziv pomagala	2008.		2009.		Indeks		Struktura		
			Broj pomagala *	Vrijednost	Broj pomagala *	Vrijednost	5/3	6/4	4	6	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
1.	01	Očna proteza	26	8.375,00	50	24.374	192,31	291,03	0,32	0,84	
2.	02	Korekciona prizma folija	28	1.430,00	9	540	32,14	37,76	0,05	0,02	
3.	03	Aparat za pojačanje sluha	272	106.900,00	239	119.150	87,87	111,46	4,04	4,10	
4.	04	Baterija za kohearni implantat (30 komada)	142	7.455,00	141	99,30	109,46		0,28	0,28	
	05	Kabal za kohearni implantat	8	960,00	9	270	112,50	28,13	0,04	0,01	
	06	Baterijski spremnik za kohearni implantat	4	1.920,00	4	1.920	100,00	100,00	0,07	0,07	
	07	Reparatura procesora kohearnog implantata							0,00		
5.	08	Ortodontski aparat za lica do 18 godina	734	150.834,00	542	124.630	73,84	82,63	5,71	4,29	
6.	09	Opturator							0,00		
7.	10	Baby haler za lica do 7 godina	9	499,39	12	620	133,33	124,17	0,02	0,02	
8.	11	Aparat za omogućavanje glasnog govora ili govorna proteza	6	4.721,00	4	3.200	66,67	67,78	0,18	0,11	
9.	12	Endotrahealna kanila plastična	28	5.550,00					0,21		
	13	Endotrahealna kanila metalna	3	417,00	11	1.624	39,29	29,26	0,02	0,06	
10.	14	Proteze za gornje ekstremitete									
	14	šaka	1	449,99	1	450	100,00	100,00	0,02	0,02	
	15	podlaktatna	5	3.500,00	4	2.800			0,13		
	16	dezartikulacija lakta									
	17	nadlaktatna	1	1.000,00	2	2.000			0,04		
11.	18	dezartikulacija ramenog zgloba									
	19	Proteze za donje ekstremitete									
	19	parcijalna proteza stopala			9	4.200				0,14	
	20	totalna proteza stopala	8	5.600,00	11	7.700	137,50	137,50	0,21	0,27	
	21	potkoljena	67	100.500,00	80	120.000	119,40	119,40	3,80	4,13	
	22	dezartikulacija koljena	4	6.000,00	3	4.500	75,00	75,00	0,23	0,15	
	23	natkoljena	26	51.999,68	40	80.000	153,85	153,85	1,97	2,75	
	24	dezartikulacija kuka			4	8.000			0,00	0,28	
12.	25	Naviake za bataljak	179	5.369,91	249	12.826	139,11	238,85	0,20	0,44	
13.	26	Aparati za gornje ekstremitete									
	26	Radialis aparat	1	80,00	1	60					
	27	Longeta za šaku	18	1.080,00	35	2.670	194,44	247,22	0,04	0,09	
14.	28	Aparati za donje ekstremitete									
	28	Peroneus aparat	138	11.459,93	214	21.360	155,07	186,39	0,43	0,74	
	(29,30,31,32)	Abdukcioni aparat za urođeno iščašenje kuka za djecu do 7 godina	25	4.740,00	41	8.040	164,00	169,62	0,18	0,28	
	33	Hesing aparat (Ortoza za natkoljenicu i koljeno u spoju sa stopalom)	13	12.350,00	4	3.800	30,77	30,77	0,47	0,13	
16.	34	Ortoza za koljeno (plastična sa zglobom)			18	8.100			0,00	0,28	
17.	35	Ortoza za vratnu kičmu									
	35	Obična (meko)	3	90,00	18	900	600,00	999,99		0,03	
	36	Atlanta (tvrda)	6	597,60	21	1.050	350,00	175,69	0,02	0,04	
	37	Ortoza za trup (TLSO)	33	23.500,00	42	33.400	127,27	142,13	0,89	1,15	
	38	Trouporična ortoza	162	49.599,98	190	66.500	117,28	134,07	1,88	2,29	
20.	39	Aparat za pectus carinatus	9	900,00	13	1.950	144,44	216,67	0,03	0,07	
21.	40	Estetska proteza za dojku	210	30.600,00	236	28.320	112,38	92,55	1,16	0,97	
22.	41	Grudnjak uz estetsku protezu za dojku							0,28		
	41	za lice kome je odstranjena jedna dojka	225	7.370,00	214	10.680	1,00	1,56		0,37	
	42	za lice kome su odstranjene obje dojke			10	800				0,03	
23.	43	Ortopedske cipele (po gipsanom modelu)									
	43	Antivarus model									
	44	Antivarus model s povišenjem									
	45	S povišenjem preko 2 cm - za lica do 15 godina	151	48.349,05	120	39.124	0,79	0,81	1,83	1,35	
	46	S povišenjem preko 3 cm - za lica preko 15 godina									
24.	47	Invalidska kolica na mehanički pogon	122	97.599,90	100	80.000	81,97	81,97	3,69	2,75	
25.	48	Invalidska kolica za osobe sa cerebr. paralizom i kombin. smetnjama	2	2.000,00	16	16.000				0,55	
26.	49	Gume za invalidska kolica (par)	3	90,00	4	140	133,33	155,56		0,00	
27.	50	Akumulator za elektromotorna invalidska kolica			7	700				0,02	
28.	51	Punjač za akumulator za elektromotorna invalidska kolica			4	400				0,01	
29.	52	Antidekubitalni jastuk	74	33.299,70	37	16.650	50,00	50,00	1,26	0,57	
30.	53	Antidekubitalni zračni jastuk			57	39.900				1,37	
30.	54	Štap	5	75,00	12	280	240,00	373,33		0,01	
31.	55	Štap trouporični ili četvourporični	7	250,00	14	560	200,00	223,98		0,02	
32.	56	Hodalica sa ili bez točkica	10	1.000,00	58	5.750				0,20	
33.	57	Štap za slijepa lica			5	750				0,03	
34.	58	Toplomjer za slijepa lica (1 kom.)									
35.	59	Naočale sa tamnim staklom za slijepa lica									
36.	60	Štake									
	60	podlaktatne metalne	48	1.709,98	79	3.030	164,58	177,19	0,06	0,10	
	61	podpazušne drvene ili metalne	52	2.659,04	63	3.770	121,15	141,78	0,10	0,13	
37.	62	Pen za višestruko davanje insulina	1.239	79.437,28	1.404	91.322	113,32	114,96	3,01	3,14	
38.	65	Kateteri sa urin vrećicama uz nogu									
	65	Stalni Foley kateter									
	66	Kondomski kateter									
39.	67	Kese za urin sa podlogom - urostome	3.380	292.635,83	3.495	329.455	103,40	112,58	11,07	11,34	
40.	68	Kese za žuč ili izmet sa podlogom - kolostome									
40.	69	Kesa za žuč ili izmet sa podlogom - ileostoma									
41.	70	Potrošni materijal uz katetere i stome	43	860,00	1.180	23.592				0,81	
42.	71	Pojas za stomu	3	149,99	6	299	200,00	199,03		0,01	
43.	72	Irigacioni sistem	2	60,00	3	90					
44.	73	Sanitetski materijal	5.561	277.933,13	6.631	331.528	119,24	119,28	10,52	11,41	
45.	74	Sistem za ugradnju kod operacije hydrocefalusa (pudens sistem)									
46.	75	Intraokularna leća - implant	1.449	227.546,48		1.472	281.374	101,59	123,66	8,61	9,69
47.	76	Viscoelastic - healon				1.472					
47.	77	Kohlearni implantati	2	30.033,90	1	15.017			1,14		
48.	78	Valvula standardna									
	78	srčana									
	79	neurohirurška									
49.	80	Vaskularna proteza za krvne sudove - stent									
50.	81	Pacemaker	33	56.500,00	53	132.500	160,61	234,51	2,14	4,56	
51.	82	AICD defibrilator			1	5.000				0,17	
52.	83	Implantat za kičmu	148	265.359,30	170	289.576	114,86	109,13	10,04	9,97	
53.	84	Totalna endoproteza koljena	41	80.200,00	22	31.400	53,66	39,15	3,03	1,08	
54.	85	Totalna endoproteza kuka	49	64.900,00	51	76.400	104,08	117,72	2,46	2,63	
	86	Parcijalna endoproteza kuka	48	24.270,00	58	31.815	120,83	131,09	0,92	1,10	
55.	87	Implantati za prijelome u predjelu kuka - DHS vijak	64	30.681,40	26	13.000	40,63	42,37	1,16	0,45	
56.	88	Implantati za intramedularnu fiksaciju	48	33.236,40	138	93.151	287,50	280,27	1,26	3,21	
57.	89	Totalna endoproteza ramena							0,00		
58.		Trakice za šećer za djecu do 18 godina	257	7.710,00					0,29		
59.		Ostala pomagala	1	1.540,00		9.136		593,26	0,06	0,31	
UKUPNO (1 do 59)			15.236	2.265.934,86	19.240	2.676.302	126,28	118,11	85,73	92,13	
60.	63	Pen igle*	599.880	186.955,97	714.060	228.124	119,03	122,02	7,07	7,85	
61.	64	Igle i šprice*	2.820	250,10	4.020	402	142,55	160,74	0,01	0,01	
UKUPNO (1 do 61)			15.236	2.453.140,93	19.240	2.904.828	126,28	118,41	92,81	100,00	
62.		Invalidska kolica na električni pogon**		90.000,00	0	0		0,00	3,41		
63.		Implantati za intramedularnu fiksaciju**		100.000,00	0	0		0,00	3,78		
UKUPNO (1 do 63)			15.236	2.643.140,93	19.240	2.904.828	126,28	109,90	100,00	100,00	

* u ukupan broj pomagala nisu uključene pen igle i igle i šprice

** ortopedska pomagala pod rednim brojem 62. i 63. finansirana u skladu sa Odlukom o utvrđivanju i rasporedu viška prihoda nad rashodima iz 2007. godine, br.: 01-05-1-16/08 od 27.02.2008. godine

Tabela 10.

**Rashodi za Program naknada plaća zbog privremene spriječenosti za rad
na teret zdravstvenog osiguranja u 2008. i 2009. godini**

Ekonomski kod 614 235

Iznosi u KM

Redni broj	Općina	2008.		2009.		Indeks		Struktura	
		Broj obveznika obračuna i uplate doprinosa	Iznos	Broj obveznika obračuna i uplate doprinosa	Iznos	4/2	5/3	3	5
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	BANOVIĆI	15	77.288	16	67.079	106,67	86,79	0,97	0,93
2.	ČELIĆ	11	33.030	5	50.578	45,45	153,13	0,41	0,70
3.	DOBOJ ISTOK	11	31.000	14	71.267	127,27	229,90	0,39	0,99
4.	GRAČANICA	64	412.362	61	471.468	95,31	114,33	5,16	6,55
5.	GRADAČAC	47	407.753	50	490.323	106,38	120,25	5,10	6,82
6.	KALESIJA	23	114.937	32	473.032	139,13	411,56	1,44	6,58
7.	KLADANJ	20	202.696	18	231.419	90,00	114,17	2,53	3,22
8.	LUKAVAC	59	1.339.477	64	1.089.199	108,47	81,32	16,75	15,14
9.	SAPNA	9	29.705	7	32.580	77,78	109,68	0,37	0,45
10.	SREBRENİK	67	532.011	62	446.977	92,54	84,02	6,65	6,21
11.	TEOČAK	14	43.116	18	175.092	128,57	406,10	0,54	2,43
12.	TUZLA	270	4.183.456	245	3.052.622	90,74	72,97	52,30	42,44
13.	ŽIVINICE	46	591.472	47	541.505	102,17	91,55	7,39	7,53
UKUPNO		656	7.998.303	639	7.193.142	97,41	89,93	100	100