

Primljeno/Submitted: 18.7.2025.
Prihvaćeno/Accepted: 27.11.2025.

Pregledni rad
Review paper

SMJERNICE EUROPSKE UNIJE I UTICAJI NA ZDRAVSTVENU POLITIKU BOSNE I HERCEGOVINE

INFLUENCE OF THE EUROPEAN UNION ON THE HEALTH POLICY OF BOSNIA AND HERZEGOVINA

Jelena Ljubas Ćurak*
Sanela Habibović**

SAŽETAK

Rad detaljno analizira ulogu Europske unije (EU) u zdravstvenoj politici Bosne i Hercegovine (BiH), istražujući specifične mjere i aktivnosti koje EU provodi u zemlji s ciljem unaprjeđenja zdravstvenog sektora. BiH iako nije članica EU, značajno koristi financijske i institucionalne podrške EU koja uključuje modernizaciju infrastrukture, jačanje kapaciteta zdravstvenog osoblja te promicanje standarda zdravstvene skrbi. Kroz primjenu znanstvenih metoda, istraživanje analizira utjecaj EU na pružanje zdravstvene skrbi, jačanje zdravstvenog sustava te postizanje zdravstvenih ciljeva u BiH. Rad identificira ključne koristi i izazove te pruža relevantne preporuke za daljnje unaprjeđenje zdravstvene politike u BiH uz podršku EU.

Ključne riječi: Europska unija, Bosna i Hercegovina, zdravstvena politika, financijska podrška, institucionalna podrška, zdravstveni sustav.

ABSTRACT

This research paper thoroughly analyzes the role of the European Union (EU) in the healthcare policy of Bosnia and Herzegovina (BiH), investigating specific measures and activities implemented by the EU aimed at improving the healthcare sector. Despite not being an EU member state, BiH significantly benefits from EU financial and institutional support, which includes infrastructure modernization, capacity building of healthcare personnel, and promotion of healthcare standards. Through the application of scientific methods, the study examines the EU's impact on healthcare provision, strengthening the healthcare system, and achieving healthcare goals in BiH. The paper identifies key benefits and challenges, providing relevant recommendations for further enhancing healthcare policy in BiH with EU support.

Keywords: European Union, Bosnia and Herzegovina, healthcare policy, financial support, institutional support, healthcare system.

* Doc.dr. sc. Fakultet poslovne ekonomije, Sveučilište/Univerzitet "VITEZ". e-mail: jelena.ljubas@unvi.edu.ba

** Magistar ekonomije, KCUS Sarajevo, e-mail: shabibovic2014@gmail.com

UVOD

Prema Steinwaches; Hughes (2008) zdravstveni sektor obuhvata širok spektar aktivnosti i institucija posvećenih očuvanju i poboljšanju zdravlja stanovništva, također igra ključnu ulogu u svakom društvu, pružajući medicinske usluge, prevenciju bolesti, istraživanje i obrazovanje. Istraživanje i razvoj medicinskih tehnologija su također ključni aspekti, jer omogućavaju inovacije u dijagnostici, terapijama i procedurama, unapređujući efikasnost i preciznost medicinske njege. Organizacija zdravstvenog sektora Europske unije (EU) odražava složen sustav suradnje između različitih institucija i država članica, s ciljem zajedničkog pristupa zdravlju europskih građana. Jedan od ključnih elemenata organizacije je Europska komisija, koja ima ključnu ulogu u definiranju zdravstvenih politika EU, prijedlogu zakonodavstva te raspodjeli financijskih sredstava. Prema Lelieveldt, Herman i Princen (2011) međunarodna suradnja u području zdravstva EU odražava se kroz aktivno partnerstvo s međunarodnim organizacijama, poput Svjetske zdravstvene organizacije (WHO). Kroz ovo partnerstvo, EU dijeli stručnost, resurse i informacije s globalnom zajednicom. Europski parlament i Vijeće EU, kao zakonodavna tijela, također sudjeluju u donošenju politika i zakona vezanih uz zdravlje. Europska agencija za lijekove (EMA) predstavlja ključnu instituciju unutar europskog zdravstvenog sustava s odgovornošću za procjenu, nadzor i odobravanje lijekova namijenjenih europskom tržištu.

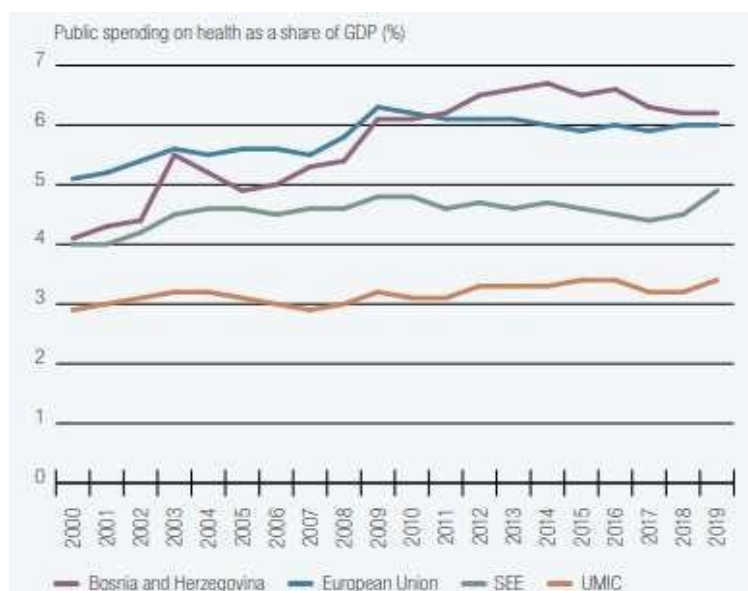
Njezin opsežan mandat obuhvaća nekoliko bitnih aspekata. Strukturni fondovi, uključujući Europski fond za regionalni razvoj (EFRR) i Kohezijski fond, usmjereni su na jačanje ekonomske, socijalne i teritorijalne kohezije unutar EU. Ti fondovi pružaju financijsku podršku različitim projektima na regionalnoj i lokalnoj razini kako bi se potaknuo gospodarski rast, povećala konkurentnost, i unaprijedila infrastruktura (<https://www.consilium.europa.eu/hr/policies/eu-health-policy>) Primjena Strukturnih fondova i Kohezijskog fonda odvija se putem provedbe različitih programa i projekata koji su usmjereni prema specifičnim potrebama regija. Ciljevi politike i aktivnosti EU u području javnog zdravlja usmjereni su na zaštitu građana EU od ozbiljnih prekograničnih prijetnji zdravlju, podršku učinkovitim, pristupačnim i otpornim zdravstvenim sistemima, poboljšanje pristupa boljoj i sigurnijoj zdravstvenoj njezi za građane EU, te promoviranje zdravlja, prevenciju bolesti i razvoj poticajnih okruženja koja podržavaju zdrave načine života.

1. METODOGIJA EMPIRIJSKOG ISTRAŽIVANJA

Prema Šogorić (2016) javno zdravstvene aktivnosti čine važan dio zdravstvenog sektora, usmjeravajući se ka prevenciji bolesti, promociji zdravog načina života i zaštiti stanovništva od javnozdravstvenih prijetnji. Ovi naponi obuhvataju programe imunizacije, edukaciju o prevenciji bolesti i praćenje epidemioloških podataka. U suštini, ključni aspekti zdravstvenog sektora zajedno doprinose stvaranju cjelovitog i efikasnog sistema zdravstvene zaštite koji zadovoljava potrebe društva. Prema Mićović (2007) javnozdravstvene aktivnosti, poput imunizacije, edukacije o zdravom životnom stilu i ranoj detekciji bolesti, usmjerene su ka sprječavanju pojave oboljenja i očuvanju zdravlja populacije. Ključne znanstvene metode koje će biti korištene u ovom radu su metode teorijske analize i sinteze, metodu deskripcije, metodu komparacije te metodu ankete. Izvori

korišteni za podatke prezentirane u radu, baziraju se na domaćoj i stranoj literaturi, člancima, zakonima, propisima i internet izvorima, koji su bili relevantni na navedenu temu istraživanja. Prema Tokalić i sur. (2021) održavanje i unapređenje zdravlja stanovništva čine zdravstveni sektor vitalnom karikom u ukupnom društvenom tkivu. Bosna i Hercegovina izdvaja značajan dio svog ekonomske proizvodnje za zdravstvo, ali izdatak po osobi ostaje relativno nizak, u 2019. godini, zemlja je uložila 9,0% svog BDP-a u zdravstvo, što je blizu prosjeka zemalja EU (9,9%). Od 2000. do 2019. godine, došlo je do značajnog povećanja ovih ulaganja, a udio javnih sredstava u BDP-u porastao je sa 4,1% na 6,2%, čak i premašujući prosjek EU. Važno je napomenuti da se većina tih sredstava prikuplja putem obveznih doprinosa vezanih uz zaposlenje, što postavlja pitanje dugoročne održivosti financiranja zdravstvenog sustava (<file:///C:/Users/Korisnik/Downloads/9789289059114-eng.pdf>).

Slika 1. Javna potrošnja za zdravstvo u odnosu na BDP veća je od prosjeka EU



Izvor: Health Systems in Action Bosnia and Herzegovina,
<file:///C:/Users/Korisnik/Downloads/9789289059114-eng.pdf>

Postoji prevelika oslanjanje na doprinose vezane za zaposlenje, a postoje i zabrinutosti glede financijske održivosti. U 2019. godini, obavezni doprinosi za zaposlenje odgovorni su za financiranje 68% od ukupnih 70% sredstava iz javnih izvora (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/351994/WHO-EURO-2022-4774-44537-63060-eng.pdf>). Prema Slipičević, Maličbegović (2012) zdravstveni sektor čini temeljni stub društva, obuhvatajući raznovrsne elemente koji zajedno doprinose očuvanju i poboljšanju zdravlja stanovništva. Centralna figura ovog sektora su medicinske ustanove, među kojima su bolnice, klinike i domovi zdravlja, pružajući dijagnostičke, terapijske i rehabilitacione usluge. Prema Guzvić V.(2018) u Federaciji Bosne i Hercegovine, osim Federalnog fonda za zdravstveno osiguranje i reosiguranje, svaki od 10 kantona ima vlastiti fond za zdravstveno osiguranje s doprinosima koji se prikupljaju i dodjeljuju na kantonalnoj razini. Za potrebe istraživačkog rada o utjecaju Europske Unije na zdravstvenu politiku Bosne i Hercegovine, provedena je detaljna analiza putem mrežnog anketnog upitnika. Anketni upitnik je dizajniran kako bi se dobio uvid u percepciju

direktora i ovlaštenih službenih lica, rukovodilaca kliničkih centara u Bosni i Hercegovini o utjecaju EU-a na zdravstvenu politiku zemlje. U istraživanju je sudjelovalo ukupno 51 ispitanika koji su bili pozvani da ispune anketu. Radi se o autorskom upitniku na osnovu pregleda literature. Na osnovu temeljnih odrednica problema, predmeta i objekata istraživanja postavljena je glavna hipoteza „*Utjecaj Europske unije u zdravstvenoj politici Bosne i Hercegovine ima potencijal da doprinese poboljšanju kvalitete i pristupa zdravstvenoj skrbi*“. Osim glavne hipoteze postavljene su i pomoćne hipoteze P.H.1. *Uvođenje europskih standarda i smjernica u zdravstvenu politiku Bosne i Hercegovine pod vodstvom Europske unije može pridonijeti poboljšanju sigurnosti pacijenata, kvalitete medicinskih usluga i transparentnosti u zdravstvenom sektoru.* P.H.2. *Kroz program suradnje i tehničke pomoći, Europska unija može pridonijeti jačanju institucionalnih kapaciteta zdravstvenih ustanova u Bosni i Hercegovini, uključujući razvoj strateških planova i implementaciju kvalitetnih standarda zdravstvene skrbi.* Ciljevi istraživanja su usmjereni na dublje analiziranje uloge Europske unije u zdravstvenoj politici Bosne i Hercegovine. Fokus istraživanja će biti usmjeren na istraživanje i razumijevanje specifičnih mjera, aktivnosti i podrške koje Europska unija pruža kako bi unaprijedila pružanje zdravstvene skrbi, ojačala zdravstveni sustav i postigla zdravstvene ciljeve u BiH. Istražiti konkretne mjere i aktivnosti koje je Europska unija poduzela u podršci zdravstvenoj politici Bosne i Hercegovine.

- Procijeniti uticaj tih mjera na poboljšanje pružanja zdravstvene njege u zemlji.
- Analizirati kako uloga Europske unije može jačati zdravstveni sistem Bosne i Hercegovine.
- Istražiti ostvarenje postavljenih zdravstvenih ciljeva uz podršku Europske unije.
- Identificirati koristi koje proizlaze iz uloge Europske unije u zdravstvenoj politici Bosne i Hercegovine.
- Razmotriti izazove i ograničenja s kojima se susreće Europska unija u ostvarivanju svoje uloge u zdravstvenom sektoru Bosne i Hercegovine.

Pružiti relevantne informacije i preporuke za daljnje unaprjeđenje zdravstvenog sektora u Bosni i Hercegovini uz podršku Europske unije. Svrha ovog istraživanja je pružiti dublji uvid u ulogu Europske unije u zdravstvenoj politici Bosne i Hercegovine te razumjeti kako ta uloga može poboljšati pružanje zdravstvene skrbi, jačati zdravstveni sustav i ostvariti postavljene zdravstvene ciljeve u zemlji. Kroz istraživanje će se analizirati konkretne mjere, aktivnosti i podrška koje je Europska unija poduzela u tom kontekstu. Ključne znanstvene metode koje će biti korištene uključuju metode teorijske analize i sinteze, metodu deskripcije te metodu komparacije.

2. ANALIZA REZULTATI ISTRAŽIVANJA

Tabela 1. Spolna struktura ispitanika

		N	%
Spol	Muški	18	36,7%
	Ženski	32	63,3%
	Ukupno	51	100,0

Izvor: izrada autora

Muški ispitanici dominirali su u anketi s udjelom od 36,7%, što znači da je većina ispitanika bila muškog spola. S druge strane, ženski ispitanici činili su manji udio u anketi, sa zabilježenih 63,3%.

Tabela 2. Dobna struktura ispitanika

Dob	N	%
25-30	4	8%
31-36	5	10%
37-42	19	38%
43 i više godina	22	44%
Ukupno:	51	100%

Izvor: izrada autora

Rezultati su pokazali raznoliku distribuciju prema dobnoj skupini među ispitanicima. Manji udio, 8% ispitanika, pripada dobnoj skupini od 25 do 30 godina. Sljedeća dobna skupina, od 31 do 36 godina, čini 10 % sudionika istraživanja. Najzastupljenija dobna skupina među ispitanicima je ona od 37 do 42 godine, kojoj pripada 38 % sudionika. S druge strane, 44 % ispitanika ima 43 ili više godina, što čini drugu najveću dobnu skupinu.

Tabela 3. Ocjena dosadašnjeg utjecaja EU na opću zdravstvenu politiku u BiH

Ocjena	N	%
1	1	2%
2	9	18%
3	30	60%
4	7	14%
5	3	6%
Ukupno	51	100%

Izvor: izrada autora

Rezultati su pokazali raznolike stavove među ispitanicima. Manji udio, svega 2% ispitanika, izrazilo je vrlo negativan stav prema utjecaju EU-a na zdravstvenu politiku zemlje. Veći broj ispitanika, 18%, ocijenio je utjecaj kao negativan. Većina ispitanika, njih 60 %, izrazilo je neutralan stav u pogledu dosadašnjeg utjecaja EU-a na zdravstvenu politiku Bosne i Hercegovine. S druge strane, 14 % ispitanika ocijenilo je utjecaj kao pozitivan, dok je 6 % ispitanika izrazilo vrlo pozitivan stav. Ovi rezultati ukazuju na raznolikost mišljenja među sudionicima istraživanja o tome kako EU utječe na zdravstvenu politiku Bosne i Hercegovine, pri čemu većina ispitanika zauzima neutralan stav.

Tabela 4. Upoznatost s europskim standardima u području zdravstva i njihovim integracijama u zdravstvenim institucijama

Upoznatost	N	%
Potpuno upoznat/a	4	8,2%
Djelimično upoznat/a	41	81,6%
Nisam upoznat/a	5	10,2%
Ukupno:	51	100%

Izvor: izrada autora

Rezultati su pokazali da je samo manji udio ispitanika, točnije 8,2%, izjavio da je potpuno upoznat s europskim standardima. Većina ispitanika, njih 81,6%, izjavila je da je djelomično upoznata s europskim standardima u području zdravstva. Također, 10,2 % ispitanika je navelo da nije upoznato s europskim standardima. Ovi rezultati sugeriraju da postoji znatan prostor za poboljšanje informiranosti i educiranosti ispitanika o europskim standardima u zdravstvu te njihovoj integraciji u zdravstvene institucije Bosne i Hercegovine.

Tabela 5. Podržavanje kapaciteta zdravstvenih institucija u BiH od strane EU

Podržavanje kapaciteta zdr. Institucija	N	%
Financijska sredstva	27	53%
Stručna podrška i edukacija	12	23%
Tehnička sredstva	7	14%
Drugo	2	4%
Sve gore navedeno	2	4%
Ne znam	1	2%
Ukupno	51	100%

Izvor: izrada autora

Rezultati su pokazali da većina ispitanika, njih 53%, vjeruje da EU podržava kapacitete zdravstvenih institucija prvenstveno kroz pružanje finansijskih sredstava. Drugi značajan oblik podrške, prema mišljenju 23 % ispitanika, jest stručna podrška i edukacija koju pruža EU. Tehnička oprema također je prepoznata kao oblik podrške, ali u manjoj mjeri, pri čemu 14 % ispitanika navodi ovaj aspekt kao relevantan.

Tabela 6. Ocjena transparentnosti i pravovremenosti informacija dobivenih od EU

Ocjena	N	%
1	2	4,2%
2	6	12,5%
3	28	58,3%
4	4	8,3%
5	8	16,7%
Ukupno:	51	100%

Izvor: izrada autora

Rezultati su pokazali varijabilnost u stavovima ispitanika. Manji udio, 4,2% ispitanika, izrazio je izuzetno dobar stav prema transparentnosti i pravovremenosti informacija koje dobivaju od EU-a. Veći udio ispitanika, 58,3%, ocijenio je transparentnost i pravovremenost informacija kao osrednje. Manji postotak, 8,3% ispitanika, izrazio je loš stav, dok je 16,7% ispitanika ocijenilo transparentnost i pravovremenost informacija kao izuzetno lošu. Ovi rezultati sugeriraju da postoji prostor za poboljšanje u dostupnosti informacija koje dolaze od strane Europske Unije, kao i u pravovremenosti dostavljanja istih.

Tabela 7. Specifični izazovi u zdravstvu kao ključni za rješavanje u suradnji s EU

Izazovi	N	%
Nedostatak resursa	24	48%
Edukacijska zdr. Osoblja	14	28%
Infrastrukturni nedostaci	9	18%
Prve tri stavke	1	2%
Sve gore navedeno	1	2%
Standardi i normativi	1	2%
Ukupno:	51	100%

Izvor: izrada autora

Rezultati su pokazali da je najveći udio ispitanika, njih 48 %, identificirao nedostatak resursa kao ključan izazov za suradnju s EU-om u zdravstvu. Drugi značajan izazov, prema mišljenju 28% ispitanika, je edukacija zdravstvenog osoblja. Infrastrukturni nedostaci također su prepoznati kao važan izazov, ali u manjoj mjeri, pri čemu 18 % ispitanika navodi ovaj aspekt kao ključan za rješavanje u suradnji s EU-om.

Tabela 8. Ocjena suradnje između zdravstvenih institucija i relevantnih europskih institucija ili organizacija

Ocjena	N	%
1	0	0%
2	4	8,2%
3	31	63,3%
4	7	14,3%
5	7	14,2%
Ukupno:	51	100%

Izvor: izrada autora

Niti jedan od ispitanika nije dao najvišu ocjenu suradnji (ocjena 1), dok je 8,2% ispitanika izrazilo izuzetno nisku ocjenu suradnje (ocjena 2). Najveći udio ispitanika, njih 63,3%, ocijenio je suradnju kao prosječnu (ocjena 3). Manji postotak ispitanika, odnosno 14,3%, ocijenio je suradnju s europskim institucijama ili organizacijama kao dobru (ocjena 4), dok je približno isti postotak ispitanika ocijenio suradnju kao izuzetno dobru (ocjena 5). Ovi rezultati sugeriraju da većina ispitanika ocjenjuje suradnju između zdravstvenih institucija i relevantnih europskih institucija ili organizacija kao prosječnu, dok postoji manji udio ispitanika koji ocjenjuje suradnju kao dobru ili izuzetno dobru.

Tabela 9. Slaganje s dosadašnjim inicijativama EU u poboljšanju standard zdravstvene skrbi u zemlji

Slaganje sa tvrdnjom	N	%
Slažem se	23	46,9%
Ne slažem se	27	53,1%
Ukupno	51	100%

Izvor: izrada autora

Manji udio ispitanika, 46,9%, slaže se da su dosadašnje inicijative Europske Unije doprinijele poboljšanju standarda zdravstvene skrbi u zemlji. S druge strane, veći postotak ispitanika, njih 53,1%, ne slaže se s tom tvrdnjom. Ovi rezultati pokazuju da postoji podjeljenost u percepciji učinka dosadašnjih inicijativa Europske Unije na poboljšanje standarda zdravstvene skrbi u Bosni i Hercegovini, pri čemu veći udio ispitanika izražava skeptičan stav.

Tabela 10. Slaganje s konstatacijom da su smjernice i propisi olakšali procese donošenja odluka u zdravstvenim institucijama

Slaganje sa tvrdnjom	N	%
Slažem se	32	63,3%
Ne slažem se	18	36,7%
Ukupno	51	100%

Izvor: izrada autora

Rezultati su pokazali da većina ispitanika, njih 63,3%, slaže se da su smjernice i propisi olakšali te procese. S druge strane, manji udio ispitanika, 36,7%, ne slaže se s tom tvrdnjom. Ovi rezultati sugeriraju da postoji općenito pozitivan stav među ispitanicima o korisnosti smjernica i propisa u olakšavanju procesa donošenja odluka u zdravstvenim institucijama. Međutim, postoji i manji udio ispitanika koji ima suprotan stav, što ukazuje na raznolikost mišljenja u vezi s ovim pitanjem.

Tabela 11. Slaganje s tvrdnjom da jačanje regionalne suradnje u zdravstvenom sektoru s obzirom na europske integracije

Slaganje	N	%
Slažem se	39	79,6%
Ne slažem se	10	20,4%
Ukupno	51	100%

Izvor: izrada autora

Rezultati su pokazali visoku razinu suglasnosti među ispitanicima u vezi s ovim pitanjem. Većina ispitanika, točnije 79,6%, izrazila je svoj stav da se slaže s jačanjem regionalne suradnje u zdravstvenom sektoru s obzirom na europske integracije. S druge strane, manji udio ispitanika, 20,4 %, nije se složio s tom tvrdnjom. Ovi rezultati sugeriraju snažnu podršku među ispitanicima za jačanje regionalne suradnje u zdravstvenom sektoru u kontekstu europskih integracija. Smatra se da bi takva suradnja mogla doprinijeti unaprjeđenju zdravstvenih sustava u regiji te boljoj integraciji u europske standarde i prakse.

Tabela 12. Konkretni prijedlozi

Konkretni prijedlozi	N	%
Reforma u javnom zdravstvu.	1	4,35%
Izbaciti politiku	5	21,74%
Zdravstvene zakone uskladiti sa EU zdr. direktivama	1	4,35%
Edukacija osoblja	12	52,17%
Financije	1	4.35 %

Jačanje suradnje i dijaloga	2	8,70%
Redukcija korupcije	1	4.34%
Ukupno:	23	100%

Izvor: izrada autora

Dvanaesto pitanje je imalo za cilj prikupiti konkretne prijedloge i potrebe iz zdravstvenih institucija koje bi ispitanici željeli iznijeti kao preporuke za buduću suradnju s Europskom Unijom. Iako je na ovo pitanje odgovorilo samo 23 ispitanika, rezultati su ukazali na nekoliko ključnih područja interesa. Prvo, edukacija je istaknuta kao prioritetno područje. Ovo sugerira potrebu za kontinuiranim obrazovanjem zdravstvenog osoblja radi osiguranja stručnosti i prilagodljivosti zdravstvenog sektora novim trendovima i standardima, što bi moglo pridonijeti poboljšanju kvalitete zdravstvenih usluga. Neki od ispitanika naglašavaju nužnost smanjenja korupcije kao ključnog čimbenika za osiguranje integriteta i transparentnosti u zdravstvenim institucijama. Istodobno, drugi ističu važnost jačanja suradnje i dijaloga s EU-om kako bi se osigurala bolja razmjena informacija i iskustava u svrhu unaprjeđenja zdravstvenog sustava.

Financijska podrška također je istaknuta kao bitan faktor, s obzirom na potrebu za dodatnim sredstvima koja bi se uložila u infrastrukturu, opremu i ljudske resurse u zdravstvu. Neovisnost u donošenju odluka također se ističe kao bitan element, s naglaskom na potrebu depolitizacije zdravstvenog sektora i osiguranje transparentnog i stručnog upravljanja. Nadalje, potreba za usklađivanjem nacionalnih zdravstvenih zakona s europskim direktivama ističe se kao korak ka harmonizaciji zdravstvenih politika i praksi s europskim standardima. Ovi raznoliki prijedlozi i potrebe nude dragocjene smjernice za daljnje planiranje i implementaciju programa suradnje s Europskom Unijom, ističući važnost različitih aspekata unaprjeđenja zdravstvenog sektora u Bosni i Hercegovini.

PRIJEDLOG MJERA

Na temelju prikupljenih odgovora iz ankete, možemo dublje analizirati ključne aspekte i implikacije za budućnost zdravstvenog sektora Bosne i Hercegovine, posebno u kontekstu europskih integracija i suradnje s Europskom Unijom. U Federaciji Bosne i Hercegovine, Ministarstvo zdravstva ima ograničenije odgovornosti i preuzima koordinacijsku ulogu u postavljanju i provedbi zdravstvenih politika u svojim kantonima. (<https://ewdata.rightsindevelopment.org/files/documents/61/WB-P170861.pdf>). Prema Vovčina i sur (2022) u Republici Srpskoj, oko četvrtine stanovništva registriranog kod izabranog pružatelja primarne zdravstvene zaštite (što je obavezno za pristup uslugama) nije bilo obuhvaćeno obveznim zdravstvenim osiguranjem 2020. godine, U Federaciji Bosne i Hercegovine stopa obuhvata bila je znatno veća (87%). U usporedbi s nekim drugim europskim zemljama (npr. Bugarska, Češka, Poljska, Rumunjska i Turska), prijenosi iz državnog proračuna na shemu socijalnog zdravstvenog osiguranja, kao i izravno ulaganje državnih fondova u zdravstvo, vrlo su mali (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/340910>). Prvo, razmatranje dosadašnjeg utjecaja Europske Unije na zdravstvenu politiku Bosne i Hercegovine otkriva složenost percepcije. Dok veći broj ispitanika vidi pozitivan utjecaj, postoje i oni koji su neutralni ili skeptični. Ova heterogenost mišljenja sugerira da su dosadašnji napori EU-a u sektoru zdravstva doveli do različitih rezultata i

da postoji potreba za daljnjim istraživanjem kako bi se razumjeli specifični faktori koji utječu na ovu percepciju. Drugo, potreba za edukacijom zdravstvenog osoblja iznosi se kao ključni prioritet. Ovo je važno prepoznavanje jer obrazovanje i usavršavanje osoblja imaju snažan utjecaj na kvalitetu zdravstvene skrbi i pružanje visokokvalitetnih usluga pacijentima.

Daljnje ulaganje u obrazovanje zdravstvenih radnika moglo bi rezultirati boljom stručnošću, većom učinkovitošću i poboljšanom pacijentnom skrbi. Treće, naglasak na smanjenju korupcije u zdravstvenom sektoru otkriva duboko ukorijenjen problem koji zahtijeva hitno rješavanje. Korupcija može negativno utjecati na pristup zdravstvenoj skrbi, kvalitetu usluga i povjerenje građana u zdravstveni sustav. Stoga, implementacija snažnih mehanizama borbe protiv korupcije postaje ključna za osiguranje transparentnosti, integriteta i povjerenja u zdravstvene institucije. Četvrto, važnost financijske podrške za unaprjeđenje zdravstvenog sektora ne može se zanemariti. Europska unija (EU) pruža snažnu podršku Bosni i Hercegovini putem raznolikih mehanizama i programa. Instrument za pretpristupnu pomoć (IPA) predstavlja ključni instrument za financijsku pomoć, omogućavajući podršku u raznim sektorima, poput društveno-ekonomskih reformi, vladavine prava, okoliša i infrastrukture. IPA II proširuje ove napore, podržavajući zemlje Zapadnog Balkana u procesu pristupanja EU (<https://archive.europa.ba/?p=76525>).

Nedostatak financijskih resursa može biti prepreka za modernizaciju, nabavku opreme i poboljšanje infrastrukture u zdravstvenom sektoru. Stoga je nužno osigurati stabilne izvore financiranja kako bi se osiguralo pružanje visokokvalitetnih zdravstvenih usluga svim građanima. Konačno, jačanje suradnje s Europskom Unijom ima potencijal da donese dodatne resurse, stručnost i podršku za unaprjeđenje zdravstvenog sektora. Europska unija (EU) pruža snažnu podršku Bosni i Hercegovini putem raznolikih mehanizama i programa. Instrument za pretpristupnu pomoć (IPA) predstavlja ključni instrument za financijsku pomoć, omogućavajući podršku u raznim sektorima, poput društveno-ekonomskih reformi, vladavine prava, okoliša i infrastrukture. IPA II proširuje ove napore, podržavajući zemlje Zapadnog Balkana u procesu pristupanja EU (https://www.eeas.europa.eu/delegations/bosnia-and-herzegovina/more-efficient-and-reliable-health-care-bih-support-european-union_en?s=219).

EU može pružiti tehničku pomoć, financijsku podršku i pristup najboljim praksama kako bi se poboljšala učinkovitost i kvaliteta zdravstvenih usluga. U cjelini, analiza odgovora iz ankete ukazuje na složene izazove i potrebe s kojima se suočava zdravstveni sektor Bosne i Hercegovine. Razumijevanje tih aspekata i usmjeravanje na njihove rješenja ključno je za daljnji napredak i unaprjeđenje zdravstvene skrbi u zemlji. Integracija s Europskom Unijom može biti važan korak prema postizanju tih ciljeva, ali zahtijeva temeljito planiranje, suradnju i angažman svih relevantnih dionika. EU je pružila snažnu podršku Bosni i Hercegovini (BiH) u suočavanju s izazovima izazvanim virusom. Europska unija je zajedno s domaćim i međunarodnim partnerima radila na povećanju spremnosti zdravstvenih institucija za pandemiju i poboljšanju njihove ukupne sposobnosti pružanja drugih zdravstvenih usluga (https://www.eeas.europa.eu/bosnia-and-herzegovina/eu-projects-bosnia-herzegovina_en).

ZAKLJUČAK

Zaključno, analiza utjecaja Europske unije na zdravstvenu politiku Bosne i Hercegovine otkriva kompleksnu dinamiku i potencijalne pozitivne učinke suradnje. Prema Rakić i sur (2018) Kao rezultat toga, i zbog dugih čekanja na specijalizirane usluge, pacijenti

koji si to mogu priuštiti često koriste usluge zdravstvenog sektora iz privatnog sektora. Većina privatnih pružatelja su ljekarne, dentalne ordinacije i specijalističke ordinacije). Ispitanici u anketi percipiraju dosadašnji utjecaj EU-a kao uglavnom pozitivan ili neutralan, što sugerira da su inicijative EU-a već donijele određene koristi zdravstvenom sektoru. Utjecaj Europske unije (EU) na zdravstvenu politiku država članica izražava se kroz različite mehanizme i političke instrumente koji promiču usklađivanje i suradnju u području zdravstva (<http://bih-parliamentary-twinning.eu/uimages/Factsheets/Politika%20Evropske%20unije%20u%20oblasti%20zdravstva%20-%20BOS.pdf>).

Osim toga, prepoznaje se važnost uvođenja europskih standarda i smjernica te jačanja institucionalnih kapaciteta zdravstvenih ustanova kroz program suradnje i tehničke pomoći EU-a, kao što su "EU za zdravlje", kroz mnoge programe kao što su dostupnost lijekova, zaštitu ljudi od ozbiljnih prekograničnih prijetnji zdravlju, jačanje zdravstvenih sustava i radne snage. Zdravstveni sistemi Evropske unije čine ključni dio šireg okvira visokog nivoa socijalne zaštite u Evropi, pridonoseći društvenoj koheziji, društvenoj pravdi i održivom razvoju. Važno je naglasiti da EU ne nameće jedinstvenu zdravstvenu politiku ili zdravstveni sistem zemalja članica. Umjesto toga, EU dopunjava nacionalne zdravstvene politike putem uspostavljanja zakona i standarda za zdravstvene proizvode koji vrijede u cijeloj Uniji, te dodjelom sredstava za zdravstvene projekte diljem EU s ciljem ostvarivanja zajedničkih ciljeva, udruživanja resursa i rješavanja zajedničkih izazova. Ukupna vrijednost programa „EU4 Health“ za period 2021-2027. iznosi 5,3 milijardi eura (<https://www.dei.gov.ba/bs/bih-pristupila-programu-eu4health>).

Analiza rezultata ankete pruža dublji uvid u potencijalnu ulogu Europske unije u unaprjeđenju zdravstvene politike Bosne i Hercegovine. Većina ispitanika percipira dosadašnji utjecaj EU-a na zdravstvenu politiku kao pozitivan ili neutralan, sugerirajući da su dosadašnje inicijative EU-a možda već imale određeni pozitivan utjecaj na sektor zdravstva. Ovo ukazuje na mogućnost da suradnja s EU-om može doprinijeti poboljšanju kvalitete i pristupa zdravstvenoj skrbi u zemlji. Isto tako, veći dio ispitanika prepoznaje važnost uvođenja europskih standarda i smjernica u zdravstvenu politiku. To implicira da implementacija europskih standarda može donijeti povećanu sigurnost pacijenata, poboljšanu kvalitetu medicinskih usluga i veću transparentnost u sektoru zdravstva.

Ovi nalazi podržavaju potencijalnu ulogu EU-a u pružanju stručne podrške i usmjeravanju prema kvalitetnim standardima zdravstvene skrbi. Nadalje, ispitanici su istaknuli važnost suradnje s EU-om u jačanju institucionalnih kapaciteta zdravstvenih ustanova. Ova podrška, koja može uključivati razvoj strateških planova i implementaciju kvalitetnih standarda, može biti ključna za unaprjeđenje zdravstvenog sustava u Bosni i Hercegovini. Suradnja s EU-om u ovom području može pružiti dodatne resurse, stručnost i podršku potrebnu za implementaciju reformi i poboljšanje kvalitete zdravstvene skrbi jer zbog decentraliziranih i fragmentiranih struktura upravljanja zdravstvom i velikog broja donositelja odluka, donošenje zdravstvenih politika vrlo je izazovno (<https://ewdata.rightsindevelopment.org/files/documents/61/WB-P170861.pdf>). U cjelini, rezultati ankete sugeriraju da postoji opravdanost u hipotezama o potencijalnom pozitivnom utjecaju Europske unije na zdravstvenu politiku Bosne i Hercegovine. Suradnja s EU-om može donijeti koristi u različitim aspektima zdravstvenog sektora, uključujući kvalitetu usluga, sigurnost pacijenata i institucionalne kapacitete. Ovo naglašava važnost daljnje suradnje i

koordinacije s EU-om kako bi se osiguralo održivo unaprjeđenje zdravstvenog sustava u zemlji, čime se potvrđuju glavna i pomoćne hipoteze.

LITERATURA

1. Guzvić V, Stojaković N, Jusufović R, Čatić T. (2018) Rare Diseases and Orphan Drugs Accessibility in Bosnia and Herzegovina. *Materia Socio-Medica*
2. Lelieveldt, Herman i Princen, Sebastiaan, (2011) “The Politics of the European Union”. Cambridge: Cambridge University Press
3. Mićović M.P.(2008) ”Menadžment zdravstvenog sistema”, Komora zdravstvenih ustanova Srbije , Fakultet za menadžment, Zaječar , Izdavačko preduzeće 'Obeležja', Beograd
4. Rakić S i sar. (2018) , Introduction of safety and quality standards for private health care providers: a case-study from the Republic of Srpska, Bosnia and Herzegovina. *International Journal for Equity in Health*
5. Steinwachs DM., Hughes RG.(2008) „Health Services Research: Scope and Significance” Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (US)
6. Slipičević O, Maličbegović A.(2012) Public and private sector in the health care system of the Federation Bosnia and Herzegovina: policy and strategy. *Materia Socio-Medica*
7. Šogorić S,(2016) Organizacija zdravstvene zaštite i zdravstvena ekonomika, Medicinska naklada
8. Tokalić R., Viđak M., Kaknjo MM., Marušić A.(2021) Antifragility of healthcare systems in Croatia and Bosnia and Herzegovina: Learning from man-made and natural crises. *Lancet Regional Health Europe*
9. Vončina i sar., (2022) Can people afford to pay for health care? New evidence on financial protection in Republika Srpska (entity of Bosnia and Herzegovina). Copenhagen: WHO Regional Office for Europe
10. <https://www.consilium.europa.eu/hr/policies/eu-health-policy> (pristupljeno 24.06.2025.)
11. <https://archive.europa.ba/?p=76525> (pristupljeno 24.06.2025.)
12. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/351994/WHO-EURO-2022-4774-44537-63060-eng.pdf> (pristupljeno 24.06.2025.)
13. <file:///C:/Users/Korisnik/Downloads/9789289059114-eng.pdf> (pristupljeno 24.06.2025.)
14. Health Systems in Action Bosnia and Herzegovina, <file:///C:/Users/Korisnik/Downloads/9789289059114-eng.pdf> (pristupljeno 24.06.2025.)
15. <https://www.dei.gov.ba/bs/bih-pristupila-programu-eu4health> (pristupljeno 24.06.2025.)
16. https://www.eeas.europa.eu/delegations/bosnia-and-herzegovina/more-efficient-and-reliable-health-care-bih-support-european-union_en?s=219 (pristupljeno 24.06.2025.)

17. https://www.eeas.europa.eu/bosnia-and-herzegovina/eu-projects-bosnia-herzegovina_en(pristupljeno 24.06.2025.)
18. <http://bih-parliamentary-twinning.eu/uimages/Factsheets/Politika%20Evropske%20unije%20u%20oblasti%20zdravstva%20-%20BOS.pdf> (pristupljeno 24.06.2025.)
19. <https://ewldata.rightsindevelopment.org/files/documents/61/WB-P170861.pdf> (pristupljeno 24.06.2025.)
20. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/340910>(pristupljeno 24.06.2025.)