

**Dr. sc. Slavko Vukić**

Zavod zdravstvenog osiguranja Posavskoga kantona, Odžak, BiH,

**Prof. dr. sc. Branimir Marković**

Ekonomski fakultet u Osijeku

UDK 336.02(497.15):614.2

Pregledni članak

# MJERE U FUNKCIJI POBOLJŠANJA FINACIJSKIH INDIKATORA ZDRAVSTVA U FEDERACIJI BIH

## SAŽETAK

U prvoj cjelini članka analizirani su financijski indikatori zdravstva Federacije Bosne i Hercegovine. Struktura ukupne potrošnje obveznoga zdravstvenog osiguranja u razdoblju 2003.-2008. godine obrađena je putem izvješća koja su propisana za sastavljanje obračuna sredstava u zdravstvu Federacije Bosne i Hercegovine. Indikatori su uspoređivani s nekim financijskim pokazateljima u inozemstvu. U skladu s postojećim stanjem postavljeni su i određeni ciljevi i potrebne mjere za njihovu punu realizaciju u narednom srednjoročnom razdoblju 2009. - 2013. godine. Kretanje financijskih indikatora nakon provedbe određenih institucionalnih mjera procijenjeno je i na temelju kretanja nekih pokazatelja u proteklom razdoblju (vremenske serije) te u skladu s globalnim kretanjima nekih makroekonomskih pokazatelja u svijetu (zaposlenost, BDP itd.).

## KLJUČNE RIJEČI

zdravstvo, financijski indikatori i mjere

## 1. Uvod

Ostvareni prihodi i izvršeni rashodi u cijelom sustavu obveznoga zdravstvenog osiguranja Federacije Bosne i Hercegovine financiraju se najvećim dijelom iz sredstava Zavoda zdravstvenog osiguranja - kantonalnih i federalnog te manjim dijelom iz sredstava proračuna. Najznačajniji dio sredstava obveznoga zdravstvenog osiguranja ostvari se iz doprinosa zdravstvenog osiguranja. Prihodi nastali od doprinosa zdravstvenog osiguranja činili su u 2008. godini 92,66% ukupnih prihoda Zavoda zdravstvenog osiguranja. Prihodi od doprinosa zdravstvenog osiguranja rasli su po prosječnoj godišnjoj stopi od 12,66%, dok je stopa rasta prihoda iz ostalih izvora znatno niža i s bitnim oscilacijama u istraživanom razdoblju. Ove činjenice pokazuju da je prihod od doprinosa najsigurniji i najopsežniji izvor prihoda zdravstvenog osiguranja, za ostvarenje zdravstvene zaštite kao i ostalih prava obveznoga zdravstvenog osiguranja. Strukturu rashoda obveznoga zdravstvenog osiguranja analizirali smo po vrstama i razinama zdravstvene zaštite. Najvažnije promjene u strukturi rashoda zdravstvenog osiguranja dogodile su se u potrošnji lijekova. Udio lijekova u zdravstvenoj potrošnji je smanjen za 2,4 % i pored činjenice da je povećana potrošnja lijekova koji se komercijalno prometuju za 26,7 %, ali je smanjena ukupna potrošnja lijekova u zdravstvenim ustanovama za 9,6 %, posebice u bolničkoj zdravstvenoj zaštiti. Potrošnja lijekova na recept, u cijelom istraživanom razdoblju rasla je po godišnjoj stopi od 17,41 %. U 2008. godini negativne financijske rezultate ostvarili su Zavodi zdravstvenog osiguranja Bosansko-podrinjskog i Zapadnohercegovačkog kantona. U zdravstvenim ustanovama u javnom sektoru financijska nedisciplina je još izraženija. U cijelom istraživanom razdoblju na području federacije kod većine javnih zdravstvenih ustanova evidentirani su stalni deficiti.

## 2. Neki pokazatelji zdravstvenog sektora za razdoblje 2003 - 2008. godine

Prema iskazanim financijskim rezultatima gotovo da u svakoj godini istraživanja postoji nekoliko zavoda zdravstvenog osiguranja s negativnim financijskim rezultatima, iako oni posluju po načelima proračunskog računovodstva. U tijeku 2008. godine u samo tri kantona nisu izraženi deficiti u zdravstvenim ustanovama (Sarajevskom, Srednjo bosanskom i Zapadnohercegovačkom kantonu). Ovakvi pokazatelji ne moraju upućivati na zaključke da Zavodi ne dostavljaju dovoljno financijskih sredstava javnim zdravstvenim ustanovama. Treba preispitati i odnose zdravstvenih ustanova u smislu racionalnog raspolaganja sredstvima ili broja zaposlenih itd.. Na temelju iskazanih rezultata u Zavodima zdravstvenog osiguranja kao i javnim zdravstvenim ustanovama Federacije BiH, značajniji financijski indikatori pokazuju visok stupanj različitosti, kako u raspodjeli sredstava, tako i u pravima iz obveznoga zdravstvenog osiguranja. Različitosti se ogledaju u obuhvatu stanovništva zdravstvenim osiguranjem, visini ukupno ostvarenih sredstava, kriterijima i mjerilima raspodjele sredstava te sadržaju i obujmu prava iz obveznoga zdravstvenog osiguranja. Naravno, ove su različitosti najčešće uvjetovane stupnjem ekonomske moći kantona, ali i politikom financiranja zdravstvene zaštite, liste lijekova, pravima na ortopedska pomagala, participacije itd..

U istraživanom razdoblju prisutna je stagnacija: ukupnog obuhvata obveznoga zdravstvenog osiguranja (kreće se do 84%), zatim potrošnje u obveznome zdravstvenom osiguranju kao % ukupne zdravstvene potrošnje (kreće se do 72 %, čak u zadnje dvije godine istraživanog razdoblja prisutan je pad od 3,43 %), zatim rashoda stručnih službi Zavoda zdravstvenog osiguranja kao % ukupne zdravstvene potrošnje te zdravstvene potrošnje u javnom sektoru kao % u ukupnoj zdravstvenoj potrošnji. Prisutan je trend konstantnog rasta na godišnjoj razini: ukupno ostvarenih sredstava u obveznome zdravstvenom osiguranju od 12,94 %, ukupne potrošnje sredstava u obveznome zdravstvenom osiguranju od 12,88 %, potrošnje lijekova na recept po prosječnoj godišnjoj stopi od 17,41 % i povećanja ukupne potrošnje obveznoga zdravstvenog osiguranja od 13,01 % u % BDP-a. Rashodi primarne, bolničke, farmaceutske potrošnje kao i rashodi amortizacije i stručnih službi Zavoda zdravstvenog osiguranja u ukupnom

fondu obveznoga zdravstvenog osiguranja, u istraživanom razdoblju ostali su sa sličnim udjelima.

### 3. Uspoređivanje nekih indikatora zdravstva s inozemstvom

Imajući u vidu različitu veličinu i gospodarsku snagu nekih razvijenih zemalja, kao i nekih zemalja iz bližeg okruženja, npr. R. Hrvatska, značajno je i usporediti neke zdravstvene indikatore u odnosu na iskustva u Federaciji BiH.

Na temelju zadnjih raspoloživih podataka iz 2006. godine izvršili smo preračunavanje zdravstvenih financijskih indikatora visoko razvijenih zemalja u konvertibilne marke. Broj stanovništva i veličina BDP-a navedenih zemalja je mnogo veća od BDP-a Federacije Bosne i Hercegovine i gotovo je neusporediva. Stoga i većina financijskih zdravstvenih indikatora u ovim zemljama gotovo da i nije usporediva, osim nekih pokazatelja iz Hrvatske. Osim naprijed navedenog, većina razvijenih zemalja (kao što su SAD i Velika Britanija) imaju različite modele organizacije i financiranja zdravstva u cjelini. Cilj ove analize jest usporediti se približno s pokazateljima u zdravstvenom sektoru s nekim zemljama u okruženju Bismarkovog modela financiranja, npr. R. Hrvatska ili Srbija. Tako je primjerice približan broj stanovnika, ali velika razlika u veličini BDP-a, ali i približno iste procenete zdravstvene potrošnje u ukupnom BDP-u, zatim i slične udjele Zavoda zdravstvenog osiguranja kao procenta cjelovitih troškova Vlade na zdravstveni sektor, kao i procenta ukupnih zdravstvenih troškova u ukupnim troškovima Vlade. S obzirom na to da je usporedba zdravstvenih indikatora sigurno relevantnija sa zemljama u okruženju, zbog pravilnog postavljanja ciljeva, u narednoj tablici prikazujemo usporedbu nekih zdravstvenih pokazatelja s nekim zemljama u okruženju u 2008. godini.

Kod svih sustava obveznoga zdravstvenog osiguranja, udio doprinosa doseže i preko 90% u ukupnim sredstvima. Ono što je značajno jest činjenica da je mnogo veći udio ukupnih troškova Vlade na zdravstvo i obvezno zdravstveno osiguranje u Republici Hrvatskoj, sa 8,74%, a posebice u Republici Srbiji sa 27,72% u odnosu na Federaciju Bosne i

Hercegovine, koja ima udio Vlade svega 5,57%. Stoga u politici financiranja zdravstvenog osiguranja i zdravstva u cjelini u Federaciji Bosne i Hercegovine treba izmijeniti postojeću strukturu izvora financiranja. Udjeli rashoda zdravstvene zaštite i ostalih prava iz obveznoga zdravstvenog osiguranja, u ukupnoj potrošnji sredstava obveznoga zdravstvenog osiguranja, nemaju neka značajnija odstupanja

Najznačajnije razlike između sustava financiranja iz prethodne tablice ogledaju se kroz velike razlike u BDP-u i ukupno ostvarenim financijskim sredstvima u obveznome zdravstvenom osiguranju. Ostvarena sredstva po osiguranoj osobi u Federaciji Bosne i Hercegovine čine svega 43,65% iznosa koji stoji na raspolaganju jednoj osiguranoj osobi u Republici Hrvatskoj. Slična je situacija i s ukupnom potrošnjom. Krajnji cilj treba biti povećanje ukupnih financijskih sredstava obveznoga zdravstvenog osiguranja, kako prema stanovniku tako i prema osiguranoj osobi.

Da bi se navedeni zdravstveni indikatori popravili, smatramo da se trebaju postaviti adekvatni srednjoročni ciljevi, i to:

- » *da se potrošnja u zdravstvenom osiguranju po glavi osigurane osobe, treba povećati u nekoliko narednih godina na preko 50-70% od postignute zdravstvene potrošnje po osiguranoj osobi u R. Hrvatskoj*
- » *da se poveća obuhvat zdravstvenim osiguranjem,*
- » *da se poveća udio Vlade i njezinih institucija u financiranju zdravstvenog osiguranja i*
- » *da se trebaju poboljšati postojeći izvori i instrumenti te*
- » *uvesti novi izvori financiranja zdravstvenog osiguranja.*

Održivost financiranja zdravstvene zaštite u Federaciji Bosne i Hercegovine, u najvećoj mjeri ovisi o efikasnosti ubiranja ukupnog prihoda obveznoga zdravstvenog osiguranja. Jedna od najvećih teškoća za dovoljno ubiranje prihoda jest kronična nezaposlenost u cijeloj Bosni i Hercegovini, velika razina neformalnog sektora, slaba efikasnost naplate te loši i neadekvatni mehanizmi i metode plaćanja zdravstvenih usluga. S druge strane velik je pritisak na troškove u zdravstvenom sektoru uzrokovan od

Tablica 1: Indikatori zdravstvenog osiguranja u Federaciji BiH za razdoblje 2003.-2008. godine

Zdravstveni indikator	2003.	2004.	2005.	2006.	2007.	2008.
<b>Stupanj obuhvata zdravstvenim osiguranjem</b>	82,68	85,48	83,26	83,97	83,65	83,98
<b>Ukupno ostvarena sredstva u obveznom zdravstvenom osiguranju</b>	569.701.017	621.987.701	669.697.989	760.491.486	880.937.585	1.047.172.836
<b>Ukupna potrošnja u obveznom zdravstvenom osiguranju</b>	558.928.822	627.055.876	645.035.830	739.414.016	847.351.499	1.030.478.713
<b>Ukupna potrošnja u obv. zdr. osiguranju kao % BDP</b>	3,07	3,97	3,81	3,86	3,89	4,16
<b>Ukupna zdravstvena potrošnja kao % BDP-a</b>	7,90	8,43	8,72	8,27	8,6	9,6
<b>Potrošnja u obv. zdr. osigur. kao % ukupne zdr. potrošnje</b>	72,98	72,02	68,30	73,62	71,65	71,09
<b>Potrošnja u javnom sektoru kao % ukupne zdr. potrošnje</b>	93,32	92,61	89,94	90,63	91,86	91,7
<b>Potrošnja u primarnoj zdr. zaštiti kao % ukupne zdr. potr.</b>	30,53	28,63	27,93	26,54	25,20	24,11
<b>Potrošnja lijekova na recept po osiguranoj osobi</b>	32	39	45	55	59	67
<b>Bolnička potroš. u obv. zdr. osig. kao % ukupne zdr. potr.</b>	23,7	29,43	28,51	31,59	31,48	29,8
<b>Troškovi stručnih službi zavoda kao % ukupne zdr. potrošnje</b>	1,57	1,5	1,43	1,60	1,58	1,65
<b>Ukupno ostvarena sredstva u zdravstvu Federacije BiH</b>	777.802.881	846.466.957	922.408.260	1.005.183.718	1.146.227.883	1.328.901.459
<b>Ukupna zdravstvena potrošnja u Federaciji BiH</b>	765.799.824	870.655.301	944.409.052	1.004.403.211	1.182.582.203	1.449.424.978
<b>Ukupna zdravstvena potrošnja u privatnom sektoru</b>	53.501.173	64.371.282	94.988.327	126.552.101	128.628.711	160.356.289
<b>Ukupna zdravstvena potrošnja po glavi stanovnika</b>	345	374	406	432	508	623
<b>Ukupna zdravstvena potrošnja po osiguranoj osobi</b>	417	438	488	514	607	742
<b>Potrošnja u obv. zdr. osigur. kao % ukupne zdr. potrošnje</b>	69,81	72,02	68,3	73,62	71,65	71,09

Izvor: Izračun autora na temelju izvješća Zavoda zdravstvenog osiguranja (Obračun sredstava) za razdoblje 2003.-2008. godine.

Tablica 2: Usporedni pokazatelji u zdravstvenom sektoru s inozemnim iskustvima u 2006. godini (izračun u KM)

Zdravstveni indikator	Federacija BiH	SAD	Velika Britanija	Njemačka	Hrvatska
<b>Ukupni zdravstveni troškovi kao procent BDP-a u %</b>	8,26	15,3	8,4	10,4	7,5
<b>Cjeloviti troškovi Vlade na zdr. kao % ukupnog troška</b>	57,2	45,8	87,4	76,6	80,1
<b>Troškovi privatnih osig. u zdrav. kao % ukupnog troška</b>	42,8	54,2	12,6	23,4	19,9
<b>Cjeloviti troškovi Vlade na zdrav. kao % ukupnog troška</b>	14	19,1	16,5	17,6	13,9
<b>Fondovi zdrav. osigur. kao % cjelovit. trošk. Vlade na zdrav.</b>	97,8	28,7	-	87,5	97,9
<b>Plaćanje iz džepa kao % privatnog zdr. osiguranja</b>	100	23,5	92,2	56,7	94,1
<b>Ukupni troškovi na zdravstvo po glavi u KM</b>	432	9.946	5.272	5.736	1.120
<b>Ukupni troškovi na zdravstvo u KM</b>	1.004.403.211	2.977.778.238.000	319.471.846.200	472.502.344.200	4.973.963.866
<b>Cjeloviti troškovi Vlade na zdravstvo</b>	573.401.400	1.363.397.866.000	279.357.733.900	362.024.133.000	3.985.275.744
<b>Dio troškova financiran iz fondova zdrav. osiguranja</b>	739.414.016	390.669.556.200	-	316.844.460.000	3.902.464.820
<b>Ukupni troškovi Vlade</b>	4.095.724.286	7.128.719.118.000	1.693.776.043.000	2.062.403.177.000	28.587.817.510
<b>Privatni troškovi na zdravstvo</b>	429.097.500	1.614.378.891.000	40.114.112.220	130.336.511.200	988.688.122
<b>Plaćanje iz džepa</b>	429.097.500	380.020.116.700	36.976.338.540	62.782.143.000	930.826.642
<b>BDP</b>	12.146.000.000	19.454.450.640.000	3.782.510.632.000	4.541.828.426.000	66.511.505.080
<b>Stanovništvo</b>	2.327.466.000	299.398.000	60.587.000	82.368.000	4.443.000

Izvor: Izračun urađen na temelju izvučenih tablica u dokumentu: Source to quoted, World Health Organization, National Accounts Serice za navedene zemlje i kursne liste Centralne banke BiH na dan 31.12.2006. godini te Obračuna sredstava za zdravstvo Federacije Bosne i Hercegovine za 2006. godinu.

Tablica 3: Usporedba indikatora zdravstvenog osiguranja sa zemljama u okruženju u 2008. god. (izračun u KM)

Zdravstveni indikator	Federacija Bosne i Hercegovine	R. Hrvatska	R. Srbija
<b>Ukupno ostvarena sredstva u obveznom zdravst. osiguranju</b>	1.047.172.836,00	5.357.792.434,00	3.778.271.556,00
<b>Ukupno ostvarena sredstva po osiguranoj osobi u KM</b>	535,78	1.227,38	604,74
<b>Udio doprinosa u ukupnim prihodima obveznog zdravstvenog osiguranja u %</b>	92,66	89,69	96,58
<b>Udio neporeznih prihoda u prihodima obveznog zdravst. osiguranja u %</b>	6,88	7,00	2,65
<b>Udio ostalih prihoda u prihodima obveznog zdravst. osiguranja u %</b>	0,46	3,31	0,77
<b>Udio Vlade i ost. inst. u ukupno ostvarenim sredstvima obveznog zdravstvenog osiguranja u %</b>	5,57	8,74	27,72
<b>Ukupna potrošnja u obveznom zdravstvenom osiguranju</b>	1.030.478.713,00	5.401.592.788,00	3.745.581.735,00
<b>Udio rashoda zdravstvene zaštite u rashodima obveznog zdravst. osiguranja u %</b>	86,32	84,91	88,56
<b>Udio rashoda ostalih prava iz obvez. zdr. osig. u rashodima obveznog zdravst. osiguranja u %</b>	5,00	13,17	8,79
<b>Udio farmaceutske potrošnje u ukupnoj potrošnji obveznog zdravstvenog osiguranja u %</b>	12,71	17,51	12,14
<b>Udio ostalih rashoda u rashodima obveznog zdravstvenog osiguranja u %</b>	8,68	1,92	2,65
<b>Ukupna potrošnja u obv. zdr. osiguranju kao % BDP</b>	6,83	7,32	5,59
<b>Potrošnja u obv. zdr. osigur. kao % ukupne zdravstvene potrošnje</b>	71,09	77,45	82,05
<b>Ukupni troškovi na obvezno zdravstveno osiguranje po osiguranoj osobi u KM</b>	527,24	1.237,41	599,51
<b>BDP</b>	15.079.000.000,00	275.013.000.000	67.006.735.800
<b>Stanovništvo</b>	2.327.195	4.437.460	7.350.222
<b>Obuhvat zdravstvenog osiguranja u %</b>	83,98	98,37	85,02

Izvor: Financijska izvješća Republičkog Zavoda zdravstvenog osiguranja Srbije za 2008. godinu, izvješća o finansijskom poslovanju HZZO za 2008. godinu te Obračuna sredstava zdravstva Federacije Bosne i Hercegovine za 2008. godinu (preračun je vršen na bazi kursne liste Centralne banke BiH na dan 31.12.2008).

strane sve starijeg stanovništva i sve skuplje i sofisticiranije tehnike i tehnologije u današnjoj medicini.

Međutim u skladu sa svojom institucionalnom i fiskalnom situacijom Federacija Bosne i Hercegovine treba izvršiti reformu financiranja zdravstvenog osiguranja u cjelini. Naravno, taj proces nije jednostavan i ne može se ostvariti odjednom preko noći, nego se mora uvoditi postupno u sljedećih nekoliko godina. Temeljni cilj učinkovitijeg financiranja treba biti podizanje razine financiranja zdravstva, kao i potrebne razine temeljnih indikatora zdravstvenog osiguranja u usporedbi s nekim inozemnim iskustvima.

#### **4. Temeljni indikatori u zdravstvenom osiguranju Federacije BiH nakon provedenih institucionalnih mjera**

Pitanje je gdje se trenutno nalazi zdravstveno osiguranje i sektor zdravstva Federacije Bosne i Hercegovine općenito.

U cilju postizanja veće učinkovitosti financiranja zdravstvenog osiguranja treba poduzeti sljedeće mjere:<sup>1</sup>

- » *unaprijediti postojeće i uvesti nove izvore i instrumente za financiranje obveznoga zdravstvenog osiguranja (usklađivanje i unapređenje postojećih izvora financiranja, uvođenje novih izvora kao što je oslobađanje od PDV-a, trošarinski porezi, donošenje novih zakonskih rješenja o doprinosima za zdravstveno osiguranje te jedinstvene Odluke o participaciji), poboljšati efektivnost naplate doprinosa zdravstvenog osiguranja (sustav konsolidirane naplate i izvještavanja, sustav provođenja i kontrole te institucionalne reforme) i*
- » *uvesti nove mehanizme u cilju postizanja veće efikasnosti potrošnje sredstava obveznoga zdravstvenog osiguranja (trezorski način izvršenja obveznoga zdravstvenog osiguranja).*

Glavni temelji ukupnog planiranja srednjoročnih rashoda u zdravstvenom osiguranju Federacije Bosne i Hercegovine jest razina ostvarenih sredstava, čija se potrošnja može ostvariti samo u skladu s trezorskim načinom poslovanja. Dakle modeli

financiranja davatelja zdravstvene zaštite moraju biti prilagođeni ovom cilju. Ograničenje troškova zdravstvene zaštite može se unaprijediti putem uvođenja metoda plaćanja zdravstvenih usluga temeljenih na poticajima, odnosno na racionaliziranju pružanja usluga. Kapitacijski model plaćanja financiranja primarne zdravstvene zaštite treba u relativno kratkom razdoblju, u tijeku 2010. godine potpuno implementirati. U takvome modelu financiranja primarne zdravstvene zaštite jednostavno se mogu izračunati i planirati kapitacijski iznosi po svakom prijavljenom korisniku zdravstvenog osiguranja, te analizirati potencijalne prihode davatelja zdravstvenih usluga Federacije Bosne i Hercegovine.

Na sličan način treba utvrditi i plaćanje zdravstvene zaštite prema bolnicama. Zapravo, u pripremi je metoda plaćanja prema dijagnostički povezanim grupama ili DRG-ovima, temeljena na broju tretiranih pacijenata/slučaja. Ova se metoda bazira na vrednovanju svake dijagnoze u skladu s raspoloživim sredstvima u obveznome zdravstvenom osiguranju. Sama primjena ove metode plaćanja treba biti u funkciji do 2013. godine. Inače, do primjene ovih metoda financiranja zdravstvene zaštite, planira se uvođenje metode plaćanja sukladno standardima i normativima.<sup>2</sup> Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja, u asistenciji kantonalnih zavoda radi na pripremi Odluke o jedinstvenoj metodologiji plaćanja zdravstvenih usluga. Temelji ove Odluke su standardi i normativi čija će vrijednost biti usklađena prema financijski raspoloživim sredstvima.

Da bi procjene zdravstvenih indikatora bile pouzdanije, potrebne su procjene kretanja nekih temeljnih makro-ekonomskih indikatora. Bruto društveni proizvod je glavni makro ekonomski indikator Federacije Bosne i Hercegovine i njegova projekcija ovisi o nastaloj svjetskoj gospodarskoj krizi i dinamici daljeg oporavka. Snažan pad međunarodne trgovine bio je temeljni kanal preko koga se recesija prelila iz razvijenih zemalja u ostale zemlje svijeta. U SAD-u je u tijeku 2008. godine utvrđen pad BDP-a za 1,6%, a u zemljama Europske unije za 1,5%.<sup>3</sup> Najaktualnije projekcije MMF i Europske

2 Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine (2003), br. 5/03 i 18/04., Odluka o standardima i normativima zdravstvene zaštite u Federaciji Bosne i Hercegovine.

3 Quarter On Quarter measure, „Economic Forecast, Spring

1 Vukić, S: (2010), Sustav financiranja zdravstvenog osiguranja u Federaciji Bosne i Hercegovine, Ekonomski fakultet Osijek, str. 143.

Tablica 4: Indikatori zdravstvenog osiguranja u Federaciji Bosne i Hercegovine za razdoblje 2009.-2013. godine

Zdravstveni indikator	2009.	2010.	2011.	2012.	2013.
<b>Ukupno ostvarena sredstva u obveznom zdravst. osiguranju</b>	1.022.990.511,00	1.273.684.723,00	1.339.235.209,00	1.412.427.681,00	1.563.333.550,00
<b>Ukupno ostvarena sredstva po osiguranoj osobi u KM</b>	537,08	661,64	686,39	712,81	778,79
<b>Udio doprinosa u ukupnim prihodima obveznog zdravstvenog osiguranja u %</b>	91,18	83,16	82,09	81,00	80,66
<b>Udio neporeznih prihoda u prihodima obveznog zdravst. osiguranja u %</b>	8,32	16,39	17,49	17,36	18,44
<b>Udio ostalih prihoda u prihodima obveznog zdravst. osiguranja u %</b>	0,05	0,04	0,04	1,66	0,90
<b>Udio Vlade i ost. inst. u ukupno ostvaren.sredstvima obv.zdr.. osig. u %</b>	7,40	23,61	24,63	25,77	25,49
<b>Ukupna potrošnja u obveznom zdravstvenom osiguranju</b>	1.092.822.675,00	1.316.051.168,00	1.339.235.209,00	1.412.427.681,00	1.563.333.550,00
<b>Potrošnja u obv. zdr. osigur. kao % ukupne zdr. potrošnje</b>	70,71	70,34	69,97	69,59	69,23
<b>Ukupna zdravstvena potrošnja u KM</b>	1.545.499.469,66	1.870.985.453,51	1.914.013.447,19	2.029.641.731,57	2.258.173.551,92
<b>Potrošnja u primarnoj zdr. zaštiti kao % ukupne zdravstvene potrošnje</b>	23,98	23,85	23,72	23,59	23,47
<b>Potrošnja u bolničkoj zdr. zaštiti kao % ukupne zdravstvene potrošnje</b>	22,44	22,31	22,20	22,08	21,96
<b>Udio rashoda zdravstvene zaštite u rashodima obvez.zdravst. osigur.u %</b>	86,31	86,31	86,31	86,31	86,31
<b>Udio rashoda ostalih prava iz obvez. zdr. osig.u rashod. obvez. zdravst. osig. u %</b>	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00
<b>Ukupna potrošnja u obv. zdr. osiguranju kao % BDP</b>	7,54	8,91	8,63	8,67	9,14
<b>Ukupni troškovi na obvezno zdravst. osiguranje po osiguranoj osobi u KM</b>	573,74	683,65	686,37	712,81	778,79
<b>BDP u KM</b>	14.475.840.000,00	14.765.356.800,00	15.503.624.640,00	16.278.805.872,00	17.092.746.165,00
<b>Broj osiguranih osoba</b>	1.904.732	1.925.028	1.951.122	1.981.491	2.007.390
<b>Obuhvat zdravstvenog osiguranja u %</b>	81,84	82,71	83,84	85,14	86,25

Izvor: Izračun autora, 2009. godine



komisije predviđaju pad realnog BDP-a u većini europskih zemalja za najmanje 4% u 2009. godini, dok se u narednoj 2010. godini predviđa blago i postupno povećanje BDP-a do 2%.<sup>4</sup> Uvažavajući prognoze svjetskih financijskih eksperata, procjenjujemo pad BDP-a u 2009. godini za 4%, blagi porast u narednoj godini od 2%, te dalji rast u narednom srednjoročnom razdoblju po godišnjoj stopi od 5%. Druga se procjena temelji na broju stanovništva iz bazne 2008. godine te blagom porastu osiguranih osoba po godišnjoj stopi od 0,49%.

Analizom ostalih indikatora obveznoga zdravstvenog osiguranja u Federaciji Bosne i Hercegovine, za naredno srednjoročno razdoblje utvrdili smo da će se prihodi kretati po godišnjoj stopi rasta od 8,3%. Ukupno ostvarena sredstva u zdravstvenom osiguranju po osiguranoj osobi, trebala bi biti na kraju 2013. godine 778,79 KM. Najznačajnije promjene trebaju se događati u izmjeni strukture izvora financiranja. Tako je u baznoj godini istraživanja udio doprinosa u ukupno ostvarenim sredstvima obveznoga zdravstvenog osiguranja iznosio 92,65%, a na kraju 2013. godine treba iznositi svega 80,66%. Udio neporeznih prihoda u ukupnim приходима zdravstvenog osiguranja u 2008. godini, iznosio je svega 6,55%, a na kraju istraživanog razdoblja treba iznositi 18,44%. Ovakve su izmjene nastale zbog uvođenja mjera kao što su: Izmjene i dopune Zakona o doprinosima zdravstvenog osiguranja zaposlenih, Odluke o minimalnim osnovicama i stopama doprinosa ostalih kategorija zdravstvenog osiguranja te uvođenja novih izvora financiranja.

Ukupna potrošnja u obveznom zdravstvenom osiguranju, u istraživanom razdoblju treba se kretati po godišnjoj stopi rasta od 13,01%. Kretanje potrošnja u obveznom zdravstvenom osiguranju u ukupnoj zdravstvenoj potrošnji, kreće se po godišnjoj stopi pada od 0,53%. U narednom razdoblju ne predviđamo bitnije izmjene strukture rashoda u ukupnim rashodima zdravstvenog osiguranja. Manje izmjene udjela predviđamo kod potrošnje u primarnoj i bolničkoj zdravstvenoj zaštiti te i u ukupnoj zdravstvenoj potrošnji. Ukupni rasho-

di po osiguranoj osobi trebaju biti nešto veći od ostvarenih prihoda po osiguranoj osobi u 2009. i 2010. godini (ključni razlog manjih prihoda jesu recesija, slabija zaposlenost, pad investicija), a na drugoj strani troškovi u zdravstvenom sektoru se neprestano povećavaju, zbog produženja životne dobi stanovništva i rasta cijena visoke tehnologije u zdravstvu. Da bi ograničili rashode u obveznom zdravstvenom osiguranju, oni bi trebali biti usklađeni s ukupno ostvarenim приходима uvođenjem trezorskog načina poslovanja.

U cilju stvaranja neophodnih uvjeta za stvaranje pretpostavki zadovoljavajuće financijske stabilnosti zdravstvenog sektora, koje su izložene u ovoj disertaciji zacrtane su i u Strategijskom planu razvoja zdravstva u Federaciji Bosne i Hercegovine za razdoblje 2008.-2018. godine.<sup>5</sup> U narednome srednjoročnom razdoblju u cilju konsolidiranja sektora preko stimulativnih mjera, smanjenjem stopa i osnovica doprinosa, planiraju se poduzeti i ostale adekvatne mjere u cilju poboljšanja naplate doprinosa (sustav jedinstvene registracije). Prikupljenim sredstvima po osnovi PDV-a planira se subvencionirati zdravstvo, a određeni procent iz posebnih poreza na duhan i duhanske preradevine te alkohol i alkoholna pića treba usmjeriti na zdravstveni sektor. U strategiji razvitka zdravstvenog sektora Federacije BiH vlasti će pored jačanja obveznoga zdravstvenog osiguranja (financira se paket osnovnih prava), pokušati stvarati zakonske uvjete za razvitak proširenog i dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja. Kako bi proširila podjelu zdravstvenog rizika između siromašnih i bogatih, izvršna vlast Federacije Bosne i Hercegovine trebat će izvršavati svoje zakonske obveze i uplaćivati cijele iznose fondu solidarnosti za programe zdravstvene zaštite.

2009, European Commission, 4.5.2009.

4 Regoje, A: Fiskalna politika u uvjetima globalne ekonomske krize, Oma-bilten br. 48, UIO, Baranja Luka, 2009, str. 15.

5 Strateški plan razvoja zdravstva u Federaciji Bosne i Hercegovine od 2008. do 2018. godine, Federalno ministarstvo zdravstva, Sarajevo, 2008. godine, str. 17.

## 5. Zaključak

Analize zdravstvenih indikatora na cijelom području Federacije Bosne i Hercegovine pokazale su financijski presjek stanja zdravstvenog sektora u razdoblju 2003.-2008. godine. U čitavom istraživa-  
nom razdoblju zabilježen je blagi porast prihoda po godišnjoj stopi od 12,94% te posebice porast rashoda po godišnjoj stopi rasta od 13,01%. Najznačajniji porast rashoda evidentan je kod lijekova s esenci-  
jalne liste od 17,41%, zatim kod rashoda zdravstvene zaštite od 11,74%. Ukupni prihodi po osiguranoj osobi kretali su se od 295,7 KM u 2003. godini do 510,42 KM u 2008. godini, a ukupni rashodi po osi-  
guranoj osobi od 296,02 KM do 508,29 KM u 2008. godini (Hrvatska ima 1227,38 KM po osiguranoj osobi, a Srbija oko 605 KM). Obuhvat osiguranja je u stagnaciji u razdoblju od šest posljednjih godina i kreće se do 85% (nedovoljna prava, visoki doprinosi, nepovjerenje u zdravstvo itd.). Veći rast rashoda od ostvarenih prihoda u posljednjih nekoliko godina uzrokuje deficite kod javnih zdravstvenih ustanova i nekih Zavoda zdravstvenog osiguranja.

Usporedba sa zemljama iz okruženja pokazuje zaostatak po ostvarenim prihodima i rashodima u obveznome zdravstvenom osiguranju. Osim objek-  
tivnih razloga (BDP i zaposlenost) koji sigurno utje-  
ču na veličinu potrošnje u zdravstvenom osiguranju, subjektivno je evidentna neadekvatna struktura izvora financiranja. Prevelik je udio gospodarstva od 92,66% (visoke stope doprinosa) te slab udio Vlade i ostalih javnih institucija u ukupnim sredstvima obveznoga zdravstvenog osiguranja od primjerice 5,57% u 2008. godini (Hrvatska 8,74% ili Srbija čak 27,72%).

Kako bi se poboljšali financijski indikatori te učinilo održivije financiranje obveznog zdravstve-  
nog osiguranja na području Federacije Bosne i Hercegovine, nužno je izvršiti određene financijske reforme u narednome trogodišnjem razdoblju. Prije svega treba unaprijediti postojeća zakonska rješenja koja reguliraju naplatu prihoda. Novom Odlukom o doprinosima zdravstvenog osiguranja na kantonal-  
noj razini bitno bi se povećao udio Vlade i vladinih institucija u financiranju obveznoga zdravstvenog osiguranja. Treba omogućiti i uvođenje novih izvora

financiranja kao što su posebni porezi na određene visoko tarifne proizvode (duhan i duhanske prera-  
đevine i alkohol i alkoholna pića). Takvim mjerama povećao bi se prihod u cijelome zdravstvenom sektoru te omogućilo i smanjenje doprinosa kod zaposlenih, čime bi se mogla povećati zaposlenost i u gospodarstvu.

## LITERATURA

1. *Financijska izvješća Republičkog Zavoda zdravstvenog osiguranja Srbije za 2008. godinu*
2. *Izvješća o finansijskom poslovanju HZZO za 2008. godinu*
3. *Izvješća obračuna sredstava ZZOR Federacije Bosne i Hercegovine za razdoblje 2003-2008. godine (Obračun sredstava u zdravstvu Federacije Bosne i Hercegovine reguliran je u Zakonu o zdravstvenom osiguranju - izmjene i dopune Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine, br. 7/02, te Pravilnikom o obračunu sredstava u zdravstvu Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine br. 26/03 i 43/04)*
4. *Kursne liste Centralne banke BiH na dan 31.12.2006. godine i 31.12.2008. godine*
5. *Odluka o standardima i normativima zdravstvene zaštite, (Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine, br. 5/03 i 18/04).*
6. *Quarter On Quarter measure, „Economic Forecast, Spring 2009, European Commission, 4.5.2009.*
7. *Regoje. A: Fiskalna politika u uvjetima globalne ekonomske krize, Orna-bilten br. 48, UIO, Banja Luka, 2009*
8. *Source to quoted, World Health Organization, National Accounts Serice za navedene zemlje za 2006. godinu*
9. *Strateški plan razvoja zdravstva u Federaciji Bosne i Hercegovine od 2008. do 2018. godine, Federalno ministarstvo zdravstva, Sarajevo, 2008. godine*
10. *Vukić. S: (2010), Sustav financiranja zdravstvenog osiguranja u Federaciji Bosne i Hercegovine, Doktorska disertacija, Ekonomski fakultet Osijek.*

**Slavko Vukić, Ph.D.**

*Health Insurance Institute of the Posavina Canton, Odžak,  
Bosnia and Herzegovina*

**Branimir Marković, Ph.D.**

*Full Professor at the Faculty of Economics in Osijek*

## MEASURES TO IMPROVE FINANCIAL INDICATORS IN HEALTH CARE SYSTEM OF THE FEDERATION OF BOSNIA AND HERZEGOVINA

### SUMMARY

The first part of the paper analyses the financial indicators in the health care system of the Federation of Bosnia and Herzegovina. The structure of total expenditure of compulsory health insurance in the period 2003-2008 was analysed by comparing the financial reports stipulated in the health care system of the Federation of Bosnia and Herzegovina with some foreign financial indicators. According to the existing situation, the objectives and measures required for their full implementation in the following medium-term period 2009-2013 have been determined. The movements of financial indicators following the implementation of certain institutional measures have been estimated according to the flow of some indicators from the previous period (time series) and in accordance with the global trends of some macroeconomic indicators (employment, GDP, etc.).

### KEYWORDS

health care system, financial indicators and measures