

**Zavod zdravstvenog osiguranja
i reosiguranja Federacije
Bosne i Hercegovine
Sarajevo**

Na osnovu člana. 104. stav 1. alineja 8. Zakona o zdravstvenom osiguranju («Službene novine Federacije BiH», br. 30/97, 07/02, 70/08, 48/11 i 36/18),člana 3. Pravilnika o obračunu sredstava u zdravstvu,(„Službene novine Federacije BiH“,broj:26/03 i 43/04), Upravni odbor Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH, na 125. sjednici, održanoj dana, 28.07.2022.godine, donosi:

O D L U K U

**O usvajanju Obračuna sredstava u zdravstvu
Federacije BiH, za 2021.godinu**

I

Usvaja se Obračun sredstava u zdravstvu Federacije BiH za 2021. godinu.

II

Odluka sa Obračunom sredstava u zdravstvu Federacije BiH za 2021.godinu, dostavit će se na razmatranje i usvajanje Vladi i Parlamentu Federacije BiH, putem Federalnog ministarstva zdravstva.

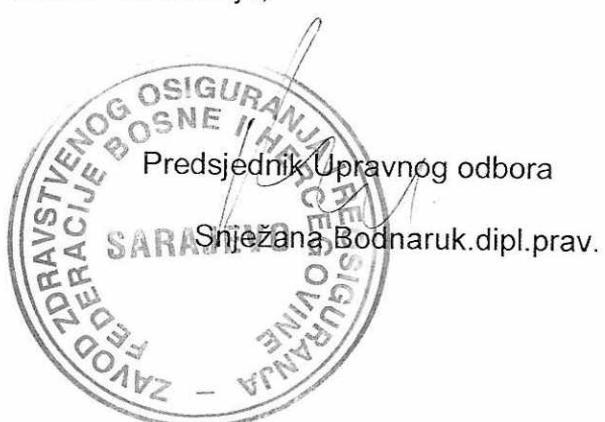
III

Za izvršenje ove Odluke obvezuje se direktor Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH;

IV

Ova Odluka stupa na snagu danom donošenja;

Broj:02/IV-01-1-2788-1/22
Sarajevo,28.07.2022.godine



**Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja
Federacije Bosne i Hercegovine**

**Obračun sredstava u zdravstvu u
Federaciji Bosne i Hercegovine za 2021. godinu**

Sarajevo, juli 2022. godine

PREDGOVOR

Saglasno nadležnostima utvrđenim Zakonom o zdravstvenom osiguranju i Pravilnikom o obračunu sredstava u zdravstvu, Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine izradio je Obračun sredstava u zdravstvu Federacije Bosne i Hercegovine, za 2021. godinu.

U ovom obračunu prezentirani su konsolidovani podaci o ostvarenim sredstvima i potrošnji u zdravstvenom sektoru Federacije BiH, a koji uključuju podatke o ostvarenim i utrošenim sredstvima u zavodima zdravstvenog osiguranja i zdravstvenim ustanovama u javnom i privatnom sektoru u 2021. godini sa uporednim podacima za 2020. godinu.

Pored podataka i pokazatelja o poslovanju zdravstvenog sektora u 2021. godini, obuhvaćeni su i ključni zdravstveno-finansijski indikatori za period od 2010-2021. godine koji omogućavaju cijelovito sagledavanje postojećeg stanja u zdravstvu Federacije BiH, te projekciju i planiranje daljeg razvoja zdravstva na nivou Federacije BiH i svakog kantona ponaosob.

Prezentirani i analizirani podaci i pokazatelji o stanju i poslovanju zdravstvenog sektora, nadležnim organima vlasti mogu služiti kao osnova za utvrđivanje zdravstvene politike u Federaciji BiH, a drugim korisnicima i široj javnosti pružaju se značajne informacije o tokovima "zdravstvenog novca" koje izdvajaju građani za zdravstvenu zaštitu, te problemima sa kojima se suočavaju institucije u oblasti zdravstva u obezbjeđivanju prava građana na zdravstvenu zaštitu.

Direktorka

Izv.prof.dr.sc. Vlatka Martinović, dr.med., s.r.

Sadržaj

1. Uvod	1
2. Ciljevi Obračuna sredstava u zdravstvu.....	3
3. Metodologija izrade Obračuna sredstava u zdravstvu	5
4. Opšte karakteristike stanja u zdravstvu, prema podacima iz Obračuna sredstava za 2021. godinu	6
5. Obračun sredstava u zdravstvu za 2021. godinu.....	17
5.1. Ukupno ostvarena sredstva u zdravstvu FBiH u 2021. godini.....	18
5.2. Ukupna potrošnja u zdravstvu Federacije BiH u 2021. godini.....	23
5.3. Finansijsko stanje zdravstvenog sektora u 2021. godini	29
6. Sažetak	37
7. Zaključci i preporuke.....	45
8. Prilozi.....	48
9. Tabele za objavljivanje.....	49

1. Uvod

Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH (u daljem tekstu: Federalni zavod osiguranja i reosiguranja) je, saglasno odredbama Zakona o zdravstvenom osiguranju ("Službene novine Federacije BiH" br. 30/97, 07/02, 70/08, 48/11 i 36/18) i odredbama Pravilnika o obračunu sredstava u zdravstvu ("Službene novine Federacije BiH" br. 26/03 i 43/04), izradio Obračun sredstava u zdravstvu u Federaciji Bosne i Hercegovine za 2021. godinu (u daljem tekstu: Obračun sredstava u zdravstvu).

U Obračunu sredstava u zdravstvu iskazani su konsolidovani podaci o ukupno ostvarenim i utrošenim sredstvima u zdravstvenom sektoru Federacije BiH u 2021. godini sa uporednim podacima za 2020. godinu.

U ukupno ostvarenim sredstvima, posebno su prikazani podaci o ostvarenim sredstvima iz obaveznog zdravstvenog osiguranja i sredstvima ostvarenim izvan obaveznog zdravstvenog osiguranja u zdravstvenim ustanovama u javnom i privatnom sektoru.

Konsolidovani obračun sredstava u zdravstvu za nivo Federacije BiH je urađen na osnovu obračuna sredstava u zdravstvu kantona u Federaciji BiH, te obračuna sredstava za Federalni zavod osiguranja i reosiguranja i federalnih zdravstvenih ustanova javno-zdravstvene djelatnosti. Obračune sredstava u zdravstvu na nivou kantona izradili su kantonalni zavodi zdravstvenog osiguranja. Obračuni sredstava u zdravstvu za nivo kantona sadrže konsolidovane podatke o ostvarenim i utrošenim sredstvima u kantonalnim zavodima zdravstvenog osiguranja i u zdravstvenim ustanovama u javnom i privatnom sektoru.

Pored podataka o ostvarenim i utrošenim sredstvima u zdravstvenom sektoru, prikazani su i podaci o broju osiguranika i osiguranih lica po kategorijama osiguranja, pokazatelji o iskazanom finansijskom rezultatu, investicionim ulaganjima, stanju stalnih sredstava, broju i strukturi zaposlenih, a od 2013. godine uključeni su i podaci o broju dana bolovanja po ključnim osnovama. U vezi ukupnog broja dana bolovanja potrebno je napomenuti da isti daju samo okvirnu sliku obzirom da se podaci o bolovanju do 42 dana, koji inače padaju na teret poslodavca, teško prikupljaju, odnosno ove evidencije se ne vode od strane skoro svih poslodavaca, pa podaci o ukupnom broju dana bolovanja nisu potpuni.

Prema podacima iz Obračuna izvode se i u posebnom pregledu iskazuju osnovni zdravstveno-finansijski indikatori koji od značaja ne samo za Federaciju BiH, nego služe za praćenje i komparaciju sa istim međunarodnim indikatorima, a posebno sa zemljama Evropske unije. Osnovni zdravstveno-finansijski indikatori se usklađuju sa indikatorima utvrđenim u Nacionalnim zdravstvenim računima (NHA). U ovom obračunu su iskazani slijedeći zdravstveno-finansijski indikatori:

- ukupna zdravstvena potrošnja kao % GDP;
- ukupna zdravstvena potrošnja po stanovniku;
- potrošnja na teret sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja kao % ukupne zdravstvene potrošnje;
- prosječna potrošnja na teret sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja po osiguranom licu;
- potrošnja u javnom sektoru kao % ukupne zdravstvene potrošnje;
- bolnička potrošnja kao % ukupne zdravstvene potrošnje;
- farmaceutska potrošnja kao % ukupne zdravstvene potrošnje;
- farmaceutska potrošnja po osiguranom licu i stanovniku;
- plaće i druga lična primanja u zdravstvenim ustanovama kao % ukupne zdravstvene potrošnje;
- amortizacija kao % ukupne zdravstvene potrošnje;
- troškovi poslovanja Federalnog i kantonalnih zavoda zdravstvenog osiguranja kao % ukupne zdravstvene potrošnje i dr.

U skladu sa uputstvom za izradu Obračuna sredstava u zdravstvu Federacije BiH za 2021. godinu, rok za izradu ovog dokumenta je 31.05.2022. godine.

Obračun sredstava u zdravstvu na nivou Federacije BiH za 2021. godinu sačinjen je sa zakašnjenjem iz više razloga, a to su da je privatni sektor u pojedinim kantonima kasnio sa dostavom podataka, zatim jer je dio privatnog sektora dostavio nepotpune i/ili nelogične podatke koji su se slali na korekciju što je dodatno produžavalo vrijeme izrade ovog dokumenta, te zbog čekanja na odgovor na ponovne urgencije upućene privatnom sektoru u svrhu dobijanja tačnih i logičnih podataka za Obračun.

Cilj je, svake godine, da ovaj dokument bude što tačniji i potpuniji podacima, posebno podacima privatnog sektora čiji obuhvat Obračunom nikada nije bio 100% jer, i pored propisane zakonske obaveze, dio privatnog sektora ne dostavlja kompletne podatke ili ih uopšte ne dostavlja.

Obračun sredstava u zdravstvu Federacije BiH je značajan dokument koji, između ostalog, služi kao kvalitetna polazna osnova za donošenje zdravstvenih politika na nivou kantona i Federacije BiH, služi za izradu raznih analiza u zdravstvu kantona i Federacije BiH, predstavlja osnov za izračun paušala po zemljama sa kojima Bosna i Hercegovina ima zaključene ugovore, tj. sporazume o socijalnom osiguranju po kom osnovu svi zavodi zdravstvenog osiguranja u Federaciji BiH ostvaruju značajne prihode od ino organa itd.

2. Ciljevi Obračuna sredstava u zdravstvu

Izrada Obračuna sredstava u zdravstvu ima za cilj da:

- prezentira sveobuhvatne statističke podatke i pokazatelje o stanju u zdravstvenom sektoru Federacije BiH, koji će služiti kao osnova za utvrđivanje i provođenje zdravstvene politike u oblasti zdravstvene zaštite stanovništva u Federaciji BiH, odnosno u oblasti zdravstvenog osiguranja, kao i za donošenje odluka u organima vlasti u Federaciji BiH, u kantonima, organima upravljanja u federalnom i kantonalnim zavodima zdravstvenog osiguranja, zdravstvenim ustanovama i drugim institucijama;
- obezbijedi transparentnost u svim tokovima prikupljanja i korištenja sredstava za zdravstvenu zaštitu kao osnove za postizanje pravičnosti, održivosti i efikasnosti sistema zdravstvene zaštite i sistema zdravstvenog osiguranja;
- osigura pravovremeno, istinito i potpuno informisanje javnosti o stanju u oblasti zdravstva i zdravstvenog osiguranja.

Pored navedenih generalnih ciljeva, podaci iz Obračuna sredstava u zdravstvu služe kao osnova za utvrđivanje visine paušalnih naknada u provođenju međunarodnih sporazuma o socijalnom osiguranju, te kao osnova za izradu Nacionalnih zdravstvenih računa za Federaciju BiH (u daljem tekstu: NHA). Zbog toga je veoma važno da se Obračunom obuhvate podaci iz svih ustanova u zdravstvenom sektoru uključujući i privatni sektor.

U Smjernicama za razvoj NHA u BiH (u daljem tekstu: Smjernice), koje su sačinjene u okviru Projekta "Reforma javnog zdravstva" finansiranog od EU u periodu 2012-2013. godine, posebnom odredbom je propisano da će već od 2014. godine izvještavanje NHA biti redovna statistička obaveza svih evropskih država.

Prema Smjernicama, NHA za BiH se sastoji od nacionalnih zdravstvenih računa entiteta FBiH i RS, te Brčko Distrikta, a u prikupljanju podataka i izradi učestvuju nadležne institucije BiH, FBiH, RS i Brčko Distrikta (MCP BiH, Agencija za lijekova i medicinska sredstva BiH, entitetske agencije za statistiku, entitetska ministarstva finansija, entitetska ministarstva zdravstva, entitetski zavodi zdravstvenog osiguranja, zavodi/institut za javno zdravstvo, zavodi za statistiku i zavod za programiranje).

Smjernicama je definisana procedura prikupljanja i diseminacije podataka za entitete i Brčko Distrikt. Ministarstvo civilnih poslova BiH i Agencija za statistiku BiH objedinjuju podatke o NHA entiteta i Brčko distrikta i kompiliraju podatke u NHA za nivo BiH. NHA za BiH se, u definisanim rokovima, obavezno dostavlja Eurostatu i Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji, a na vlastiti zahtjev i ostalim međunarodnim organizacijama (MMF, Svjetska banka, EIB, EBRD i dr.), koje podatke iz NHA koriste kao jedini validan izvor podataka za oblast zdravstva jedne države.

Izvještavanje NHA je u zemljama članicama EU regulirano posebnim propisima iz područja statistike javnog zdravstva (EU Official Journal, 31.12.2008354/77) kojima se propisuje pravni okvir za područje zdravstvene statistike.

Od uspostave okvira za izradu i izrade Obračuna sredstava u zdravstvu u Federaciji BiH, kao kontinuiran problem jeste nepotpun obuhvat privatnog sektora podacima o ostvarenim prihodima i iskazanim rashodima, što se negativno odražava na kvalitet ukupnih podataka o prihodima i rashodima na nivou sektora zdravstva u Federaciji BiH.

S tim u vezi, potrebno je istaći da je Zakonom o evidencijama u zdravstvu FBiH ("Sl.novine FBiH" br.37/12) propisana vrsta, sadržaj i način vođenja evidencija u oblasti zdravstva koje su u obavezi voditi zdravstvene ustanove u javnom i privatnom sektoru, zavodi zdravstvenog osiguranja u FBiH, te druga pravna i fizička lica koja u okviru obavljanja svoje djelatnosti obavljaju i poslove u vezi sa zdravstvenim osiguranjem u skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju FBiH.

Zakonom o evidencijama u zdravstvu je također propisano da nadzor nad provođenjem ovog zakona, kao i propisa donesenih na osnovu ovog zakona vrši nadležne institucije u FBiH.

Imajući u vidu navedene zakonske obaveze, za očekivati je u narednom periodu više odgovornosti od strane zdravstvenih ustanova u javnom i privatnom sektoru po pitanju vođenja zdravstvenih evidencija i dostave podataka, ali i od nadležnih institucija po pitanju kontrole i poduzimanja mjera za one ustanove koje te propise ne poštuju. Ukoliko u suprotnom ne bude pozitivnih efekata u smislu dostave potpunih i tačnih podataka od privatnog zdravstvenog sektora u Federaciji BiH potrebno je o istom izvjestiti nadležne institucije.

Podaci iz Obračuna sredstava u zdravstvu Federacije BiH imaju višestruku važnost i služe:

- kod utvrđivanja paušalnih naknada troškova zdravstvene zaštite po međudržavnim ugovorima o socijalnom osiguranju. Pošto kroz ovaj Obračun nije u cijelosti obuhvaćen privatni sektor jer 11% privatnog sektora nije dostavilo podatke, visina ostvarenih sredstava i potrošnja u privatnom sektoru je iskazana u manjem iznosu od stvarnog, a to će se neminovno odraziti na visini prosječne potrošnje po osiguranom licu što je osnovica za obračun paušalnih naknada i po tom osnovu će biti oštećeni kantonalni zavodi zdravstvenog osiguranja za dio prihoda koje ostvaruju od paušalnih naknada od ino-nosioca osiguranja
- kao osnova za utvrđivanje vrijednosti boda za primjenu Tarife zdravstvenih usluga, kao i izradu programa zdravstvene zaštite u svrhu ugovaranja između nadležnih zavoda zdravstvenog osiguranja i zdravstvenih ustanova
- kod izrade kalkulacija i visine cijena zdravstvenih usluga iz obaveznog zdravstvenog osiguranja
- za izradu Nacionalnih zdravstvenih računa (NHA) Federacije BiH, čija izrada je propisana Smjernicama za razvoj NHA u BiH, saglasno propisima EU kojima se regulira pravni okvir za područje zdravstvene statistike
- za monitoring i evaluaciju u zdravstvu Federacije BiH koje koristi resorno Federalno ministarstvo zdravstva na osnovu indikatora koji se izvode iz podataka prezentiranih u Obračunu. Međutim, Federalno ministarstvo zdravstva neće biti u mogućnosti da, na bazi nepotpunih podataka uzrokovanih nedostavljanjem podataka od zdravstvenih ustanova u privatnom sektoru, izvrši adekvatnu ocjenu i analizu stanja u zdravstvu FBiH u svrhu utvrđivanja odgovarajuće zdravstvene politike u FBiH
- za analizu stanja u zdravstvu kantona, kao i Federacije BiH u cjelini
- za izradu podataka za ESPROSS projekat u kojem, pored ostalih, učestvuje i Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja FBiH
- kao izvor podataka u cilju davanja odgovora na brojne upite od strane međunarodnih i svjetskih zdravstvenih i finansijskih organizacija (WHO, IMF, WB, EIB, EBRD), kao i od strane domaćih medija, raznih udruženja pacijenata, itd.

3. Metodologija izrade Obračuna sredstava u zdravstvu

Način prikupljanja, obrade podataka i izrade Obračuna sredstava u zdravstvu propisani su Pravilnikom o obračunu sredstava u zdravstvu ("Sl. novine Federacije BiH", broj: 26/03 i 43/04). Ovim Pravilnikom propisan je sadržaj podataka i izvještaja o obračunu sredstava u zdravstvu, rokovi za prikupljanje i obradu podataka, sastavljanje obračuna i izvještaja o obračunu sredstava, rokovi za izradu i dostavu Obračuna nadležnim institucijama Federacije BiH na razmatranje i usvajanje.

Svi podaci na osnovu kojih se sastavlja Obračun sredstava u zdravstvu, iskazuju se na propisanim jedinstvenim obrascima. Na svakom obrascu je naznačen izvor podataka kao i ime lica za unos podataka.

Na osnovu Pravilnika o obračunu sredstava u zdravstvu, direktor Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja donosi za svaku godinu posebno Uputstvo kojim se propisuje način unosa podataka u obrasce i njihova obrada, te način sastavljanja obračuna.

Uputstvo za izradu obračuna se blagovremeno, a najdalje do izrade godišnjeg obračuna za godinu za koju se sastavlja i obračun sredstava u zdravstvu, dostavlja kantonalnim zavodima zdravstvenog osiguranja, a kantonalni zavodi zdravstvenog osiguranja svim zdravstvenim ustanovama javnim i privatnim na području kantona kojem pripada i kantonalni zavod zdravstvenog osiguranja.

Kantonalni zavodi zdravstvenog osiguranja prikupljaju podatke od svih zdravstvenih ustanova u javnom i privatnom sektoru na području tog kantona i zajedno sa podacima iz zavoda zdravstvenog osiguranja izrađuju konsolidovani obračun sredstava u zdravstvu za nivo kantona.

Konsolidovani obračun sredstava u zdravstvu za nivo Federacije BiH sastavlja Federalni zavod osiguranja i reosiguranja na osnovu: pojedinačnih obračuna sredstava svih kantona, obračuna Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja i obračuna federalnih javno-zdravstvenih ustanova.

Federalni zavod osiguranja i reosiguranja, prije izrade konsolidovanog obračuna za nivo Federacije BiH, vrši računsку kontrolu i provjeru podataka iskazanih u konsolidovanim obračunima za nivo kantona na osnovu uvida u izvorne podatke koje dostavljaju zdravstvene ustanove, a u slučaju uočenih greški ili neologičnosti u iskazanim podacima, vrši ispravku kako bi se obezbijedili tačni i pouzdani podaci koji se iskazuju u konsolidovanom obračunu za nivo Federacije BiH. O izvršenim ispravkama obavještava kantonalne zavode zdravstvenog osiguranja radi usaglašavanja podataka.

Iako se Obračun sredstava u zdravstvu sačinjava od 2002. godine, još uvijek se uočava određeni broj grešaka u obračunima na nivou kantona iz razloga što pojedini kantoni nemaju u kontinuitetu obučene kadrove za izradu konsolidovanih obračuna na nivou kantona, ponekad se mijenjaju lica koja rade na ovim poslovima, a generalno se može konstatirati da posebno od strane privatnog sektora u zdravstvu Federacije BiH nema ozbiljnog pristupa u izradi ovog dokumenta i pored činjenice da se kroz Obračun prezentiraju najznačajniji podaci o poslovanju zdravstvenog sektora.

Obračun sredstava u zdravstvu usvaja Upravni odbor Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja, a nakon toga se, putem Federalnog ministarstva zdravstva, dostavlja Vladi i Parlamentu Federacije BiH na razmatranje i usvajanje.

Osnovni podaci iz Obračuna sredstava u zdravstvu, a koji se odnose na izvorne prihode i potrošnju zdravstvenog novca kao i obuhvat stanovništva osiguranjem po kategorijama osiguranja, nakon usvajanja na Parlamentu Federacije BiH, se objavljaju kao zvanični podaci i isti služe kao osnova za obračun paušala po međunarodnim sporazumima o socijalnom osiguranju.

4. Opšte karakteristike stanja u zdravstvu, prema podacima iz Obračuna sredstava za 2021. godinu

Poslovanje zdravstvenog sektora Federacije BiH, kao cjeline, u 2021. godini odvijalo se, uslijed smanjenja epidemije virusa korona te posljedično uslijed smanjenja i ukidanja epidemioloških mjera, u povoljnijim uslovima u odnosu na 2020. godinu u kojoj se bilježila epidemija virusa korona.

Kao potvrda ovome su činjenice da se u 2021. u odnosu na 2020. godinu, posmatrano na nivou svih kantonalnih zavoda zdravstvenog osiguranja u Federaciji BiH, bilježi:

- rast prihoda od doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje za 79,6 mil. KM,
- rast ukupnih prihoda za 89,1 mil. KM,
- rast ukupnih rashoda za 40 mil. KM.

-porast broja osiguranih lica „zaposleni kod poslodavaca“ za 2,3% ili njih 11.981.

I kod Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH bilježi se, u 2021. u odnosu na 2020. godinu, rast ukupnih prihoda za 13,02 mil. KM, kao i rast ukupnih rashoda za 18,9 mil. KM.

Takođe, potrebno je navesti činjenicu da, prema podacima Federalnog zavoda za statistiku, BDP Federacije BiH za 2021. godinu iznosi 25.026.051.000 KM i bilježi povećanje za 12,45% u odnosu na 2020. godinu, dok stopa realnog rasta BDP u Federaciji BiH (procjena na osnovu četiri tromjesečja) u odnosu na 2020. godinu iznosi 7,9%.

Pored navedenog, i ostali podaci iz Obračuna za 2021. godinu, a koji se mogu smatrati značajnim, bilježe trend određenog rasta u odnosu na 2020. godinu, što će biti prezentirano u narednim poglavljima ovog dokumenta.

U vezi tehničkog dijela izrade Obračuna sredstava u zdravstvu Federacije BiH za 2021. godini, potrebno je istaći da je Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH tokom 2021. godine nastavio, u saradnji sa kantonalnim zavodima zdravstvenog osiguranja, aktivnosti na unapređenju vlastitog softvera-aplikacije za izradu Obračuna koji će se kontinuirano godišnje nastaviti nadograđivati.

Sistem zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja u Federaciji BiH je, u skladu sa Ustavom Federacije BiH i zakonskim propisima donešenim na osnovu Ustava, koncipiran na principima podijeljene nadležnosti između federalne i kantonalnih vlasti.

U skladu sa odredbama Zakona o zdravstvenoj zaštiti ("Sl. novine Federacije BiH", br. 46/10 i 75/13) i Zakona o zdravstvenom osiguranju ("Sl. novine Federacije BiH", br. 30/97, 07/02, 70/08, 48/11 i 36/18), te drugih akata donesenih na osnovu ovih zakona, u nadležnosti federalne vlasti je da utvrđuje politiku i donosi zakone, a kantonalna vlast provodi zakone i utvrđuje, odnosno usklađuje zdravstvenu politiku kantona sa politikom na nivou Federacije BiH.

Iako je po Zakonu o zdravstvenom osiguranju sistem obaveznog zdravstvenog osiguranja zasnovan na načelima solidarnosti i uzajamnosti, a Zakonom o zdravstvenoj zaštiti garantirana jednaka prava na zdravstvenu zaštitu svim osiguranim licima u Federaciji BiH, prava osiguranih lica na zdravstvenu zaštitu i druga prava koja proističu iz osnova obaveznog zdravstvenog osiguranja su po kantonima neujednačena, a što je najvećim dijelom uzrokovano visokim stepenom decentralizacije zdravstvenog sistema u Federaciji BiH.

Osigurana lica u svim kantonima ne ostvaruju jednaka prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, niti imaju jednakopravan i dostupan pristup svim nivoima zdravstvene zaštite i odgovarajućim zdravstvenim ustanovama, posebno po pitanju ostvarivanja prava na usluge iz oblasti tercijarne zdravstvene zaštite.

Nejednakost u pristupu osiguranih lica zdravstvenoj zaštiti u Federaciji BiH je djelimično umanjena uspostavom i funkcioniranjem federalnog fonda solidarnosti, međutim, zbog

nedostatka finansijskih sredstava i dalje sva osigurana lica nemaju jednak pristup zdravstvenoj zaštiti. Prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja utvrđena su Odlukom o utvrđivanju osnovnog paketa zdravstvenih prava (u daljem tekstu: Odluka o osnovnom paketu) koju je donio Parlament Federacije BiH u 2009. godini ("Sl. novine Federacije BiH" broj:21/09). Ova Odluka do danas nije u potpunosti primjenjena u svim kantonima iz razloga što je istom, pored propisanih prava na zdravstvenu zaštitu i drugih prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, propisan i niz uvjeta koje je potrebno ispuniti za njenu provedbu u cijelini, a odnose se na slijedeće:

- ujednačavanje minimalnih osnovica i stopa doprinosa za sve kategorije osiguranika u svim kantonima (u nadležnosti organa vlasti u kantonima);
- usklađivanje liste lijekova na recept u svim kantonima sa pozitivnom listom lijekova utvrđenoj na nivou Federacije BiH (u nadležnosti organa vlasti u kantonima);
- usklađivanje liste ortopedskih i drugih medicinskih pomagala u svim kantonima sa istom utvrđenoj na nivou Federacije BiH (u nadležnosti organa vlasti u kantonima);
- usklađivanje maksimalnog neposrednog učešća osiguranih lica u troškovima zdravstvene zaštite u svim kantonima sa Odlukom o maksimalnim iznosima utvrđenim na nivou Federacije BiH (u nadležnosti organa vlasti u kantonima);
- implementacija Jedinstvene metodologije kojom se bliže utvrđuju kriteriji i mjerila za zaključivanje ugovora o pružanju usluga zdravstvene zaštite između zdravstvenih ustanova i nadležnog zavoda zdravstvenog osiguranja (u daljem tekstu: Jedinstvena metodologija);
- osiguranje nedostatnih sredstava za finansiranje osnovnog paketa zdravstvenih prava u svim kantonima (iz budžeta Federacije BiH, kantona i općina);
- donošenje Odluke o jednakopravnom finansiraju nedostajućeg dijela finansijskih sredstava po kantonima za provođenje osnovnog paketa zdravstvenih prava (u nadležnosti Vlade Federacije BiH, na prijedlog federalnog ministra zdravstva).

Na osnovu raspoloživih informacija do kraja 2021. godine nisu ujednačene minimalne stope i osnovice u svim kantonima, kao ni liste lijekova na recept u kantonima sa Listom lijekova na nivou Federacije BiH.

Usklađivanje maksimalnog neposrednog učešća osiguranih lica u troškovima zdravstvene zaštite (u daljem tekstu: participacija) sa Odlukom o maksimalnim iznosima utvrđenim na nivou Federacije BiH, nije prihvaćeno od strane svih kantona. Neki kantoni su umjesto participacije uveli premiju osiguranja koju plaćaju osigurana lica, odnosno uplatom premije na početku godine osigurana lica se oslobođaju plaćanja participacije prilikom korištenja zdravstvene zaštite, bez obzira koje usluge i u kojem obimu koriste u toku godine za koju je izvršena uplata premije.

Kantoni koji su uveli premiju umjesto participacije smatraju da se premijom osiguravaju ista sredstva koja bi se ostvarila i participacijom s tim što su administrativni troškovi oko naplate premije znatno manji i na taj način se ostvaruju uštede, a pored toga se osigurava i veći stepen solidarnosti, a što predstavlja jedan od osnovnih principa na kojima je baziran postojeći sistem obaveznog zdravstvenog osiguranja.

Jedinstvena metodologija kojom se bliže utvrđuju kriteriji i mjerila za zaključivanje ugovora o pružanju usluga zdravstvene zaštite između zdravstvenih ustanova i nadležnog zavoda zdravstvenog osiguranja je urađena krajem 2011. godine i objavljena u "Sl.novinama Federacije BiH", br. 34/13, ali se ista u potpunosti ne primjenjuje u svim kantonima. Izmjene i dopune Jedinstvene metodologije objavljene su u Sl. novinama Federacije BiH br. 11/13.

Do kraja 2021. godine također nisu realizirane ni aktivnosti koje se odnose na osiguranje nedostatnih sredstava iz budžeta Federacije BiH, kantona i općina za finansiranje osnovnog paketa zdravstvenih prava u svim kantonima, te donošenje Odluke o jednakopravnom finansiraju nedostajućeg dijela finansijskih sredstava po kantonima od strane Vlade

Federacije BiH iz razloga što se iz federalnog Budžeta nisu osigurala sredstva za ove namjene.

Odlukom o osnovnom paketu zdravstvenih prava je također, utvrđen minimalni obim prava za neosigurana lica, a saglasno Evropskoj konvenciji o ljudskim pravima i slobodama koju je naša Država ratificirala. Za ostvarivanje prava na zdravstvenu zaštitu neosiguranih lica moraju se osigurati dodatna sredstva iz izvora van obaveznog zdravstvenog osiguranja po kom pitanju do sada nisu poduzimane nikakve aktivnosti.

Odlukom o osnovnom paketu utvrđena su prava osiguranih lica na zdravstvenu zaštitu, kao i druga prava koja se finansiraju iz obaveznog zdravstvenog osiguranja. Obim prava uslovjen je najvećim dijelom visinom sredstava koja se ostvaruju u obaveznom zdravstvenom osiguranju, a dijelom i politikom kantona po pitanju alokacije sredstava, odnosno načina finansiranja. Način finansiranja zdravstvene zaštite u dosadašnjem periodu regulisan je kantonalnim propisima, a Jedinstvenom metodologijom su propisani minimalni jedinstveni osnovi za ugovaranje pružanja usluga zdravstvene zaštite i finansiranja iste. Ukoliko bi se primjenila Jedinstvena metodologija u svim kantonima to bi moglo doprinijeti ujednačavanju sistema finansiranja, a time i ujednačavanju prava osiguranih lica na ostvarivanje zdravstvene zaštite.

Osigurana lica, obuhvat stanovništva zdravstvenim osiguranjem, osnovice i stope doprinosa

Prema podacima o ostvarenim sredstvima iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u kantonima vidne su značajne razlike kako u ukupnom iznosu tako i prosječno po osiguranom licu.

Prosječni prihodi po osiguranom licu u obaveznom zdravstvenom osiguranju u 2021. godini na nivou Federacije BiH su iznosili 864 KM, a po kantonima se kreću od 577,2 KM u Srednje-bosanskom kantonu do 1.067,7 KM u Kantonu Sarajevo. Ovako izražene razlike u ostvarivanju sredstava neminovno utiču i na razlike u obimu prava na zdravstvenu zaštitu. Jednaka prava svih osiguranih lica u Federaciji BiH su samo djelimično osigurana kroz programe zdravstvene zaštite koja se finansira sredstvima federalnog fonda solidarnosti, a pošto se iz federalnog fonda solidarnosti finansiraju samo određeni programi zdravstvene zaštite u koje spadaju samo najsloženije i najskuplje zdravstvene usluge i lijekovi, potrebno je poduzimati mјere kojima će se osigurati jednaka ili približno jednaka prava na svim nivoima zdravstvene zaštite.

U 2021. godini u Federaciji BiH registrirano je ukupno 1.884.729 osiguranih lica, od čega 1.303.992 osiguranika (nosilaca osiguranja) ili 69,19%, a članova porodica osiguranika 580.737 ili 30,81%.

Broj osiguranih lica u 2021. godini je u odnosu na 2020. godinu smanjen za 0,69% ili 13.151 osiguranih lica, od čega je povećan broj nosioca osiguranja za 2.632 ili 0,2%, a broj članova porodica osiguranika pokrivenih zdravstvenim osiguranjem smanjen je za 15.783 ili 2,6%. Struktura osiguranika prema kategorijama osiguranja izmijenjena je u različitim omjerima u odnosu na 2020. godinu.

Posmatrano po kategorijama osiguranika, u 2021. u odnosu na 2020. godinu povećan je broj osiguranika u kategorijama zaposlenih kod poslodavaca za 2,3% ili njih 11.981, penzionera za 1,4% ili njih 6.157, i ostalih osiguranika za 48,9% ili njih 6.836.

Smanjenje broja osiguranika u 2021. u odnosu na 2020. godinu bilježi se kod poljoprivrednika za 13,6% ili njih 607, kod nezaposlenih za 6,23% ili njih 14.449, invalida i civilnih žrtava rata za 13,2% ili njih 5.797, ino osiguranika za 3,6% ili njih 1.186, i lica koja sama plaćaju doprinos za 7,7% ili njih 303.

Prema evidencijama kantonalnih zavoda zdravstvenog osiguranja, broj zaposlenih kod poslodavaca prijavljenih na zdravstveno osiguranje u 2021. u odnosu na 2020. godinu u Federaciji BiH povećan je za 11.981 zaposlenih ili 2,3%.

Značajno smanjenje epidemije virusa korona u Federaciji BiH, a samim tim smanjenje i ukidanje epidemioloških mjera u Federaciji BiH u 2021. godini, dovelo je do povećanja zaposlenosti i, generalno, do povećanja privrednih aktivnosti u Federaciji BiH posmatrano u odnosu na 2020. godinu.

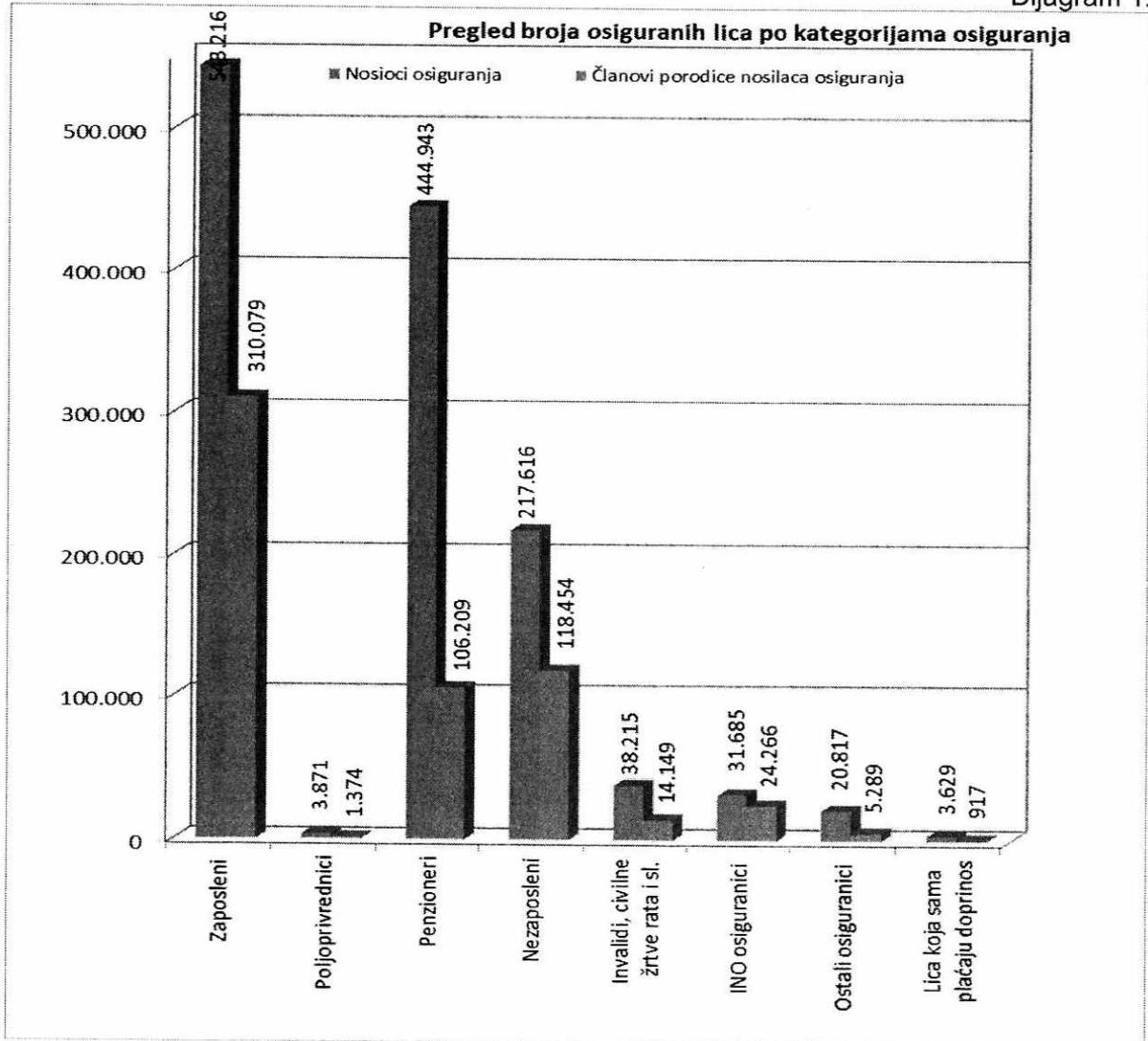
Sa aspekta obezbjeđivanja prihoda od doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje izuzetno je važno istaći da ova kategorija osiguranika obezbjeđuje 95,44% ukupno ostvarenih sredstava od doprinosa, a sve ostale kategorije osiguranika učestvuju tek sa 4,56%. Pošto u ukupnom broju osiguranika, osigurani zaposleni kod poslodavaca učestvuju sa 41,66%, može se zaključiti da zaposleni kod poslodavaca obezbjeđuju najvećim dijelom sredstva za zdravstvenu zaštitu i svih ostalih kategorija osiguranika.

Povećanje broja osiguranika u kategoriji penzionera nije se značajnije odrazilo na povećanje prihoda od doprinosa za ove kategorije.

Pregled broja osiguranika i osiguranih lica u 2021. i 2020. godini prikazan je u Tabeli br.2 Priloga.

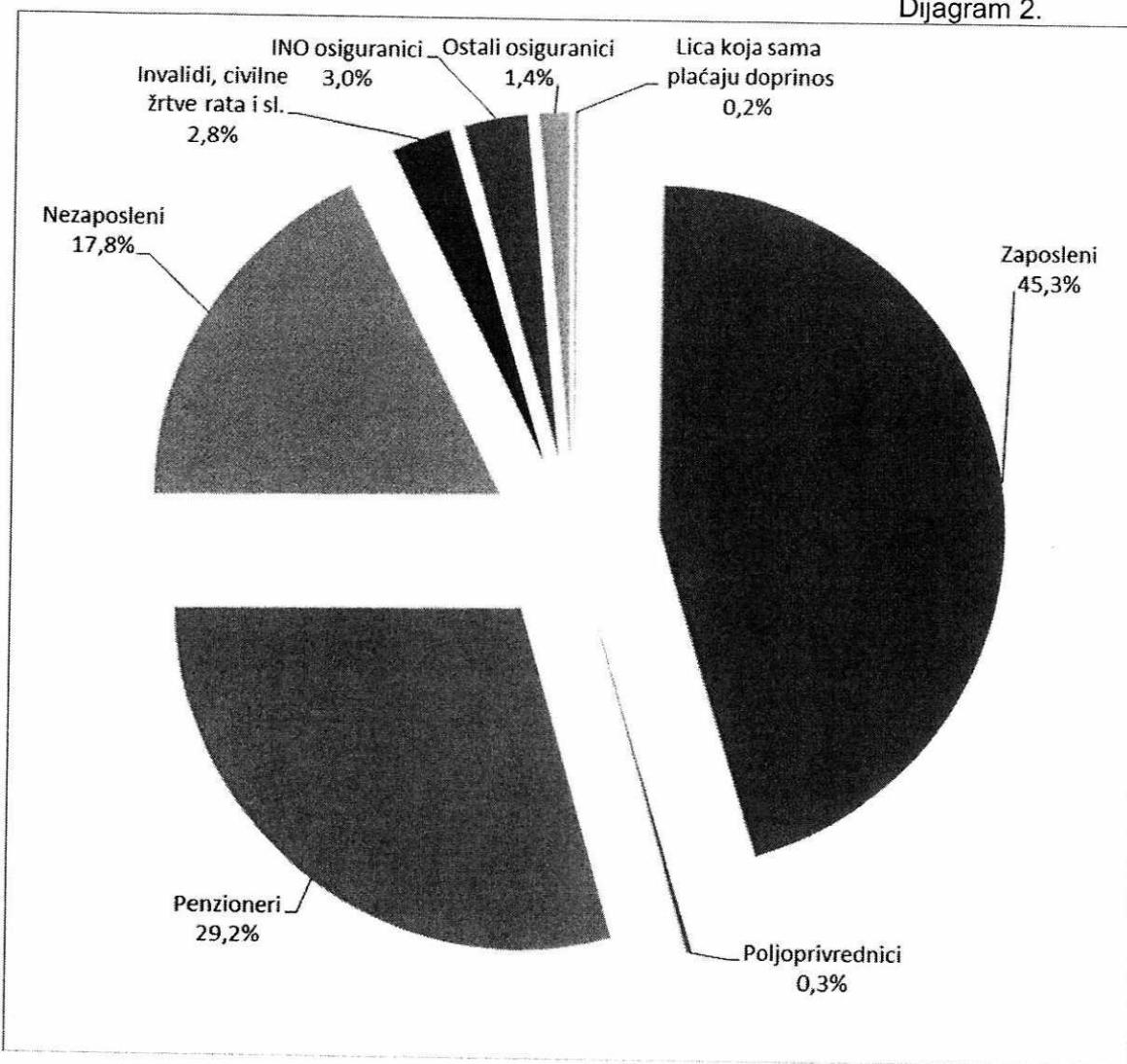
Na dijagramu br. 1 koji slijedi prikazuje se broj osiguranih lica u 2021. godini, po kategorijama osiguranja.

Dijagram 1.



Struktura osiguranika i članova porodice osiguranika u ukupnom broju osiguranih lica iskazana procentualnim učešćem u 2021. godini prikazuje se na Dijagramu br.2 koji slijedi.

Dijagram 2.



Zdravstvenim osiguranjem na nivou Federacije BiH u 2021. godini obuhvaćeno je 86,91% stanovništva, što je povećanje za 0,04% u odnosu na 2020. godinu, nastalo zbog smanjenja broja osiguranih lica za 13.151 i smanjenja broja stanovnika za 16.078.

Obuhvat zdravstvenim osiguranjem, u 2021. godini, po pojedinim kantonima je različit i detaljnije je prikazan u narednoj Tabeli 1.

Smanjenje obuhvata osiguranjem u odnosu na 2020. godinu bilježi se u Unsko-sanskom, Tuzlanskom, Zeničko-dobojskom, Srednjebosanskom i Kantonu 10, dok se povećanje obuhvata bilježi u Posavskom, Bosansko-podrinjskom, Hercegovačko-neretvanskom, Zapadnohercegovačkom i Kantonu Sarajevo.

U tabelarnom pregledu br. 1 koji slijedi, prikazan je broj stanovnika, osiguranih lica, procenat obuhvata stanovništva osiguranjem, po kantonima za 2019., 2020. i 2021. godinu.

Tabela 1

KANTON	BROJ STANOVNIKA			BROJ OSIGURANIH LICA			% OBUVAT STANOVNIŠTVA ZDRAVSTVENIM OSIGURANJEM		
	2019.	2020.	2021.	2019.	2020.	2021.	2019.	2020.	2021.
Unsko-sanski	267.874	266.535	264.248	185.340	180.675	177.766	69,19	67,79	67,27
Posavski	41.346	40.959	40.422	25.825	25.429	26.304	62,46	62,08	65,07
Tuzlanski	438.811	437.607	434.424	408.196	400.715	396.385	93,02	91,57	91,24
Zeničko-dobojski	358.292	357.275	354.285	333.918	329.846	326.494	93,20	92,32	92,16
Bosansko-podrinjski	23.041	22.778	22.382	25.063	24.903	24.748	108,78	109,33	110,57
Srednjebosanski	249.879	249.062	247.100	208.231	205.021	202.635	83,33	82,32	82,01
Hercegovačko-neretvanski	216.970	216.248	214.523	182.954	181.407	180.867	84,32	83,89	84,31
Zapadno-hercegovački	93.385	93.213	92.704	81.239	81.419	80.988	86,99	87,35	87,36
Sarajevo	420.496	421.555	419.918	427.269	423.779	424.646	101,61	100,53	101,13
Kanton 10	80.004	79.448	78.596	45.456	44.686	43.896	56,82	56,25	55,85
Ukupno	2.190.098	2.184.680	2.168.602	1.923.491	1.897.880	1.884.729	87,83	86,87	86,91

Procenat obuhvata stanovništva zdravstvenim osiguranjem se računa kao odnos broja osiguranih lica (podaci kantonalnih zavoda zdravstvenog osiguranja) i broja stanovnika (podaci Federalnog zavoda za statistiku) i uobičajeno se, prethodnih godina, kretao ispod 100% obuhvata tj. do 100% obuhvata.

U Bosansko-podrinjskom kantonu i u Kantonu Sarajevo u 2021., kao i u periodu 2016-2020. godina, evidentan je veći broj osiguranih lica u odnosu na broj stanovnika, zbog čega je obuhvat stanovništva zdravstvenim osiguranjem veći od 100%, tj. veći je broj osiguranih lica od broja stanovnika u navedenim kantonima.

Razlog ovome je što je Federalni zavod za statistiku koristio drugačiji način procjene broja stanovnika u Federaciji BiH. Korišten je tzv. koncept „uobičajenog stanovništva“ koji se koristio prilikom Popisa stanovništva, domaćinstava i stanova u BiH iz 2013. godine, a po kojem se osoba smatra stanovnikom onog mesta u kojem sama ili sa članovima svog domaćinstva, provodi najveći dio svog vremena, odnosno dnevni odmor, nezavisno od toga gdje ima prijavljeno prebivalište.

Pored navedenog, evidentna je fluktuacija stanovništva iz jednog kantona u drugi kanton, a naročito prema Kantonu Sarajevo zbog dostupnosti zdravstvene zaštite, naročito tercijarnog nivoa, i većeg obima prava na pojedine vidove zdravstvene zaštite (lijekovi na recept, ortopedска pomagala i dr.).

Broj stanovnika u Federaciji BiH je u 2021. godini manji za 16.078 ili 0,74% u odnosu na 2020. godinu, i smanjen je i broj osiguranih lica i to za 13.151 ili 0,69%.

Što se tiče osnovice i stope doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje, iste nisu ujednačene po kantonima ni za jednu kategoriju osiguranika, osim za zaposlene kod poslodavaca.

Zakonom o doprinosima u Federaciji BiH, osnovice i stope doprinosa za zaposlene kod poslodavaca su utvrđene jedinstveno za Federaciju BiH. Po ovom zakonu doprinos za zdravstveno osiguranje obračunava se na bruto plaću zaposlenika po stopi od 16,5% (12,5%

na teret zaposlenika i 4% na teret poslodavca). Za sve ostale kategorije osiguranika utvrđivanje osnovice i stope doprinosa je u nadležnosti kantonalnih vlasti.

Doprinos za zdravstveno osiguranje penzionera uplaćuje se po stopi od 1,2% na iznos isplaćene penzije u Federaciji BiH, a u skladu sa aktom Vlade Federacije BiH iz 2004. godine. Federalni zavod PIO/MIO vrši uplatu doprinosa za sve penzionere u Federaciji BiH po stopi od 1,2%.

Za sve ostale kategorije osiguranika osnovice i stope doprinosa za zdravstveno osiguranje po kantonima su različito utvrđene.

Doprinos za nezaposlene prijavljene kod službi za zapošljavanje se po kantonima obračunava na različit način, što je detaljnije prikazano u Tabeli broj 3. Priloga.

Doprinos za zdravstveno osiguranje nezaposlenih bi trebalo obračunavati po istom principu u svim kantonima iz razloga što se sredstva koja ostvaruju kantonalni zavodi za zapošljavanje osiguravaju iz doprinosa za osiguranje od nezaposlenosti pod jednakim uvjetima u svim kantonima, jer se obračun doprinosa za nezaposlene vrši po istoj stopi na plaću zaposlenih kod poslodavaca.

Osnovice i stope doprinosa za ostale kategorije osiguranika su, također, neu jednačene, a utvrđivane su u skladu sa politikom svakog kantona u zavisnosti od stvarnog stanja u pojedinim kantonima po osnovu veličine populacije, odnosno učešća pojedinih kategorija osiguranika i članova porodice u ukupnoj strukturi osiguranih lica, broja zaposlenih i visine prosječnih plaća, kao i drugih faktora kojima se mjeri ekonomska moć kantona, odnosno kantonalnih zavoda zdravstvenog osiguranja i potrebnih sredstava za zdravstvenu zaštitu.

Odlukom o utvrđivanju osnovnog paketa zdravstvenih prava propisana je obaveza za nadležne organe vlasti u kantonima da usaglase minimalne osnovice i stope doprinosa za zdravstveno osiguranje za one kategorije osiguranika koje su u nadležnosti zakonodavnih tijela kantona.

Iz prezentiranih podataka je vidljivo da do kraja 2021. godine stope i osnovice nisu usaglašene.

Pregled osnovica i stopa doprinosa, po kantonima, prikazan je u Tabeli broj 3. Priloga.

U vezi naplativosti doprinosa može se, generalno, istaći činjenica da se ista ne može osigurati samo kontrolom nego je potrebno poduzimati i mjere prinudne naplate za one obveznike uplate doprinosa za koje se ustanovi da ne izmiruju ili nerедовно izmiruju svoje obaveze.

Zdravstvena djelatnost u Federaciji BiH se, saglasno Zakonu o zdravstvenoj zaštiti, provodi kao primarna, specijalističko-konsultativna i bolnička zdravstvena zaštita, te djelatnost javnog zdravstva.

Po novom Zakonu o zdravstvenoj zaštiti, zdravstvena djelatnost obuhvata i komplementarno obavljanje alternativne medicine od strane zdravstvenih radnika na način i pod uslovima utvrđenim tim zakonom.

Zdravstvena djelatnost se provodi u zdravstvenim ustanovama u javnom sektoru i u privatnoj praksi.

Zdravstvene ustanove (javne i privatne) i obuhvat privatnog sektora Obračunom sredstava u zdravstvu Federacije BiH u 2021. godini

U Federaciji BiH u 2021. godini registrirane su sljedeće zdravstvene ustanove u javnom sektoru:

- 3 univerzitetska klinička centra (Sarajevo, Tuzla i Mostar);
- 7 kantonalnih bolnica (Bihać, Orašje, Zenica, Goražde, Travnik, RMC Mostar i Livno);
- 8 općih bolnica (Sanski Most, Gračanica, Tešanj, Bugojno; Nova Bila, Jajce, Konjic, Prim dr Abdulah Nakaš Sarajevo);
- 2 specijalne bolnice (Psihijatrijska bolnica Sarajevo i Bolnica za TBC Travnik);
- 4 lječilišta (Bihać, Gradačac, Fojnica, Olovo);
- 12 zavoda za specifičnu zdravstvenu zaštitu;
- 80 domova zdravlja, sa organizacionim jedinicama;
- 22 apoteke, sa pripadajućim organizacionim jedinicama (depoima);
- 11 zavoda za javno zdravstvo (od kojih 1 na nivou Federacije i 10 na nivou kantona) i
- 1 Zavod za transfuzijsku medicinu Federacije BiH (Sarajevo).

U privatnom sektoru pružaju se usluge nivoa opće medicine, stomatologije i specijalističko-konsultativne zdravstvene zaštite u ambulantama i poliklinikama.

U privatnom vlasništvu su registrirane slijedeće bolničke ustanove, i to specijalna bolnica "Medical institute Bayer" Tuzla, privatna zdravstvena ustanova „Plava bolnica“ Tuzla, privatna specijalna bolnica „Dr. Solaković“ Sarajevo, i „Centar za srce KM“ Sarajevo.

Prema podacima dostavljenim iz kantonalnih zavoda zdravstvenog osiguranja, u 2021. godini u Federaciji BiH je evidentirano ukupno 1.296 registrirana djelatnika u privatnom sektoru, što je za 188 djelatnika više nego u 2020. godini. Glavni razlog ovom značajnom povećanju broja registriranih privatnih djelatnika je povećanje njihovog broja u Kantonu Sarajevo, i to za njih 136.

Od 1.296 ukupno registriranih privatnih djelatnika u Federaciji BiH u 2021. godini, njih 1.157 je dostavilo podatke za Obračun sredstava u zdravstvu za 2021. godinu, odnosno 89% od ukupnog broja registriranih, a 11% ili 139 privatnika nije dostavilo podatke za 2021. godinu. I u 2021. godini se bilježi veliki obuhvat privatnog sektora posmatrano na nivou Federacije BiH dok se u prethodnim godinama kretao od 48% do maksimalno 84%. Glavni razlog ovome povećanju je visok obuhvat privatnika u Kantonu Sarajevo koji je u 2021. godini iznosio 90%, dok je isti npr. u 2014. godini iznosio tek 43%.

Nisu poznati razlozi zbog kojih zdravstveni djelatnici u privatnom sektoru ne dostavljaju podatke, posebno zbog činjenice što je privatni sektor izjednačen sa javnim zdravstvenim ustanovama, a što podrazumijeva i zakonske obaveze vezane za evidencije i izvještavanje koje uključuju i obaveze za dostavu podataka za Obračun sredstava u zdravstvu.

Od ukupnog broja registriranih privatnih djelatnika u Federaciji BiH, podatke za 2021. godinu nije dostavilo njih 139 ili 11%, od kojih najveći broj od 48 se odnosi na Kanton Sarajevo, 31 se odnosi na Srednje-bosanski kanton, 21 na Tuzlanski kanton itd.

Napominjemo da je dostavljanje ovih podataka zakonska obaveza utvrđena Zakonom o evidencijama u oblasti zdravstva ("Sl. novine Federacije BiH", br. 37/12). Temeljem ovog zakona donijeti su Pravilnik o obliku i sadržaju osnovne medicinske dokumentacije ("Sl. novine Federacije BiH", br. 61/18), Pravilnik o obliku, sadržaju i načinu vođenja individualnih izvještajnih obrazaca i drugih pomoćnih obrazaca za vođenje evidencija ("Sl. novine Federacije BiH", br. 61/18), kao i Pravilnik o načinu i rokovima dostavljanja, kao i obliku i formi zbirnih izvještajnih obrazaca ("Sl. novine Federacije BiH", br. 61/18). Saglasno članu 6. citiranog zakona, zdravstvene ustanove i nosioci privatne prakse kao i druga pravna i fizička lica koja u okviru svoje djelatnosti obavljaju poslove iz oblasti zdravstva dužni su voditi evidencije u skladu sa ovim zakonom, propisima donesenim na osnovu ovog zakona, kao i Zakonom o zdravstvenoj zaštiti ("Sl. novine Federacije BiH", br. 46/10). Navedeni subjekti

smatraju se izvještajnim jedinicama koje su dužne voditi i evidencije iz oblasti zdravstvenog osiguranja i dostavljati ih nadležnom zavodu za zdravstveno osiguranje u skladu sa ovim zakonom, propisima donesenim na osnovu ovog zakona, kao i Zakonom o zdravstvenoj zaštiti i Zakonom o zdravstvenom osiguranju. Kontrolu provođenja ovog zakona obavljaju nadležne zdravstvene inspekcije saglasno čl. 65.-69. citiranog Zakona.

Pregled broja zdravstvenih djelatnika u privatnom sektoru, po kantonima i godinama za period 2019. do 2021. godina, prikazan je u narednoj Tabeli 2.

Tabela 2

r. br.	KANTON	Registrirane privatne zdravstvene ustanove i privatna praksa			Privatne zdravstvene ustanove i privatna praksa koje su dostavile podatke za obračun			Učešće privatnih zdravstvenih ustanova i privatne prakse		
		2019.	2020.	2021.	2019.	2020.	2021.	2019.	2020.	2021.
1.	UNSKO-SANSKI	119	122	131	112	118	123	94%	97%	94%
2.	POSAVSKI	20	23	23	17	19	18	85%	83%	78%
3.	TUZLANSKI	219	189	214	193	168	193	88%	89%	90%
4.	ZENIČKO- DOBOSKI	155	158	169	138	158	157	89%	100%	93%
5.	BOSANSKO- PODRINJSKI	5	5	5	5	5	5	100%	100%	100%
6.	SREDNJE- BOSANSKI	102	96	100	64	71	69	63%	74%	69%
7.	HERCEGOVAČKO- NERETVANSKI	84	84	89	66	72	75	79%	86%	87%
8.	ZAPADNO- HERCEGOVAČKI	52	57	58	50	53	56	96%	93%	97%
9.	SARAJEVO	451	354	490	370	324	442	82%	92%	90%
10.	KANTON 10	21	20	20	21	20	19	100%	100%	95%
	UKUPNO	1228	1108	1296	1036	1008	1157	84%	91%	89%

Iz podataka prikazanih u Tabeli 2., vidljivo je da je procenat djelatnika u privatnom sektoru koji dostavljaju podatke za Obračun različit po kantonima.

S obzirom da je Obračun sredstava u zdravstvu Federacije BiH dokument u kojem se obrađuju i iskazuju razni podaci, to je veoma značajno osigurati podatke iz kompletног privatnog sektora, jer se samo tako sa sigurnošću može utvrditi kolika je ukupna zdravstvena potrošnja i kolika su potrebna sredstva da bi se osigurala potpuna zdravstvena zaštita.

I pored utvrđene zakonske obaveze i apela upućenih privatnom sektoru, a na osnovu spiska privatnih djelatnika koji nisu dostavili podatke, može se zaključiti da se radi o velikom broju specijalističkih djelatnosti u kojima se pružaju složene i skupe zdravstvene usluge, odnosno u kojima se ostvaruju i značajna sredstva, a nisu obuhvaćena u ukupnoj zdravstvenoj potrošnji. Bez potpunih podataka o radu i poslovanju zdravstvenog sektora kao cjeline, uključujući i privatni sektor, nije moguće dati valjanu analizu koja može poslužiti za kreiranje zdravstvene politike u Federaciji BiH, a posebno po pitanju nabavki i ugovaranja pružanja zdravstvenih usluga.

Finansiranje zdravstvene zaštite i drugih prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja se po kantonima vrši po različitim modelima, a što je uslovljeno visinom sredstava koja ostvaruju zavodi zdravstvenog osiguranja i zdravstvenom politikom na nivou kantona.

Zakonom o zdravstvenom osiguranju je propisano da mjerila i kriterije za ugovaranje zdravstvene zaštite utvrđuje nadležni kantonalni organ vlasti na prijedlog kantonalnog zavoda zdravstvenog osiguranja, ali Odlukom o osnovnom paketu je propisana obaveza donošenja Jedinstvene metodologije kojom se bliže utvrđuju kriteriji i mjerila za ugovaranje između nadležnog zavoda zdravstvenog osiguranja i zdravstvenih ustanova.

Međutim, ugovaranje pružanja usluga zdravstvene zaštite po Jedinstvenoj metodologiji još uvijek se ne primjenjuje u svim kantonima.

Pojedini kantonalni zavodi zdravstvenog osiguranja su finansiranje zdravstvene zaštite vršili na bazi godišnjih programa definisanih u skladu sa standardima i normativima zdravstvene zaštite, a neki su pružanje usluga zdravstvene zaštite ugovarali sa zdravstvenim ustanovama na osnovu paušalno utvrđenog budžeta baziranog na historijskom trošku i to po osnovu rada i materijalnih troškova.

Nivo i obim prava osiguranih lica, kao i dostupnost i kvalitet zdravstvene zaštite je u direktnoj ovisnosti od načina finansiranja, te bi bilo nužno uspostaviti jedinstven sistem finansiranja u cilju ujednačavanja prava osiguranih lica na zdravstvenu zaštitu na području cijele Federacije BiH. Zavodi zdravstvenog osiguranja su u 2021. godini zaključivali ugovore o pružanju zdravstvenih usluga uglavnom sa zdravstvenim ustanovama u javnom sektoru.

Sa zdravstvenim djelatnicima u privatnom sektoru kantonalni zavodi zdravstvenog osiguranja uglavnom su zaključivali ugovore najviše sa privatnim apotekama o nabavci i izdavanju lijekova na recept, a manjim dijelom poliklinikama u privatnom vlasništvu i to za pružanje određenih zdravstvenih usluga koje se ne pružaju u zdravstvenim ustanovama u javnom sektoru ili se pružaju neblagovremeno, odnosno sa dužim rokom čekanja.

Cijene zdravstvenih usluga u privatnom sektoru su u većini slučajeva veće nego cijene iz Tarife zdravstvenih usluga po kojima se obračunavaju pružene zdravstvene usluge na teret obaveznog zdravstvenog osiguranja. I pored toga broj korisnika zdravstvenih usluga koje se pružaju u privatnom sektoru je u stalnom porastu iz razloga što je pružanje zdravstvenih usluga u privatnom sektoru brže, jednostavnije i za pacijenta komforntnije.

Tarifa zdravstvenih usluga je zastarjela i mnoge zdravstvene usluge koje su u zadnje vrijeme uvedene u programe zdravstvene zaštite odnosno koje zdravstvene ustanove pružaju, nisu obuhvaćene Tarifom.

Krajem 2014. godine donešena je nova Nomenklatura zdravstvenih usluga koja se primjenjuje od 01.01.2015. godine, a imenovana je radna grupa za utvrđivanje Tarife zdravstvenih usluga po novoj Nomenklaturi. Međutim, Nomenklatura usluga zdravstvene zaštite donesena je bez utvrđenog normativa vremena što je jedan od najznačajnijih elemenata za utvrđivanje cijena zdravstvenih usluga. Od strane Federalnog ministarstva zdravstva imenovana je Radna grupa za praćenje primjene standarda i normativa zdravstvene zaštite, kao i Nomenklature usluga zdravstvene zaštite.

U 2021. godini nastavljene su aktivnosti na izradi nove Tarife zdravstvenih usluga u Federaciji BiH.

Zdravstvene ustanove nisu, na zadovoljavajući način, uspostavile sistem evidentiranja i praćenja troškova po vrsti oboljenja i vrsti zdravstvenih usluga niti po kategorijama osiguranih lica, jer većina zdravstvenih ustanova nije ni informatički dovoljno opremljena.

Zaposleni u zdravstvu Federacije BiH u 2021. godini

U zdravstvenom sektoru Federacije BiH, u 2021. godini bilo je ukupno 35.046 zaposlenih što je za 2,6% ili 902 zaposlenih više u odnosu na 2020. godinu.

Od ukupnog broja zaposlenih u zdravstvenom sektoru Federacije BiH:

- u javnom i privatnom sektoru je 34.147 zaposlenika što čini 97,43% ukupnog broja zaposlenih u zdravstvenom sektoru Federacije BiH. Od navedenog broja:
 - u javnim zdravstvenim ustanovama je 28.323 zaposlenika, što je povećanje od 0,49% ili 139 zaposlenika u odnosu na 2020. godinu,
 - u privatnom sektoru 5.824 zaposlenika, što je povećanje od 14% ili 735 zaposlenika u odnosu na 2020. godinu,
- u zavodima zdravstvenog osiguranja (federalnom i kantonalnim) radi 899 zaposlenika ili 2,57% od ukupnog broja zaposlenih u zdravstvenom sektoru Federacije BiH, što je povećanje za 3,2% ili za 28 zaposlenika u odnosu na 2020. godinu.

Od ukupnog broja zaposlenih u zdravstvenim ustanovama, uposlenika zdravstvene struke je 26.247 ili 76,86%, a administrativnih, tehničkih i ostalih nemedicinskih radnika je 7.900 ili 23,14%.

Broj zaposlenih u zdravstvenim ustanovama u 2021. godini je povećan za 2,6% ili 874 zaposlenika u odnosu na 2020. godinu, s tim što je broj medicinskih radnika povećan za 3,7% ili njih 938, a administrativnih i tehničkih radnika bilježi smanjenje za 0,8% ili njih 64.

Povećanje broja zdravstvenih radnika u 2021. u odnosu na 2020. godinu evidentirano je kod zdravstvenih radnika srednje stručne spreme za 420, doktora medicine specijalista i subspecijalista za 307, farmaceuta za 97, a smanjenje se bilježi kod ostalih zdravstvenih radnika za 83, doktora medicine za 31, farmaceuta-specijalista za 24, itd.

U strukturi zaposlenih administrativne i tehničke struke, najveće povećanje je iskazano kod VSS za njih 54 ili 5,2%, zatim kod visokokvalifikovanih radnika za njih 17 ili 3,3%, te kod VŠS za njih 14 ili 7,3%.

Smanjen je broj ostalih radnika za njih 125 ili 4,2%, zatim kvalifikovanih radnika za njih 19 ili 1,8%, i kod SSS za njih 5 ili 0,2%.

Raspoloživi podaci o broju zaposlenih u privatnom sektoru se ne mogu elaborirati iz razloga što određen broj ljekara ima zasnovan stalni radni odnos u javnim zdravstvenim ustanovama, a kod privatnih djelatnika su angažirani po ugovoru o djelu ili samostalno obavlja privatnu praksu kroz dopunska djelatnost.

U zavodima zdravstvenog osiguranja ukupan broj zaposlenih u 2021. je povećan u odnosu na 2020. godinu za 28 zaposlenika. Pregled broja zaposlenih dat je u Tabeli 11. Priloga.

Od 2013. godine u Obračunu se iskazuju i podaci o broju dana bolovanja i to samo po osnovama bolovanja.

Na osnovu dostavljenih podataka, u 2021. godini je evidentirano ukupno 3.647.568 dana bolovanja (što je za 1.668.676 dana bolovanja više u odnosu na 2020.godinu), od kojih najveći dio od 2.220.740 čine bolovanja po osnovu bolesti (što je za 1.013.918 dana bolovanja više u odnosu na 2020. godinu), 893.880 po osnovu trudnoće i porođaja (što je za 502.066 dana bolovanja više u odnosu na 2020. godinu), i 532.948 po osnovu drugih osnova bolovanja (što je za 152.692 dana bolovanja više u odnosu na 2020. godinu).

5. Obračun sredstava u zdravstvu za 2021. godinu

Obračunom sredstava u zdravstvu za 2021. godinu prikazani su podaci o ukupno ostvarenim i utrošenim sredstvima, te iskazanom finansijskom rezultatu pojedinačno za zavode zdravstvenog osiguranja, zdravstvene ustanove u javnom sektoru, zdravstvene ustanove u privatnom sektoru i privatnoj praksi, te konsolidovan izvještaj za zdravstvo Federacije BiH kao cjeline.

Podaci o ostvarenim sredstvima prikazani su po izvorima sredstava i to posebno za sredstva ostvarena u obaveznom zdravstvenom osiguranju i sredstva ostvarena van obaveznog zdravstvenog osiguranja.

Ukupna potrošnja u zdravstvu Federacije BiH u ovom obračunu za 2021. godinu prikazana je na dva načina i to:

- po namjenama prema vrsti i nivoima zdravstvene zaštite, te drugim pravima iz osnova obaveznog zdravstvenog osiguranja i
- prema vrsti troškova iskazanih po ekonomskoj klasifikaciji.

Radi boljeg uvida u poslovanje zdravstvenog sektora kao cjeline odnosno pojedinačno u oblasti zdravstvenog osiguranja i zdravstva u funkciji pružanja zdravstvene zaštite, podaci o finansijskom rezultatu u poslovanju iskazani su kao konsolidovani za cijeli zdravstveni sektor i posebno za zavode zdravstvenog osiguranja i zdravstvene ustanove.

Konsolidovani podaci za Federaciju BiH iskazani su u obrascima obračuna ukupnih sredstava koji čine priloge ovog Obračuna. U cilju sagledavanja situacije u svakom kantonu pojedinačno i mogućnosti kompariranja po osnovu uspostavljenih indikatora, pored konsolidovanih podataka za nivo Federacije u prilogu se dostavljaju i podaci pojedinačno za svaki kanton.

Na osnovu prezentiranih podataka u ovom Obračunu, moguće je sagledati ukupnu finansijsku situaciju, kao i tokove novca u zdravstvu Federacije BiH, osim dijela privatnog sektora koji ovim obračunom nije obuhvaćen. Procjenjuje se da su sredstva koja građani izdvajaju iz "džepa" za pružene zdravstvene usluge u privatnom sektoru znatno veća od iskazanih u ovom obračunu.

Korisnici podataka i informacija iz ovog obračuna, a posebno poslanici u Parlamentu Federacije BiH kojima se isti dostavlja na razmatranje i usvajanje, imaju mogućnost cjelovitog sagledavanja problema vezanih za funkcioniranje zdravstvenog sektora, a time i donošenja odgovarajućih odluka na poboljšanju stanja i funkcioniranju zdravstvenog sektora kao cjeline kao i svakog njegovog dijela posmatrano po djelatnostima, teritorijalnom principu, obliku vlasništva i sl.

Pored podataka o ostvarenim i utrošenim sredstvima, prikazani su i konsolidovani podaci o ukupnom kapitalu, stanju stalnih sredstava, nenaplaćenim potraživanjima i neizmirenim obavezama prema dobavljačima preko 60 dana, sa 31.12.2021. godine. Ovi podaci prikazani su u Tabeli 9. Priloga.

5.1. Ukupno ostvarena sredstva u zdravstvu FBiH u 2021. godini

U zdravstvu Federacije BiH u 2021. godini ostvarena su ukupna sredstva u iznosu od 2.484.676.474 KM (tab.5 priloga) i veća su za 11,1% ili 247.886.318 KM u odnosu na 2020. godinu. Ova sredstva se sastoje od:

- ukupnih prihoda iz obaveznog zdravstvenog osiguranja ostvarenih u kantonima i u Zavodu zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH u iznosu od 1.709.806.610 KM, od čega se 1.513.430.932 KM odnosi na ukupne prihode iz obaveznog zdravstvenog osiguranja ostvarene u kantonima, a 196.375.678 KM na ukupne prihode ostvarene u Zavodu zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH.

Ovi prihodi su za 9,2% ili 144,2 mil. KM veći u odnosu na 2020. godinu zbog rasta svih izvora prihoda iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, od čega se najveći rast odnosi na rast prihoda od doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje u svim zavodima zdravstvenog osiguranja u Federaciji BiH u iznosu od 95 mil. KM, dok se u svim ostalim izvorima ovih prihoda bilježi rast u iznosu od 49,2 mil. KM, i

- ukupnih prihoda ostvarenih izvan obaveznog zdravstvenog osiguranja u Federaciji BiH u iznosu od 774.869.864 KM, od čega je 262.000.717 KM ostvareno u zdravstvenim ustanovama u javnom sektoru u Federaciji BiH, a 512.869.147 KM u zdravstvenim ustanovama u privatnom sektoru u Federaciji BiH.

Ovi prihodi su za 15,4% ili 103,6 mil. KM veći u odnosu na ostvarene u 2020. godini zbog većeg ostvarenja prihoda van obaveznog zdravstvenog osiguranja u privatnom sektoru, i to za 22,2% ili 93,09 mil. KM, i zbog većeg ostvarenja prihoda van obaveznog zdravstvenog osiguranja u zdravstvenim ustanovama u javnom sektoru, i to za 4,2% ili 10,5 mil. KM.

Prihodi od doprinosa iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u Federaciji BiH (bez prihoda od ino naknada i prihoda od detašmana) ostvareni su u 2021. godini u svim zavodima zdravstvenog osiguranja u Federaciji u iznosu od 1.536.936.854 KM (tab. 5 priloga, r.br.1.1+r.br.2.1.1.) i veći su za 6,59% ili 95.000.654 KM u odnosu na 2020. godinu, od čega je:

- u svim kantonalnim zavodima zdravstvenog osiguranja ostvareno 1.373.693.149 KM što je za 6,5% ili 83.279.035 KM više u odnosu na 2020. godinu,
- u Zavodu zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH ostvareno 163.243.705 KM što je za 7,7% ili 11.721.619 KM više u odnosu na 2020. godinu.

Značajno smanjenje epidemije virusa korona u Federaciji BiH u 2021. u odnosu na 2020. godinu imalo je uticaj na ukupna privredna kretanja u Federaciji BiH u smislu povećanja značajnijih ekonomskih parametara, i posebno je:

- ostvarila pozitivan efekat rastom broja kategorije osiguranih lica broja „zaposleni kod poslodavaca“ u Federaciji BiH i to, prema evidencijama kantonalnih zavoda zdravstvenog osiguranja (tab. 2 priloga), za njih 11.981 ili 2,3%, što je, posledično, dovela do porasta prihoda od doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje za ovu kategoriju osiguranih lica.
- dovela do značajnog povećanja prihoda van obaveznog zdravstvenog osiguranja u privatnom sektoru za 93,09 mil. KM, kao i prihoda van obaveznog zdravstvenog osiguranja u privatnom sektoru za 10,57 mil. KM.

U vezi privatnog sektora posebno treba naglasiti činjenicu da je u Obračunu za 2021. godinu zabilježen veći obuhvat privatnog sektora koji je iznosio 89%, tj. 139 privatnika nije dostavilo podatke za 2021. godinu. Poređenja radi, u 2011. godini čak 326 privatnika nisu bila dostavila podatke za Obračun za 2011. godinu.

Ukupni prihodi u svim kantonalnim zavodima zdravstvenog osiguranja u Federaciji BiH u 2021. godini ostvareni su u iznosu od 1.431.958.875 KM (tab. 5.1 priloga) i veći su za 6,6% ili za 89.199.892 KM u odnosu na ostvarene u 2020. godini. Istovremeno, bilježi se, posmatrajući zbirno sve kantonalne zavode zdravstvenog osiguranja u Federaciji BiH, povećanje prihoda iz svih izvora, osim kod prihoda od participacije i ostalih prihoda.

U ukupnim prihodima svih kantonalnih zavoda zdravstvenog osiguranja, najveće je učešće prihoda od doprinosa koji čine 95,93% ukupnih prihoda, i koji su u 2021. godini iznosili 1.373.693.149 KM što je za 6,5% ili za 83.279.036 KM više u odnosu na 2020. godinu.

U prihodima od doprinosa, posmatrano u svim kantonalnim zavodima zdravstvenog osiguranja, bilježi se rast prihoda od doprinosa kod svih kategorija osiguranih lica osim kod prihoda od doprinosa za poljoprivrednike kod kojih se bilježi minimalno smanjenje za 17.339 KM.

Najveći rast prihoda od doprinosa bilježi se kod prihoda od doprinosa zaposlenih i to za 6,5% ili 79.612.512 KM, zatim slijedi rast prihoda od doprinosa za ostale djelatnosti za 20,3% ili za 1,73 mil. KM, prihoda od doprinosa za civilne žrtve rata, invalida za 16,5% ili za 1,02 mil. KM, itd.

Prihodi od naknada ino nosilaca ostvareni u kantonalnim zavodima zdravstvenog osiguranja u Federaciji BiH u 2021. godini iznosili su 39.099.659 KM i veći su za 15,6% ili za 5,2 mil. KM u odnosu na 2020. godinu.

Prihodi po osnovu ličnog učešća osiguranih lica u 2021. godini iznosili su 15.559.582 KM i manji su za 3,5% ili za 565.629 KM u odnosu na 2020. godinu. Smanjenje ovih prihoda je vjerovatno posljedica pandemije s obzirom da se u ovom periodu reducira program pružanja zdravstvenih usluga za koje se najvećim dijelom naplaćuje participacija (npr. operativni hirurški zahvati, skupe dijagnostičke usluge i dr.).

Prihodi iz budžeta ostvareni u obaveznom zdravstvenom osiguranju u 2021. godini iznosili su 94.718.023 KM i veći su za 80% ili 42 mil. KM u odnosu na ostvarene u 2020. godini, jer je u 2021. godini doznačeno kliničkim centrima sredstava iz Budžeta FBiH što je najvećim dijelom utjecalo na povećanje ovih sredstava.

Prihodi iz budžeta ostvareni u 2021. godini u ukupnom iznosu od 94,7 mil. KM sastoje se od prihoda iz budžeta ostvarenih u svim kantonalnim zavodima zdravstvenog osiguranja u iznosu od 1.914.535 KM, zatim od prihoda iz budžeta ostvarenih u svim zdravstvenim ustanovama (javnim i privatnim) u Federaciji BiH u iznosu od 62.175.173 KM, te od prihoda koje je Zavod zdravstvenog osiguranja ostvario iz Budžeta Federacije BiH u iznosu od 30.628.315 KM.

Ostali prihodi ostvareni u obaveznom zdravstvenom osiguranju u 2021. godini iznosili su 13.574.155 KM i veći su za 11,38% ili 1,38 mil. KM u odnosu na 2020. godinu. Od ovih prihoda, 1.691.951 KM je ostvareno u svim kantonalnim zavodima zdravstvenog osiguranja, 9.378.546 KM je ostvareno u svim zdravstvenim ustanovama (javnim i privatnim) u Federaciji BiH, i 2.503.658 KM je ostvareno u Zavodu zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH u šta su uključeni prihodi od detašmana u iznosu od 750.292 KM.

U strukturi prihoda ostvarenih u obaveznom zdravstvenom osiguranju, najveći dio od 89,89% čine prihodi od doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje ostvarenih u Federaciji BiH, a prihodi iz svih drugih izvora učestvuju samo sa 10,11%.

Kao i u prethodnim godinama, evidentna je nesrazmjera učešća broja osiguranih lica i visine prihoda prema kategorijama osiguranja, a što ilustruju slijedeći podaci:

- osiguranici „zaposleni kod poslodavaca“ u ukupnom broju osiguranika učestvuju sa 41,66%, a u prihodima od doprinosa sa 95,44%;
- osiguranici „penzioneri“ u ukupnom broju osiguranika učestvuju sa 34,12%, a u prihodima od doprinosa sa 1,68%;
- osiguranici „nezaposleni prijavljeni na osiguranje“ u ukupnom broju osiguranika učestvuju sa 16,69%, a u prihodima od doprinosa sa 1,45%;

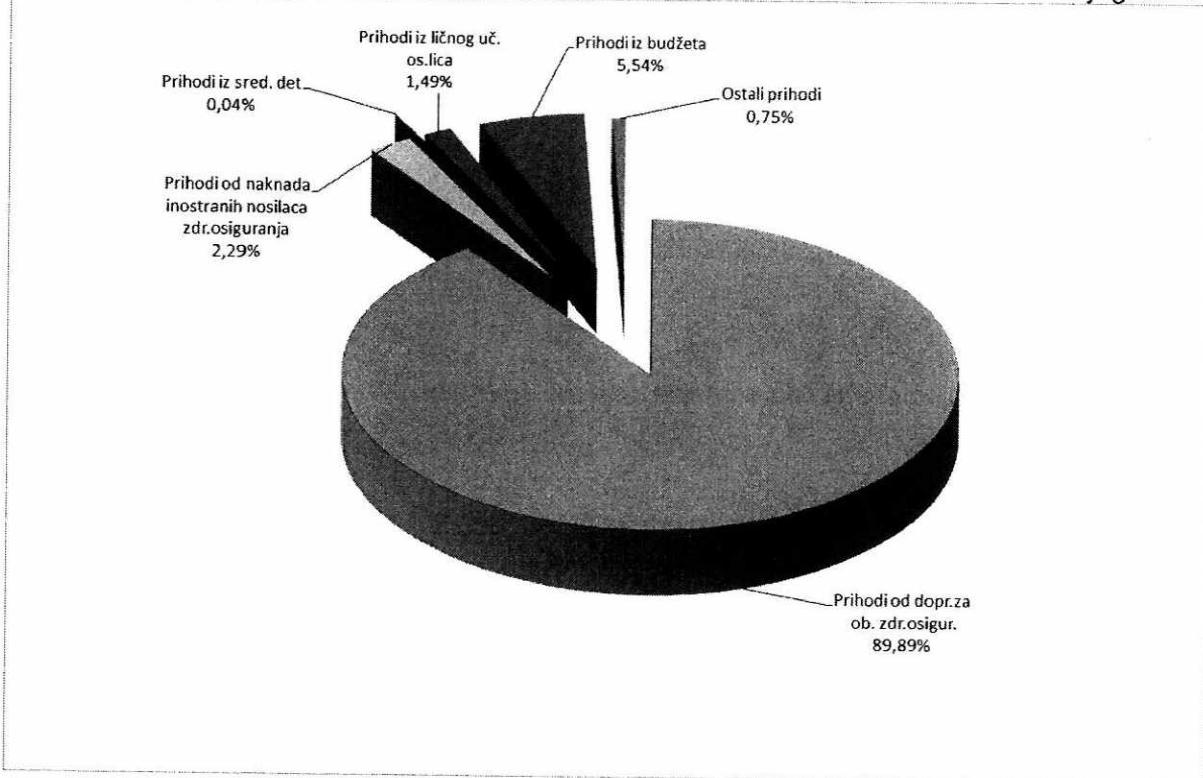
- ostale kategorije osiguranika učestvuju u ukupnom broju osiguranika sa 7,53%, a u ukupnim prihodima od doprinosu sa 1,43% itd.

Kako je vidljivo iz navedenih podataka, sredstva za zdravstvenu zaštitu koja se osiguravaju iz doprinosu za obavezno zdravstveno osiguranje, najvećim dijelom od 95,44% se osiguravaju od doprinosu zaposlenih kod poslodavaca kojih je u strukturi osiguranika 41,66%, dok sve ostale kategorije osiguranika, a koji čine 58,34% u strukturi osiguranika, učestvuju sa 4,56% prihoda, a što je simbolično u odnosu na prava koja se obezbjeđuju tim sredstvima.

Iz navedenog proizilazi da najveći teret u obezbjeđivanju sredstava za zdravstvenu zaštitu snose zaposleni kod poslodavaca, tako da svaka promjena koja se odnosi na ovu kategoriju osiguranika kao što je npr. broj zaposlenih kod poslodavaca, visine plaća, visina stope doprinosu, se u najvećoj mjeri odražava i na visinu sredstava koja se ostvaruju po osnovu doprinosu za zdravstveno osiguranje, a time i na ukupna sredstva u zdravstvu od kojih, između ostalog, zavisi obim zdravstvenih prava i kvalitet zdravstvene zaštite.

Struktura prihoda ostvarenih iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u Federaciji BiH u 2021. godini prikazuje se narednim dijagramom 3.

Dijagram 3



Zdravstvene ustanove (u javnom i privatnom sektoru) u Federaciji BiH ostvaruju i značajan iznos sredstava izvan obaveznog zdravstvenog osiguranja.

U 2021. godini u Federaciji BiH ukupno ostvarena sredstva izvan obaveznog zdravstvenog osiguranja iznosila su 774.869.864 KM i bilježe značajno povećanje od 15,4% ili za 103,6 mil. KM u odnosu na 2020. godinu. Razlozi značajnog povećanja ovih prihoda u 2021. u odnosu na ostvarene u 2020. godini obrazloženi su u ranijem dijelu ovog dokumenta.

Od ukupnih sredstava ostvarenih izvan obaveznog zdravstvenog osiguranja, u zdravstvenim ustanovama u javnom sektoru ostvareno je 262.000.717 KM što bilježi rast za 4,2% ili za 10,5 mil. KM u odnosu na 2020. godinu, a u privatnom sektoru, koji je obuhvaćen ovim

obračunom, ostvareno je 512.869.147 KM što bilježi značajan rast za 22,2% ili za 93,09 mil. KM u odnosu na 2020. godinu.

Ukupni prihodi ostvareni u 2021. godini u privatnom sektoru iznosili su 680.371.559 KM, od kojih je 167.502.412 KM ostvareno iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, a 512.869.147 KM je ostvareno izvan obaveznog zdravstvenog osiguranja.

Ukupni prihodi ostvareni u privatnom sektoru čine 27,4 % ukupno ostvarenih sredstava u zdravstvu Federacije BiH. Prihodi koje ostvaruje privatni sektor iz obaveznog zdravstvenog osiguranja najvećim dijelom se odnose na finansiranje nabavke i izdavanja lijekova na recept i manjim dijelom po osnovu pružanja zdravstvenih usluga na osnovu ugovora zaključenih sa zavodima zdravstvenog osiguranja.

Detaljan pregled ukupno ostvarenih sredstava prikazan je u Tabeli br.5 Priloga, a pregled prihoda iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, po kantonima, prikazan je u Tabeli 5.1 Priloga.

U Tabeli 3. koja slijedi prikazana je struktura ukupno ostvarenih sredstava po izvorima u 2019., 2020. i 2021. godini.

Tabela 3.

r. br.	Izvori sredstva	2019.		2020.		Ind 2020/ 2019	2021.		Ind 2021/ 2020
		Iznos u KM	% uč.	Iznos u KM	% uč.		Iznos u KM	% uč.	
I	Sredstva ostvarena u javnom sektoru zdravstva								
1	Sredstva od doprinosa za zdr.osiguranje *	1.494.833.077	68,1	1.476.431.972	66,0	98,8	1.586.786.804	63,5	106,8
2	Sredstva iz budžeta	85.218.152	3,9	104.629.597	4,7	122,8	129.952.328	5,2	124,2
3	Sredstva ličnog učešća osiguranih lica	27.691.382	1,3	24.980.498	1,1	90,2	25.477.920	1,0	102,0
4	Sredstva iz donacija	22.787.088	1,0	43.317.868	1,9	190,1	54.229.557	2,2	125,2
5	Direktna plaćanja pravnih i fizičkih lica	115.785.512	5,4	108.172.351	4,8	91,1	126.216.361	5,1	116,7
6	Ostala sredstva **	57.054.998	2,6	59.485.114	2,7	104,3	59.144.357	2,4	99,4
	Ukupno sredstva ostvarena u javnom sektoru zdravstva	1.806.370.209	82,3	1.817.017.400	81,2	100,6	1.971.807.327	79,4	108,5
II	Sredstva ostvarena u privatnom sektoru ***	387.968.998	17,7	419.772.756	18,8	108,2	512.869.147	20,6	122,2
	SVEGA I + II	2.194.339.207	100	2.236.790.156	100	101,9	2.484.676.474	100	111,1

* U ostvarenim sredstvima od doprinosa uključeni su prihodi od doprinosa ostvareni u FBiH (1.536.936.854 KM), prihodi od naknada ino-nosioca osiguranja (39.099.659 KM), te posebnog doprinosa za zdravstvenu zaštitu detaširanih radnika (750.292 KM).

** "Ostala sredstva" se odnose na prihode ostvarene iz drugih izvora koji nisu specifikirani od strane zdravstvenih ustanova.

*** Ukupno ostvarena sredstva u privatnom sektoru iznosila su 680.371.559 KM, od čega iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u iznosu od 167.502.412 KM koja su prikazana ostvarenim sredstvima u javnom sektoru, a 512.869.147 KM je ostvareno izvan obaveznog zdravstvenog osiguranja po osnovu direktnih plaćanja i drugih izvora.

Iz podataka prikazanih u tabeli 3. vidljivo je da je u strukturi ukupno ostvarenih sredstava u zdravstvu Federacije BiH u 2021. godini najveće učešće sredstava ostvarenih po osnovu doprinosa za zdravstveno osiguranje od 63,5%, a učešće sredstava ostvarenih iz svih ostalih izvora je 36,5%.

U 2021. godini u javnom sektoru bilježi se rast svih izvora sredstva, osim kod smanjenja ostalih prihoda za 0,6% ili za 340.757 KM. Tako se rast bilježi kod:

- prihoda od doprinosa (ostvarenih u Federaciji BiH, prihoda po osnovu naknada ino-nosioca te posebnog doprinosa za detaširane radnike) za 6,8% ili za 100,3 mil. KM, prihoda ostvarenih iz budžeta za 24,2% ili za 25,3 mil. KM, prihoda ostvarenih od sredstava ličnog učešća osiguranih lica za 2% ili za 497.422 KM, prihoda po osnovu

donacija za 25,2% ili za 10,9 mil. KM, prihoda po osnovu direktnih plaćanja za 16,7% ili za 18 mil. KM.

Kako je ranije navedeno, može se zaključiti da je smanjenje epidemije virusa korona u Federaciji BiH kao i postepeno popuštanje i ukidanje epidemioloških mjera u 2021. godini, posmatrano u odnosu na 2020. godinu, dovelo je do rasta privredne aktivnosti u Federaciji BiH i do većeg zapošljavanja što se direktno odrazilo na rast prihoda od doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje, od čega najviše prihoda od doprinosa zaposlenih.

Takođe, u cilju nastavka borbe protive epidemije virusa korona, povećala su se izdvajanja iz budžeta prema javnom sektoru zdravstva u cilju podrške u otežanim uslovima poslovanja, te se, istovremeno, bilježi povećanje prihoda od donacija koje je javni zdravstveni sektor ostvario po različitim osnovama i od raznih donatora. Dalje, došlo je i do većeg rasta direktnih plaćanja prema javnom sektoru.

U 2021. godini u privatnom sektoru van obaveznog zdravstvenog osiguranja u Federaciji BiH bilježi se značajan rast ukupno ostvarenih sredstva i to za 22,2% ili za 93,09 mil. KM, pri čemu se značajno povećanje bilježi kod direktnih plaćanja za 24% ili za 91,3 mil. KM, i ostalih prihoda za 3% ili za 1,5 mil. KM. Mogući razlozi ovom značajnjem povećanju sredstava ostvarenih u privatnom sektoru van obaveznog zdravstvenog osiguranja u Federaciji BiH su bilježenje drugog po veličini ikada zabilježenog obuhvata privatnog sektora od 89% u Federaciji BiH, te veća potrošnja, tj. izdvajanja iz džepa fizičkih i pravnih lica po osnovu direktnog plaćanja koja su bila usmjerena u borbi protiv epidemije virusa korona.

5.2. Ukupna potrošnja u zdravstvu Federacije BiH u 2021. godini

Ukupna potrošnja i izdaci u zdravstvu Federacije BiH u 2021. godini iznosila je 2.470.743.559 KM, od čega se na tekuće rashode odnosi 2.367.484.676 KM, a na kapitalne izdatke 103.258.883 KM.

Ukupna potrošnja i izdaci u 2021. godini povećani su za 9% ili za 203.207.759 KM u odnosu na iskazanu potrošnju i izdatke u 2020. godini.

Tekući rashodi su značajno povećani i to za 182.451.731 KM ili za 8,4%, a izdaci za kapitalna ulaganja, takođe, bilježe povećanje za 20.756.028 KM ili za 25,2%.

Podaci o ukupnoj potrošnji u zdravstvu Federacije BiH su iskazani na dva načina i to prema vrsti i nivoima zdravstvene zaštite, te vrsti troškova prema ekonomskoj klasifikaciji.

Ukupna potrošnja strukturirana po vidovima i nivoima zdravstvene zaštite sadrži podatke o potrošnji na teret sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja, te potrošnji koja je finansirana sredstvima ostvarenim iz drugih izvora izvan obaveznog zdravstvenog osiguranja.

Struktura ukupne potrošnje u zdravstvu Federacije BiH u 2021. godini je slijedeća:

- potrošnja na teret sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja iskazana je u iznosu od 1.595.149.365 KM što čini 64,6% ukupne potrošnje,
- potrošnja u zdravstvenim ustanovama koja se finansira sredstvima ostvarenim iz drugih izvora izvan obaveznog zdravstvenog osiguranja iznosi 772.335.311 KM što čini 31,3% ukupne potrošnje,
- kapitalni izdaci iznose 103.258.883 KM što čini 4,2% ukupne potrošnje.

U strukturi potrošnje koja je finansirana sredstvima obaveznog zdravstvenog osiguranja u 2021. godini u odnosu na 2019. godinu, bilježi se povećanje svih rashoda osim kod ostalih izdataka i kod troškova zdravstvene zaštite u inostranstvu.

Povećanje rashoda iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u Federaciji BiH u 2021. u odnosu na 2020. godinu iskazano je, kako slijedi, i to kod:

-bolničke zdravstvene zaštite za 5,1% ili za 33.886.371 KM,
-primarne zdravstvene zaštite sa stomatologijom za 3,5% ili za 12.237.367 KM,
-troškova lijekova na recept za 3,2% ili za 7.186.378 KM,
-specijalističko-konsultativne zdravstvene zaštite za 2,5% ili za 3.568.882 KM,
-rashoda za funkcionisanje sistema za 9,7% ili za 3.481.735 KM,
-troškova za ortopedска pomagala za 12,4% ili za 3.328.571 KM,
-putnih izdataka i ostalih prava za 54,1% ili za 2.958.113 KM,
-naknada plaća za bolovanje preko 42 dana za 1,9% ili za 715.384 KM.

Smanjenje rashoda iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u 2021. u odnosu na 2020. godinu, bilježi se samo kod ostalih izdataka i to za 24,9% ili za 8.203.136 KM, i kod troškova zdravstvene zaštite u inostranstvu za 1,8% ili za 444.259 KM.

Potrošnja koja se pokriva sredstvima ostvarenim u zdravstvenim ustanovama izvan obaveznog zdravstvenog osiguranja nije iskazana po vidovima zdravstvene zaštite iz razloga što bolničke zdravstvene ustanove koje pružaju usluge različitih nivoa zdravstvene zaštite, ne prate potrošnju po nivoima zdravstvene zaštite, nego samo po vrsti troškova, bez obzira na koju zdravstvenu zaštitu se odnose i iz kojih se izvora finansira.

Najveći dio potrošnje koja se finansira sredstvima ostvarenim izvan obaveznog zdravstvenog osiguranja je iskazan u bolničkim zdravstvenim ustanovama u javnom sektoru, a u privatnom sektoru u potrošnji lijekova.

Potrošnja po vrstama i nivoima zdravstvene zaštite prikazana je zbirno u Tabeli 6. Priloga, a potrošnje iz osnova obaveznog zdravstvenog osiguranja po kantonima prikazana je u Tabeli 6.1. Priloga.

Prosječna potrošnja po osiguranom licu, kao i učešće potrošnje po pojedinim vidovima zdravstvene zaštite se razlikuju po kantonima.

Razlike u potrošnji uvjetovane su visinom sredstava koja ostvaruju kantonalni zavodi zdravstvenog osiguranja iz obaveznog zdravstvenog osiguranja kao i uspostavljenim načinom finansiranja. Kao što je već istaknuto, to se direktno odražava i na obim i nivo prava osiguranih lica.

Podaci o prosječnoj potrošnji iz obaveznog osiguranja po osiguranom licu i prosječnoj potrošnji lijekova na recept prikazani su u narednoj Tabeli 4.

Tabela 4.

R. br.	Kanton	2019.			2020.			2021.		
		Broj osiguranih lica	Prosj. potrošnja iz ob. osig. po osig. licu	Prosj. potr.na recept po osig.licu	Broj osiguranih lica	Prosj. potrošnja iz ob. osig. po osig. licu	Prosj. potr.na recept po osig.licu	Broj osiguranih lica	Prosj. potrošnja iz ob. osig. po osig. licu	Prosj. potr.na recept po osig.licu
1	Unsko-sanski	185.340	648	96	180.675	648	97	177.766	671	96
2	Posavski	25.825	704	40	25.429	688	44	26.304	689	43
3	Tuzlanski	408.196	702	106	400.715	749	114	396.385	790	121
4	Zeničko- dobojski	333.918	697	88	329.846	677	91	326.494	726	91
5	Bosansko- podrinjski	25.063	781	131	24.903	759	146	24.748	841	147
6	Srednje- bosanski	208.231	629	69	205.021	634	73	202.635	680	74
7	Hercegov.- neretvanski	182.954	874	70	181.407	925	74	180.867	933	75
8	Zapadno- hercegovački	81.239	662	79	81.419	689	80	80.988	771	82
9	Sarajevo	427.269	1079	191	423.779	1.133	204	424.646	1.156	216
10	Kanton 10	45.456	736	69	44.686	740	70	43.896	779	73
	UKUPNO FBiH	1.923.491	788	111	1.897.880	813	117	1.884.729	850	122

Na osnovu podataka prikazanim u tabeli 4, vidljivo je da je prosječna ukupna potrošnja iz obaveznog zdravstvenog osiguranja po osiguranom licu u Federaciji BiH u 2021. godini iznosila 850 KM i veća je za 4,52% ili 37 KM u odnosu na 2020. godinu, a prosječna potrošnja lijekova na recept po osiguranom licu u 2021. godini iznosila je 122 KM i veća je za 3,95% ili 5 KM u odnosu na 2020. godinu.

Prosječna potrošnja iz obaveznog zdravstvenog osiguranja po osiguranom licu po kantonima je neujednačena i kreće se od 680 KM u Srednje-bosanskom kantonu, do 1.156 KM u Kantonu Sarajevo.

Prosječna potrošnja u Kantonu Sarajevo je veća za 36% u odnosu na prosječnu potrošnju iskazanu na nivou Federacije BiH, a u odnosu na najnižu prosječnu potrošnju iskazanu u Srednje-bosanskom kantonu, veća je za 70%.

Veću prosječnu potrošnju po osiguranom licu od prosječne potrošnje na nivou Federacije BiH u 2021. godini imala su samo dva kantona (Hercegovačko-neretvanski i Kanton Sarajevo), a u svim ostalim kantonima prosječna potrošnja je manja od prosječne u

Federaciji BiH. Ovi podaci ukazuju da je na taj prosjek utjecala visoka ukupna prosječna potrošnja u dva kantona (u Kantonu Sarajevo i Hercegovačko-neretvanskom kantonu).

Prosječna potrošnja lijekova na recept po osiguranom licu u 2021. godini iznosila je 122 KM i veća je za 3,95% ili 5 KM u odnosu na 2020. godinu.

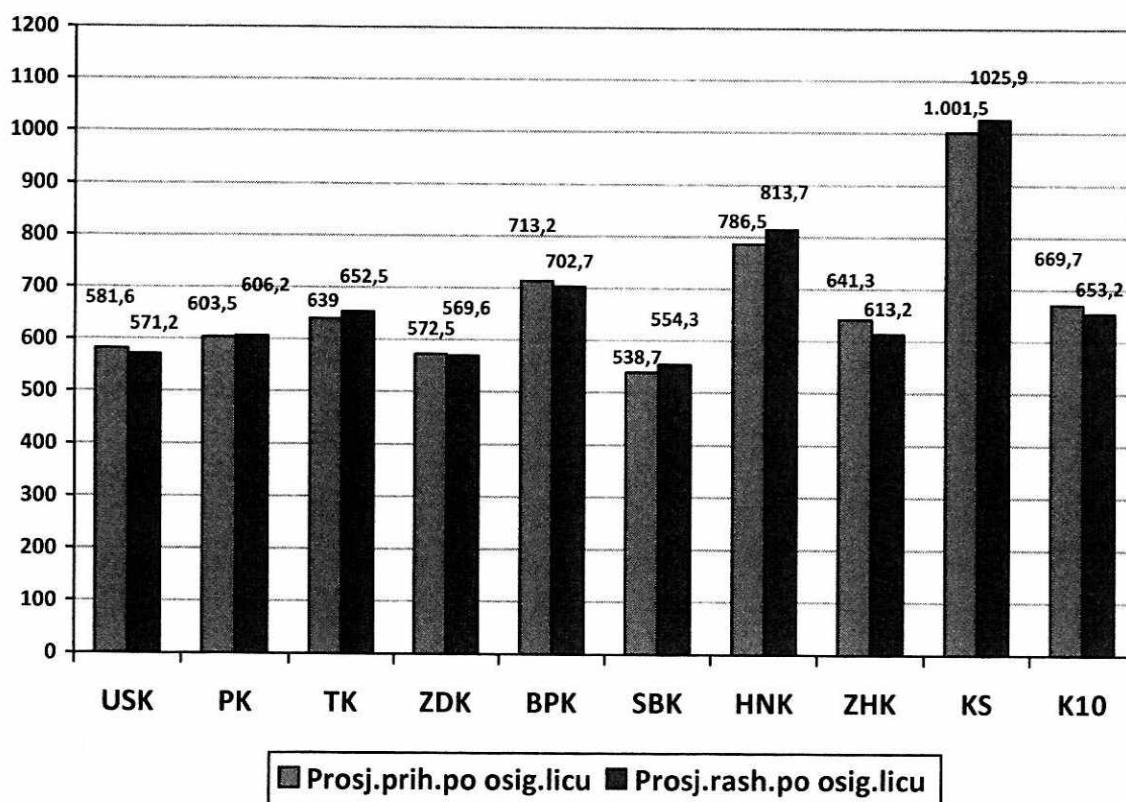
Prosječna potrošnja lijekova na recept po kantonima se kreće od 43 KM u Posavskom kantonu, do 216 KM u Kantonu Sarajevo.

Ovako velike razlike u prosječnoj potrošnji lijekova na recept po kantonima ne moraju nužno značiti i razlike u pravima osiguranih lica na lijekove na recept u istom omjeru.

Na potrošnju lijekova, kako ukupnu tako i prosječnu, mogu utjecati brojni faktori od kojih kao najznačajniji su cijene po kojima se vrši nabavka, kao i visina raspoloživih sredstava zavoda zdravstvenog osiguranja za finansiranje troškova lijekova na recept.

Pregled prosječno ostvarenih sredstava i prosječne potrošnje po osiguranom licu, po kantonima predstavljen je Dijagramom br.4. koji slijedi.

Dijagram 4.



Radi potpunijeg i realnijeg sagledavanja troškova u zdravstvenom sektoru, a posebno u zdravstvenim ustanovama, u ovom obračunu iskazani su i podaci o potrošnji prema vrsti troškova koji se evidentiraju u zdravstvenim ustanovama i zavodima zdravstvenog osiguranja, prema ekonomskoj klasifikaciji.

Pregled ukupne potrošnje prema vrsti troškova po ekonomskoj klasifikaciji prikazuje se u tabeli 5. koja slijedi.

Tabela 5.

R. b.	Potrošnja po namjeni (vrsta troška)	2019.godina		2020.godina		Ind	2021.godina		Ind
		Iznos	Struktura	Iznos	Struktura		2020/ 2019	Iznos	Struktura
1	Bruto plaće i naknade	932.148.731	42,92	974.907.230	42,99	104,6	1.038.247.709	42,02	106,5
2	Lijekovi	565.884.249	26,06	609.307.771	26,87	107,7	662.062.591	26,80	108,7
3	Sanitetski,labor. i ostali med. materijal	145.131.265	6,68	160.284.820	7,07	110,4	209.687.856	8,49	130,8
4	Amortizacija	77.853.374	3,58	77.637.484	3,42	99,7	81.099.772	3,28	104,5
5	Materijalni troš.poslovanja zdr.ustanova	143.536.438	6,61	151.072.358	6,66	105,3	161.548.580	6,54	106,9
6	Ostali rashodi u zdrav. ustanovi	36.139.285	1,66	32.397.170	1,43	89,6	33.462.911	1,35	103,3
7	Ortopedska pomagala	29.337.150	1,35	26.924.143	1,19	91,8	30.252.714	1,22	112,4
8	Naknada plaća po osnovu bolovanja preko 42 dana	42.169.551	1,94	37.991.078	1,68	90,1	38.706.462	1,57	101,9
9	Zdr.zaštita u inostranstvu	29.937.111	1,38	24.836.977	1,10	83,0	24.392.718	0,99	98,2
10	Ostali rashodi i naknade u KZZO za ostv.zdr.zašt. *	54.663.969	2,52	53.659.649	2,37	98,2	51.607.010	2,09	96,2
11	Rashodi stručnih službi zavoda zdr.osig.	35.618.257	1,64	36.014.265	1,59	101,1	36.416.354	1,47	101,1
	RASHODI	2.092.419.380	96,35	2.185.032.945	96,36	104,4	2.367.484.676	95,82	108,4
12	Izdaci za kapitalna ulaganja	79.285.121	3,65	82.502.855	3,64	104,1	103.258.883	4,18	125,2
	UKUPNA POTROŠNJA	2.171.704.501	100,00	2.267.535.800	100,00	104,4	2.470.743.559	100,00	109,0

* Ostali rashodi i naknade u KZZO za ostv.zdr.zašt. se sastoje od: naknade za rad UO i drugih komisija, naknade za ugovore o obavljanju privremenih i povremenih poslova, ostale naknade (putni troškovi i ostala prava osiguranih lica u svrhu korištenja zdr.zaštite) i ostali rashodi u KZZO.

U potrošnji iskazanoj prema ekonomskoj klasifikaciji, najveće učešće od 88,48% se odnosi na potrošnju u zdravstvenim ustanovama u Federaciji BiH, a 5,87% se odnosi na potrošnju za liječenja u inostranstvu i druga prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja koja se direktno finansiraju od strane zavoda zdravstvenog osiguranja (ortopedска pomagala, naknade plaća za bolovanja preko 42 dana, ostale naknade i troškovi u funkciji ostvarivanja prava na zdravstvenu zaštitu). Na troškove stručnih službi zavoda zdravstvenog osiguranja odnosi se 1,47%, a na kapitalne izdatke 4,18% ukupne potrošnje. Treba istaknuti da učešće troškova stručnih službi zavoda zdravstvenog osiguranja od 2019. do 2021. godine opada (sa 1,64% na 1,47%), što je pozitivan pokazatelj racionalnog ponašanja u zavodima zdravstvenog osiguranja, iako postoje pojedini kantonalni zavodi kod kojih su ta izdvajanja procentualno nešto veća što ne umanjuje značaj ukupnog trenda.

U zdravstvenim ustanovama u strukturi troškova, najveće učešće čine troškovi za plaće i naknade od 42,02%, potom lijekovi i medicinski materijali 35,28%, materijalni troškovi 6,54%, troškovi amortizacije 3,28%, itd.

Bruto plaće i naknade u zdravstvenim ustanovama (javnim i privatnim) u 2021. godini iznosile su 1.038.247.709 KM i bilježe značajan rast od 6,5% ili za 63.340.479 KM u odnosu na 2020. godinu.

Ovom povećanju troškova bruto plaće i naknada u zdravstvenim ustanovama doprinijela je, između ostalog, činjenica da je u 2021. u odnosu na 2020. godinu povećan broj uposlenih u javnim zdravstvenim ustanovama za 139, dok se u privatnim ustanovama, takođe, bilježi

značajan rast broja zaposlenih za njih 735, vjerovatno zbog povećanja broja registrovanih privatnih zdravstvenih ustanova u Federaciji BiH za njih 188.

Takođe, moguće je da su u pojedinim kantonima zaključeni novi kolektivni ugovori iz oblasti zdravstva kojima su medicinskom i nemedecinskom kadru povećane neto satnice, koeficijenti i druga prava iz oblasti radnog zakonodavstva, što je, zajedno sa povećanjem broja uposlenih, dovelo do ovako značajnog rasta troškova bruto plaća i naknada.

Ukupni troškovi za lijekove u 2021. godini iznosili su 662.062.591 KM, a uključuju:

- troškove lijekova izdatih na recept koji se finansiraju iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja, u iznosu od 229.748.191 KM,
- troškove lijekova sa komercijalnim receptom, u iznosu od 241.454.855 KM,
- troškove lijekova u bolničkim zdravstvenim ustanovama, u iznosu od 190.859.545 KM, od čega su lijekovi koje nabavlja Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH iskazani u iznosu od 102.213.531 KM.

Ukupni troškovi lijekova u 2021. godini povećani su za 8,7% ili za 52.754.820 KM u odnosu na 2020. godinu, i čije povećanje troškova se bilježi na svim pozicijama lijekova.

Tako je potrošnja lijekova na recept povećana za 3,2% ili 7,1 mil. KM, a potrošnja lijekova sa komercijalnim receptom je povećana za 5,6% ili za 12,7 mil. KM.

Potrošnja lijekova u zdravstvenim ustanovama u Federaciji BiH, takođe, bilježi povećanje za 20,8% ili za 32,8 mil. KM zbog, najvećim dijelom, povećanja potrošnje lijekova u javnim zdravstvenim ustanovama u Federaciji BiH za 16,9 mil. KM.

Treba istaći da je u ukupnim troškovima lijekova uključen i trošak po osnovu PDV-a, veleprodajne marže za lijekove sa Bolničke liste lijekova i lijekova koji se finansiraju sredstvima federalnog fonda solidarnosti, te maloprodajne marže za lijekove koji se prometuju komercijalno u apotekama u maloprodaji, kao i naknade za izdavanje lijekova na recept sa Liste lijekova kantona. Kantonalni zavodi zdravstvenog osiguranja posebnim odlukama regulišu iznos naknade za izdavanje lijekova na recept kao i eventualnu visinu naknade za apoteke koje imaju organizirana dežurstva tokom 24 sata svaki dan u godini.

Troškovi sanitetskog, laboratorijskog i ostalog medicinskog materijala u 2021. godini iznosili su 209.687.856 KM i veći su za 30,8% ili za 49,4 mil. KM u odnosu na 2020. godinu. U ove troškove uključeni su i troškovi potrošnog dijaliznog materijala, trakica za kontrolu šećera u krvi kod djece, i troškovi inzulinskih pumpi za djecu, koje nabavlja Federalni zavod zdravstvenog osiguranja iz sredstava federalnog fonda solidarnosti, u ukupnom iznosu od 18.153.456 KM.

Mogući razlozi povećanja ovih troškova su povećanje broja izvršenih usluga za koje se koriste navedeni materijali ili eventualno povećanje cijena ovih materijala na tržištu, ili veća tačnost i potpunost podataka dijela privatnog sektora koji je dostavio podatke za Obračun za 2021. godinu. Takođe, ne treba isključiti ni uticaj funkcionisanja u uslovima pandemije Covid-19, povećanjem obima dijagnostike i tretmana ovih bolesnika. U toku 2021. godine bio je znatno veći obim dijagnostike i liječenja covid bolesnika u zdravstvenom sistemu.

Troškovi amortizacije u zdravstvenim ustanovama u 2021. godini su iznosili 81.099.772 KM i veći su za 4,5% ili za 3.462.288 KM u odnosu na 2020. godinu.

Režijski i ostali troškovi zdravstvenih ustanova iznosili su 161.548.580 KM, a odnose se na troškove električne energije, plina, investicionog i tekućeg održavanja, sitnog inventara, ishrane bolesnika u bolničkim ustanovama, kancelarijskog i drugog potrošnog materijala, komunalnih, PTT, bankarskih i drugih usluga itd. Ovi troškovi su u 2021. godini porasli za 6,9% ili za 10,4 mil. KM u odnosu na 2020. godinu i redovno bilježe trend rasta ako se posmatraju prethodne godine.

Troškovi za zdravstvenu zaštitu u inostranstvu u 2021. godini iznosili su 24.392.718 KM i manji su za 1,8% ili za 444.259 KM u odnosu na 2020. godinu. U ovim troškovima sadržani su troškovi naknada za ino-nosioce osiguranja u svim kantonalnim zavodima zdravstvenog osiguranja, troškovi Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH koji se

odnose na troškove zdravstvene zaštite detaširanih radnika u inostranstvu kao i troškovi liječenja osiguranih lica iz Federacije BiH koji su upućivani na liječenje u inostranstvo po odlukama nadležnih organa.

Od ukupnih troškova za zdravstvenu zaštitu u inostranstvu izvršenih u 2021. godini, iskazani su slijedeći troškovi, i to:

-u kantonalnim zavodima zdravstvenog osiguranja u iznosu od 11.786.439 KM, što je za 563.448 KM više u odnosu na 2020. godinu,

-u Federalnom zavodu osiguranja i reosiguranja u iznosu od 12.606.279 KM, od kojih za liječenje na teret sredstava federalnog fonda solidarnosti 11.855.987 KM, a za zdravstvenu zaštitu detaširanih radnika 750.292 KM. Ovi troškovi su za 1.007.707 KM manji u odnosu na izvršene u 2020. godini.

Naknade plaća po osnovu bolovanja preko 42 dana koji terete sredstva obaveznog zdravstvenog osiguranja iskazane su u iznosu od 38.706.462 KM i bilježe povećanje za 1,9% ili za 715.384 KM u odnosu na 2020. godinu.

Za ortopedsku pomagala u 2021. godini troškovi su iznosili 30.252.714 KM i veći su za 12,4% ili za 3.328.571 KM u odnosu na 2020. godinu.

Izdaci za kapitalna ulaganja u 2021. godini iznosili su ukupno 103.258.883 KM i bilježe povećanje za 25,2% ili za 20,7 mil. KM u odnosu na 2020. godinu. Opšte je poznata generalna činjenica da izdaci za kapitalna ulaganja variraju iznosom iz godine u godine u ovisnosti od visine raspoloživih finansijskih sredstava, potreba za investiranjem, vrste izvora finansiranja itd. Glavni razlog povećanja izdataka za kapitalna ulaganja u 2021. u odnosu na 2020. godinu su veći izdaci za kapitalna ulaganja u javnim zdravstvenim ustanovama i to za 13,3 mil. KM, kao i u privatnim zdravstvenim ustanovama za 5,9 mil. KM.

Od ukupnih kapitalnih ulaganja u zdravstvu Federacije BiH u 2021. godini, na izgradnju, rekonstrukciju i adaptaciju građevinskih objekata se odnosilo 22.551.122 KM ili 21,84%, za nabavku opreme 76.062.537 KM ili 73,66% i ulaganja u ostala stalna sredstva 4.645.225 KM ili 4,50%. Za kapitalna ulaganja iz vlastitih sredstava izdvojeno je 58.077.374 KM, iz sredstava budžeta 14.161.801 KM, kreditnih sredstava 780.567 KM i iz donacija 30.239.141 KM. Kao i u prethodnim godinama, za kapitalna ulaganja u zdravstvenim ustanovama u 2021. godini, izdvojen je znatno manji iznos sredstava ostvarenih po osnovu troškova amortizacije. Troškovi amortizacije u 2021. godini su iznosili 81.099.772 KM, a za kapitalne investicije iz vlastitih sredstava 34,8 mil. KM, a iz namjenskih sredstava amortizacije je utrošeno 14.413.656 KM iz čega proizilazi da je od ukupno iskazanih troškova po osnovu amortizacije za kapitalna ulaganja usmjereno tek 17,77%. Finansiranje kapitalnih ulaganja je propisano Zakonom o zdravstvenoj zaštiti prema kojem sredstva za kapitalna ulaganja treba da izdvajaju osnivači iz Budžeta, a što nikada nije u potpunosti implementirano. Privatne zdravstvene ustanove po ovom osnovu izdvojile 19,6 mil. KM što je za 6,4 mil. više u odnosu na 2020. godinu.

Pregled kapitalnih ulaganja, prema vrsti ulaganja i izvorima sredstava prikazan je u Tabeli br.10 Priloga.

U ukupnim troškovima u zdravstvu Federacije BiH u 2021. godini sadržani su **troškovi po osnovu PDV-a** u iznosu od 143,4 mil. KM, od kojih 37,62 mil. KM u svim kantonalnim zavodima zdravstvenog osiguranja (za 280.977 KM više u odnosu na 2020.g.), 17,48 mil. KM u Federalnom zavodu zdravstvenog osiguranja i reosiguranja (za 2,1 mil. KM više u odnosu na 2020.g.), i 88,35 mil. KM u svim javnim i privatnim zdravstvenim ustanovama (za 3,8 mil. KM više u odnosu na 2020.g.). Ukupan trošak PDV-a u 2021. u odnosu na 2020. godinu veći je za 6,2 mil. KM i ne treba ga smatrati potpunim jer pojedine ustanove isti ne dostavljaju. Detaljan pregled ukupne potrošnje po vrsti troškova prikazan je u Tabeli br. 7 Priloga.

5.3. Finansijsko stanje zdravstvenog sektora u 2021. godini

Poslovanje zdravstvenog sektora na nivou Federacije BiH u 2021. godini je iskazano na osnovu podataka o ostvarenim prihodima i izvršenim rashodima u zavodima zdravstvenog osiguranja i u zdravstvenim ustanovama (javnim i privatnim).

U zdravstvenom sektoru Federacije BiH kao cjeline, u 2021. godini iskazana je konsolidovana dobit u ukupnom iznosu od 117.191.798 KM (tab. 8 Priloga), što predstavlja razliku ostvarenih finansijskih pokazatelja kako slijedi:

pozitivan finansijski rezultat (dubit):	156.335.642 KM
negativan finansijski rezultat (gubitak):	39.143.844 KM

U narednoj tabeli 1 dat je pregled ukupnih prihoda, ukupnih rashoda i finansijskog rezultata u zavodima zdravstvenog osiguranja i u javnim i privatnim zdravstvenim ustanovama u Federaciji BiH, za 2020. i 2021. godinu.

Tabela 1

R.br.	FBiH (ZZO, JZU, PZU)	UKUPNI PRIHODI U KM		UKUPNI RASHODI U KM		FINANSIJSKI REZULTAT	
		2020.	2021.	2020.	2021.	2020.	2021.
1. (1.1.+1.2.)	UKUPNO SVI ZZO U FBIH	1.526.108.952	1.628.334.553	1.547.349.957	1.606.281.877	-21.241.005	22.052.676
1.1.	10 KZZO	1.342.758.983	1.431.958.875	1.360.599.596	1.400.624.667	-17.840.613	31.334.208
1.2.	FZZOIR	183.349.969	196.375.678	186.750.361	205.567.210	-3.400.392	-9.281.532
2.	UKUPNO JZU	1.407.731.096	1.504.057.413	1.392.536.032	1.505.011.965	15.195.064	-954.552
3.	UKUPNO PZU	586.358.959	680.371.559	528.555.806	584.277.885	57.803.153	96.093.674
4. (1+2+3)	SVEUKUPNO	3.520.199.007	3.812.763.525	3.468.441.795	3.695.571.727	51.757.212	117.191.798

Kako se vidi iz prethodne tabele 1 i iz tabele 8 priloga, u zdravstvenom sektoru Federacije BiH, kao cjeline, u 2021. godini ostvarena je konsolidovana dobit u ukupnom iznosu od 117.191.798 KM koja se sastoji od:

- konsolidovanog viška prihoda nad rashodima (konsolidovane dobiti) u iznosu od 22.052.676 KM ostvarenog na nivou svih zavoda zdravstvenog osiguranja u Federaciji BiH, a u 2020. godini je zabilježen konsolidovani višak rashoda nad prihodima (konsolidovani gubitak) u iznosu od 21.241.005 KM,
- konsolidovanog gubitka iskazanog u javnim zdravstvenim ustanovama u Federaciji BiH u iznosu od 954.552 KM, dok je u 2020. godini ostvarena konsolidovana dobit u iznosu od 15.195.064 KM, i
- konsolidovane dobiti ostvarene u privatnim zdravstvenim ustanovama u Federaciji BiH u iznosu od 96.093.674 KM, što je za 38,2 mil. KM više u odnosu na konsolidovanu dobit ostvarenu u 2020. godini.

Poslovanje zavoda zdravstvenog osiguranja u Federaciji BiH

U narednoj tabeli 2 dat je kratak pregled poslovanja zavoda zdravstvenog osiguranja u Federaciji BiH u 2020. i 2021. godini.

Tabela 2

ZAVODI ZDR. OSIGURANJA	UKUPNI PRIHODI U KM		UKUPNI RASHODI U KM		FINANSIJSKI REZULTAT	
	2020.	2021.	2020.	2021.	2020.	2021.
ZZO USK-Bihać	105.080.949	113.454.827	103.198.045	105.700.125	1.882.904	7.754.702
ZZO PK-Odžak	15.346.517	16.264.597	15.414.345	15.761.753	-67.828	502.844
ZZO TK-Tuzla	256.050.232	268.512.842	261.460.684	271.149.696	-5.410.452	-2.636.854
ZZO ZDK-Zenica	188.845.285	201.978.521	187.886.687	197.964.784	958.598	4.013.737
ZZO BPK-Goražde	17.760.075	19.586.612	17.498.367	18.457.502	261.708	1.129.110
ZZO SBK-Travnik	110.451.051	116.953.010	113.650.907	119.928.326	-3.199.856	-2.975.316
ZZO HNK-Mostar	142.667.853	149.271.242	147.618.160	146.103.937	-4.950.307	3.167.306
ZZO ZHK-Grude	52.215.513	60.774.710	49.926.653	55.379.952	2.288.860	5.394.758
ZZO KS	424.416.186	453.399.518	434.754.750	439.722.475	-10.338.564	13.677.043
ZZO K10	29.925.322	31.762.996	29.190.999	30.456.118	734.323	1.306.878
FZZOIR	183.349.969	196.375.678	186.750.361	205.657.210	-3.400.392	-9.281.532
UKUPNO	1.526.108.952	1.628.334.553	1.547.349.958	1.606.281.877	-21.241.006	22.052.676

Kako se vidi iz prethodne tabele 2 i tabele 8 Priloga, u 2021. godini na nivou svih zavoda zdravstvenog osiguranja u Federaciji BiH ostvaren je konsolidovani višak prihoda nad rashodima (konsolidovana dobit) u iznosu od 22.052.676 KM, od čega je:

- višak prihoda nad rashodima (dubit) u ostvaren u zavodima zdravstvenog osiguranja Unsko-sanskog, Posavskog, Zeničko-dobojskog, Bosansko-podrinjskog, Hercegovačko-neretvanskog, Zapadno-hercegovačkog i Kantona 10, u ukupnom iznosu od 36.946.378 KM,
- višak rashoda nad prihodima (gubitak) iskazan je u zavodima zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog i Srednje-bosanskog kantona, te u Federalnom zavodu osiguranja i reosiguranja, u ukupnom iznosu od 14.893.702 KM.

Takođe, može se uočiti da je na nivou svih zavoda zdravstvenog osiguranja u Federaciji BiH u 2021. u odnosu na 2020. godinu iskazan:

- rast ukupnih prihoda za 102.225.601 KM (prethodna tab.2 i tabela 5.1 Priloga), i
- rast ukupnih rashoda za 58.931.919 KM (prethodna tab.2 i tabela 6.1 Priloga)

U zavodima zdravstvenog osiguranja u Federaciji BiH koji su u 2021. godini pozitivno poslovali, iskazan je ukupni višak prihoda nad rashodima (dubit) u iznosu od 36.946.378 KM, dok su oni zavodi zdravstvenog osiguranja koji su u 2020. godini pozitivno poslovali, iskazali ukupan višak prihoda nad rashodima (dubit) u iznosu od 6.126.394 KM.

U nastavku se, za ove zavode, daje pregled informacija i podataka o rasporedu viška prihoda nad rashodima (dubit) iskazanog po Godišnjem obračunu za 2021. godinu.

Višak prihoda nad rashodima (dubit) ZZO Unsko-sanskog kantona u 2021. godini iznosio je 7.754.702 KM što je za 5.871.798 KM više u odnosu na dobit ostvarenu u 2020. godini.

Ova sredstva, kao i višak prihoda iz prethodnog perioda u iznosu od 1.884.904 KM, a na osnovu Odluke Upravnog odbora Zavoda, raspoređuju se u sredstva rezervi u skladu sa čl. 16 i čl.107 Zakona o zdravstvenom osiguranju Federacije BiH.

Višak prihoda nad rashodima (dubit) ZZO Posavskog kantona u 2021. godini iznosio je 502.844 KM koja se raspoređuju za pokriće gubitka iz ranijih godina. U 2020. godini iskazan jevišak rashoda nad prihodima (gubitak) u iznosu od 67.828 KM.

Višak prihoda nad rashodima (dubit) ZZO Zeničko-dobojskog kantona u 2021. godini iznosio je 4.013.737 KM što je za 3.055.137 KM više u odnosu na dobit ostvarenu u 2020. godini. Ova sredstva su raspoređena u zakonske rezerve.

Višak prihoda nad rashodima (dubit) ZZO Bosansko-podrinjskog kantona u 2021. godini iznosio je 1.129.110 KM što je za 867.402 KM više u odnosu na dobit ostvarenu u 2020. godini. Ova sredstva su u iznosu od 184.561,90 KM raspoređena na ime rezervi, a preostali iznos će se koristiti za tekuću likvidnost zavoda.

Višak prihoda nad rashodima (dubit) ZZO Hercegovačko-neretvanskog kantona u 2021. godini iznosio je 3.167.306 KM koja je ostala neraspoređena, dok je u 2020. godini iskazan višak rashoda nad prihodima (gubitak) u iznosu od 4.950.307 KM.

Višak prihoda nad rashodima (dubit) ZZO Zapadnohercegovačkog kantona u 2021. godini iznosio je 5.394.758 KM što je za 3.105.898 KM više u odnosu na dobit ostvarenu u 2020. godini. Ova sredstva se u iznosu od 1.756.198,85 KM usmjeravaju na sredstva rezervi, a ostatak za obavljanje i razvoj djelatnosti Zavoda.

Višak prihoda nad rashodima (dubit) ZZO Kantona Sarajevo u 2021. godini iznosio je 13.677.043 KM, dok je u 2020. godini iskazan višak rashoda nad prihodima (gubitak) u iznosu od 10.338.564 KM. Ukupan finansijski rezultat u iznosu od 47.199.043 KM i koji se sastoji od viška prihoda nad rashodima (dubit) po Godišnjem obračunu za 2021. godinu u iznosu od 13.677.043 KM, zatim od prenesenog dijela sredstava iz akumuliranog viška prihoda nad rashodima iz ranijih godina u iznosu od 32.944.000 KM, kao i ostalih izvora u iznosu od 578.000 KM, raspoređen je u iznosu od 8.124 KM na ime poreza na dobit, i u iznosu od 47.190.199 KM na konto višak prihoda za rezervisanje.

Višak prihoda nad rashodima (dubit) ZZO Kantona 10 u 2021. godini iznosio je 1.306.878 KM što je za 572.555 KM više u odnosu na dobit ostvarenu u 2020. godini. Ova sredstva su u iznosu od 214.323 KM raspoređena na sredstva zakonske rezerve, a iznos od 1.092.555 KM ostao je neraspoređen.

U zavodima zdravstvenog osiguranja u Federaciji BiH koji su u 2021. godini negativno poslovali, iskazan je ukupni višak rashoda nad prihodima (gubitak) u iznosu od 14.893.702 KM, dok su oni zavodi zdravstvenog osiguranja koji su u 2020. godini negativno poslovali, iskazali ukupan višak rashoda nad prihodima (gubitak) u iznosu od 27.367.399 KM.

U nastavku se, za ove zavode, daje pregled informacija i podataka o pokriću viška rashoda nad prihodima (gubitka) iskazanog po Godišnjem obračunu za 2021. godinu.

Višak rashoda nad prihodima (gubitak) ZZO Tuzlanskog kantona u 2021. godini iznosio je 2.636.854 KM koji je pokriven sredstvima rezervi, dok je u 2020. godini, takođe, iskazan višak rashoda nad prihodima (gubitak) u iznosu od 5.410.452 KM.

Višak rashoda nad prihodima (gubitak) ZZO Srednje-bosanskog kantona u 2021. godini iznosio je 2.975.316 KM i u cijelosti je pokriven sredstvima iz ranijeg perioda, dok je u 2020. godini, takođe, iskazan višak rashoda nad prihodima (gubitak) u iznosu od 3.199.856 KM.

Višak rashoda nad prihodima (gubitak) Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH u 2021. godini iznosio je 9.281.532 KM koji je u cijelosti pokriven na teret akumuliranog viška prihoda nad rashodima iz ranijih perioda, dok je u 2020. godini, takođe, iskazan višak rashoda nad prihodima (gubitak) u iznosu od 3.400.392 KM.

U vezi pozitivnog poslovanja zavoda zdravstvenog osiguranja u Federaciji BiH u 2021. godini potrebno je istaći sljedeće bitne činjenice.

Naime, treba imati u vidu tehniku trošenja i raspoređivanja novčanih sredstava u zavodima zdravstvenog osiguranja. Glavna rashodovna strana u zavodima zdravstvenog osiguranja su ugovori sa zdravstvenim ustanovama o pružanju zdravstvene zaštite. Ti ugovori se sačinjavaju početkom kalendarske godine i sačinjavaju se ne na osnovu potreba za zdravstvenom zaštitom, nego prevashodno na osnovu raspoloživog novca u finansijskim planovima zavoda. Činjenica je da se vrlo teško može precizno izvršiti procjena prihoda, a i

ne mali dio prihoda zavoda zdravstvenog osiguranja se ostvari u mjesecu decembru (čak u njegovoj drugoj polovini). Kako zavodi posluju po principu trezora, nije moguće u tako kratkom vremenu izvršiti odgovarajući postupak rebalansa i utrošiti sva sredstva koja sa danom 31.12. postanu raspoloživa. Dodatni problem predstavlja i primjena odredbi Zakona o javnim nabavkama zdravstvenih usluga koje onemogućavaju jednostavno korigovanje ugovora između zavoda i zdravstvenih ustanova. Iz navedenih razloga, ostvareni nominalni višak prihoda nad rashodima ne treba posmatrati kao realni višak prihoda nad rashodima, nego sticajem određenih okolnosti.

U ukupnim prihodima svih zavoda zdravstvenog osiguranja u Federaciji BiH, najveće procentualno učešće imaju prihodi od doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje u Federaciji BiH, od čega najviše prihodi od doprinosa zaposlenih. U skladu sa ovom činjenicom, potrebno je istaći da je prihode zavoda moguće povećati kako bi se stvorili uvjeti za optimalno unapređenje sistema zdravstvene zaštite po osnovu povećanja obima i kvalitete zdravstvenih usluga i razvoja disciplina koji nisu na zadovoljavajućem nivou, i to kako slijedi:

- povećanjem broja zaposlenih u Federaciji BiH, što bilježi rast u 2021. u odnosu na 2020. godinu uslijed jenjavanja epidemije virusa korona,
- povećanjem visine penzija i visine plata u Federaciji BiH, od čega posebno najniže plaće kao i prosječne plaće koje primaju većina zaposlenih, a što, posmatrajući ranije periode, nema značajno izražen trend rasta,
- povećanjem iznosa transfera za sektor zdravstva u cijelini iz budžeta svakog nivoa vlasti u Federaciji BiH, čije učešće u ukupnom ostvarenim sredstvima u zdravstvu Federacije BiH varira iz godine u godinu i kreće od 2,3% do 5,2%, dok je u razvijenim zemljama ovo učešće znatno veće. U 2021. godini bilježi se povećanje izdvajanje iz budžeta sa ciljem pružanja pomoći zdravstvenim ustanovama u Federaciji BiH u borbi protiv epidemije virusa korona. Međutim, i u budućnosti je potrebno da se iz budžeta nastavi sa izdvajanjem transfera za sektor zdravstva, tim više što osnivači zdravstvenih ustanova trebaju izdvajati sredstva po osnovu amortizacije a koja ne doznačavaju,
- značajnim smanjenjem stope PDV-a ili uvođenje nulte stope PDV-a za posebno skupa medicinska pomagala i skupe lijekove, npr. lijekove iz programa federalnog fonda solidarnosti, od čega posebno citostatika kao i drugih skupih lijekova, čime bi se uštedila značajna sredstva koja bi se mogla usmjeriti npr. na smanjenje listi čekanja ili na neke druge programe zdravstvene zaštite,
- usmjeravanjem sredstava od akciza za duhan i duhanske proizvode u izvorne prihode zavoda zdravstvenog osiguranja u Federaciji BiH,
- uključivanjem sive ekonomije u legalne tokove privrede čime bi se ostvarila značajna sredstva za privrednu cijelu Federacije BiH, kako za budžete svih nivoa, tako i za sve vanbudžetske fondove putem kojih se obezbjeđuju određena prava osiguranicima. Međutim, činjenica je da svugdje u svijetu postoji siva ekonomija, ali ista je u Federaciji BiH značajnije izražena. U tom smislu potrebno je, u cijelosti, provesti Reformsku agendu kako bi se siva ekonomija ili barem njen veći dio uključio u legalne tokove privrede,
- redovne i vanredne kontrole koje obavlja Porezna uprava Federacije BiH a u vezi sa naplatom prihoda od doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje u Federaciji BiH, kao i kontrole rada „na crno“ koje obavljaju nadležne inspekcije rada,
- primjena pravila da se ne vrši isplata plaće bez isplate svih doprinosa, što se, nažalost, u praksi ne poštuje u cijelosti,
- zaključivanjem sporazuma sa dužnicima po osnovu doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje i realizacija istog,

- kreiranjem pravnog okvira koji će omogućiti efektivnu naplatu prihoda od doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje u slučajevima kada preduzeća dođu u fazu stečaja, odnosno likvidacije itd.

Prihodi od doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje u Federaciji BiH koji ujedno imaju najveće učešće u ukupnim prihodima svih zavoda zdravstvenog osiguranja u Federaciji BiH kao i u ukupno ostvarenim sredstvima u zdravstvu kako kantona tako i Federacije BiH, ujedno imaju najveći uticaj i značaj na poslovanje zavoda, a posebno na prava pacijenata čiji se nivo, obim, kvalitet i dostupnost mogu povećati pod uslovom da se i u narednom periodu nastavi trend rasta broja zaposlenih u Federaciji BiH.

U 2021. godini se, uslijed smanjenja epidemije virusa korona, bilježi rast broja zaposlenih u Federaciji BiH, te posljedično rast prihoda od doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje zaposlenih, kao i rast ukupnih prihoda u svim zavodima zdravstvenog osiguranja u Federaciji BiH. Takođe, u 2021. godini na nivou sektora zdravstva u Federaciji BiH, iskazana je konsolidovana dobit u iznosu od 117,1 mil. KM, dok je u 2020. godini ista iznosila 51,7 mil. KM.

U cilju boljeg uvida u kompletan finansijski položaj svih zavoda zdravstvenog osiguranja u Federaciji BiH u 2021. godini, u nastavku se daje pregled ključnih finansijskih pokazatelja.

Zavodi zdravstvenog osiguranja u Federaciji BiH	Finansijski rezultat po Godišnjem obračunu za 2021.	Akumulirani višak prihoda nad rashodima na dan 31.12.2021.	Akumulirani višak rashoda nad prihodima na dan 31.12.2021.	Ukupne obaveze na dan 31.12.2021.	Ukupna potraživanja na dan 31.12.2021.
KZZO Bihać	7.754.702				1.066.970
KZZO Odžak	502.844		7.928.205	8.803.804	324.961
KZZO Tuzla	-2.636.854	43.582.879		16.808.880	34.569
KZZO Zenica	4.013.737	100.702		19.984.689	2.804.586
KZZO Goražde	1.129.110	1.641.945		1.947.385	582.557
KZZO Travnik	-2.975.316			14.252.389	272
KZZO Mostar	3.167.306	12.916.350		19.316.644	7.415.893
KZZO Grude	5.394.758	6.335.185		14.327.127	
KZZO Sarajevo	13.677.043	54.469.603		20.790.248	1.554.633
KZZO Livno	1.306.878			5.761.320	579.196
FZZOIR	-9.281.532	8.504.084		36.503.806	537.249
UKUPNO	22.052.676	127.550.748	7.928.205	158.496.291	14.900.887

Iz priložene tabele se vidi da su u svim zavodima zdravstvenog osiguranja, na dan 31.12.2021. godine, na nivou Federacije BiH, iskazani slijedeći podaci:

- ukupne obaveze u iznosu od 158.496.291 KM,
- ukupna potraživanja u iznosu od 14.900.887 KM,
- akumulirani višak prihoda nad rashodima (dubit) u iznosu od 127.550.748 KM,
- akumulirani višak rashoda nad prihodima (gubitak) u iznosu od 7.928.205 KM.

Po pitanju iskazanih potraživanja važno je istaći da u prikazanim podacima nisu iskazana potraživanja po osnovu neuplaćenih doprinosa od strane poslodavaca i drugih obveznika s

obzirom da je naplata i kontrola uplate doprinosa u isključivoj nadležnosti Porezne uprave Federacije BiH.

Na osnovu podataka iz Obračuna ranijih godina, može se zaključiti da su na nivou Federacije BiH, posebno uvezši u obzir period 2002-2013. godina, iskazani značajni gubici i obaveze koji su se akumulirali u poslovanju zavoda zdravstvenog osiguranja. Međutim, u periodu 2014-2019. godina finansijska situacija zavoda zdravstvenog osiguranja u Federaciji BiH se poboljšala uslijed rasta prihoda od doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje zaposlenih nastalog povećanjem broja zaposlenih u Federaciji BiH, kao i povećanja visine plaća zaposlenih primjenom novih kolektivnih ugovora u oblasti zdravstva.

Epidemija virusa korona u 2020. godini dovela je do pada privrednih aktivnosti i pada raznih ekonomskih parametara u Federaciji BiH, a prije svega do prekida trenda rasta broja zaposlenih u Federaciji BiH, smanjenja ukupnih prihoda svih zavoda zdravstvenog osiguranja na nivou Federacije BiH i iskazivanja konsolidovanog negativnog finansijskog rezultata na nivou zavoda zdravstvenog osiguranja u Federaciji BiH.

Smanjenje epidemije virusa korona u 2021. godini i popuštanje, odnosno ukidanje epidemioloških mjera dovelo je do rasta privrednih aktivnosti u Federaciji BiH i, između ostalog, do porasta broja zaposlenih, rasta ukupnih prihoda svih zavoda zdravstvenog osiguranja na nivou Federacije BiH i iskazivanja konsolidovanog pozitivnog finansijskog rezultata na nivou zavoda zdravstvenog osiguranja u Federaciji BiH.

Takođe, korisno je spomenuti pitanje koje se ranije aktualiziralo, o mogućem smanjenju stope doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje zaposlenih, a sve sa ciljem rasterećenja poslodavaca i povećanja zaposlenosti u Federaciji BiH, a što bi se kompenziralo drugim izvorima prihoda. U tom smislu, potrebno je sačiniti kvalitetnu procjenu i analizu o tome kako bi eventualno smanjenje stope doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje u Federaciji BiH imalo uticaj na finansijski položaj i poslovanje zavoda, a kako se ne bi desilo da kompenzirajući izvori prihoda u zavodima u Federaciji BiH ne budu dosta. Tako je u 2019. godini Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH upravo i sačinio detaljnu analizu koja je pokazala da smanjenjem stope doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje zaposlenih u Federaciji BiH uz istovremeno ostvarivanje prihoda iz drugih kompenzirajućih izvora prihoda, a sve sa ciljem smanjenja opterećenja poslodavca, neće biti dovoljno. Samim tim ozbiljno bi se ugrozio dosadašnji dostignuti kvalitet, dostupnost, kao i nivo i obim zdravstvenih prava pacijenata u Federaciji BiH.

Poslovanje zdravstvenih ustanova i djelatnika (javnih i privatnih)

Kod zdravstvenih ustanova i djelatnika, javnih i privatnih koji su obuhvaćeni ovim Obračunom, u Federaciji BiH u 2021. godini je iskazana konsolidovana dobit u iznosu od 95.139.122 KM (tabela 8 Priloga), što predstavlja razliku ostvarenih finansijskih pokazatelja kako slijedi:

dobit javnih i privatnih zdravstvenih ustanova:	119.389.264 KM
gubitak javnih i privatnih zdravstvenih ustanova:	24.250.142 KM

odnosno, kako je u prikazano u tabeli 8 Priloga, u 2021. godini iskazana konsolidovana dobit javnog i privatnog sektora u Federaciji BiH u iznosu od 95.139.122 KM sastoji se od:

- konsolidovanog gubitka javnog sektora u Federaciji BiH u iznosu od 954.552 KM, i
- konsolidovane dobiti privatnog sektora u Federaciji BiH u iznosu od 96.093.674 KM.

Zdravstvene ustanove u javnom sektoru u Federaciji BiH su u 2021. godini ostvarile konsolidovani gubitak u iznosu od 954.552 KM (tabela 8 Priloga), dok su u 2020. godini ostvarile konsolidovanu dobit u iznosu 15.195.064 KM.

Na dan 31.12.2021. godine, iskazani su slijedeći pokazatelji o poslovanju javnih zdravstvenih ustanova:

- ukupne obaveze u iznosu od 473.040.981 KM,
- ukupna potraživanja u iznosu od 96.136.866 KM,
- akumulirana dobit u iznosu od 134.324.555 KM,
- akumulirani gubitak u iznosu od 261.746.610 KM.

Na osnovu podataka iz Obračuna ranijih godina može se izvesti zaključak da su javne zdravstvene ustanove, posebno u periodu 2002-2014. godina, iskazivale gubitke i obaveze koji su se akumulirali u njihovom poslovanju. Njihov finansijski položaj počeo se značajnije popravljati u periodu 2015-2019. godina, od čega najznačajnije u 2017. i 2018. godini, kada su svi zavodi zdravstvenog osiguranja u Federaciji BiH u većem iznosu finansirali javne zdravstvene ustanove zbog povećanja ukupnih prihoda.

U 2020. godini su, uslijed epidemije virusa korona u Federaciji BiH, stupile na snagu epidemiološke i druge mjere zaštite zdravlja stanovništva kao i mjere privremene obustave poslovanja određenim poslovnim subjektima, zbog čega je došlo do smanjenja privrednih aktivnosti i povećanja nezaposlenosti, a što se sve odrazilo i na poslovanje zavoda zdravstvenog osiguranja i na zdravstvene ustanove.

U 2021. godini u Federaciji BiH dolazi do ukidanja epidemioloških i drugih mjer, te se bilježi rast privredne aktivnosti, porast broja zaposlenosti, kao i rast ukupnih prihoda i ukupnih rashoda u svim zavodima zdravstvenog osiguranja u Federaciji BiH kao i u svim zdravstvenim ustanovama-i javnim i privatnim, ukoliko se posmatraju konsolidovano na nivou Federacije BiH.

Pored toga, važno je istaći da je ranije najavljeni smanjenje stopa doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje u Federaciji BiH kroz novi Zakon o doprinosima što bi moglo dovesti do smanjenja ukupnih prihoda u zavodima zdravstvenog osiguranja koji bi, tada, u manjem obimu finansirali ugovorne zdravstvene ustanove. Ovo bi moglo ozbiljno ugroziti poslovanje većine javnih zdravstvenih ustanova, od čega posebno bolnica, te bi posljedično vodilo smanjenju obima i kvaliteta zdravstvenih usluga prema korisnicima, a vjerovatno i pogoršanju materijalnog položaja zdravstvenih radnika. Istovremeno, to bi moglo imati za posljedicu pojačani odliv zdravstvenog kadra, a posebno doktora medicine.

Imajući u vidu da je epidemija virusa korona u 2019. i 2020. godini u Federaciji BiH dovela do određenih ekonomskih poremećaja, od čega posebno smanjenja broja zaposlenih, kao i poremećaja u sektoru zdravstva, kao cjeline, nužno je u narednim godinama donijeti i poduzeti adekvatne mjeru koje će doprinijeti stabilizaciji ekonomije i zdravstvenog sektora u Federaciji BiH. Takođe, nužno je spomenuti da se, prema podacima Federalnog zavoda za statistiku, broj stanovnika u Federaciji BiH smanjuje iz godine u godinu i da se bilježi negativni prirodni prirast u svim kantonima u 2019., 2020. i 2021. godini.

U privatnom sektoru u Federaciji BiH, koji je dostavio podatke za Obračun sredstava u zdravstvu Federacije BiH za 2021. godinu, bilježi se najveća iskazana konsolidovana dobit u iznosu od 96.093.674 KM što je za 38.290.521 KM ili za 66% više u odnosu na dobit privatnog sektora ostvarenu u 2020. godini. Ova konsolidovana dobit privatnog sektora ostvarena u 2021. godini čini 81% od konsolidovane dobiti na nivou sektora zdravstva, kao cjeline, i istovremeno je čak za 44,3 mil. KM veća i od konsolidovane dobiti na nivou sektora zdravstva, kao cjeline, ostvarene u Federaciji BiH u 2020. godini.

Obuhvat privatnog sektora koji je dostavio podatke za Obračun sredstava u zdravstvu Federacije BiH za 2021. godinu, iznosio je 89% i manji je za 2% u odnosu na 2020. godinu. Međutim, u Federaciji BiH se u 2021. godini bilježi najveći ikada zabilježen broj registrovanih privatnih zdravstvenih ustanova (njih 1296), kao i najveći broj privatnih zdravstvenih ustanova koje su dostavile podatke za Obračun (njih 1157), što su mogući razlozi zašto se u 2021. godini u Federaciji BiH bilježi veliki iznos iskazane dobiti u privatnom sektoru.

Budući da 11% ili 139 privatnih zdravstvenih ustanova u Federaciji BiH, od čega najveći broj njih od 48 iz Kantona Sarajevo, nije dostavilo podatke za 2021. godinu, to podaci privatnog sektora u Federaciji BiH iskazani u ovom dokumentu o ukupno ostvarenim i utrošenim sredstvima u zdravstvu kantona i Federacije BiH kao i svi ostali podaci, nisu potpuni.

Međutim, s obzirom na visok obuhvat prihvatnog sektora od 89% i na najveći ikada zabilježeni broj registrovanih privatnih zdravstvenih ustanova kao i onih privatnih zdravstvenih ustanova koje su dostavile podatke za Obračun sredstava za 2021. godinu, može se smatrati da je ovim Obračunom za 2021. godinu postignut visok stepen obuhvata privatnog sektora.

Ukupan kapital u zdravstvenim ustanovama (javnim i privatnim) u Federaciji BiH u 2020. godini iskazan je u iznosu 798.693.169 KM i bilježi smanjenje za 2% ili za 23,2 mil. KM u odnosu na 2020. godinu, od čega se:

- iznos od 669.149.248 KM odnosi na kapital u javnim zdravstvenim ustanovama u Federaciji BiH i koji bilježi smanjenje za 8,12% ili 59,1 mil. KM u odnosu na 2020. godinu, i
- iznos od 129.543.921 KM se odnosi na kapital u privatnim zdravstvenim ustanovama u Federaciji BiH i koji bilježi rast od 38,29% ili 35,87 mil. KM u odnosu na 2020. godinu.

Kapital u javnim zdravstvenim ustanovama u Federaciji BiH bilježi smanjenje u 2021. u odnosu na 2020. godinu, moguće iz razloga što su one javne zdravstvene ustanove u koje su iskazale gubitak po Godišnjem obračunu za 2021. godinu, kao i u ranijim godinama, isti pokrile na teret kapitala. Kapital u privatnim zdravstvenim ustanovama u Federaciji BiH bilježi značaj rast u 2021. u odnosu na 2020. godinu, moguće iz razloga što se one privatne zdravstvene ustanove koje su ostvarile dobit po Godišnjem obračunu za 2021. godinu, kao i u ranijim godinama, iste prenijele u kapital.

Sa 31.12.2021. godine, u zdravstvenim ustanovama (javnim i privatnim) u Federaciji BiH su iskazana ukupno nenaplaćena potraživanja u iznosu od 114.062.197 KM što je za 2% ili 2,1 mil. KM više nego na isti dan 2020. godine, od čega se:

- iznos od 78.504.150 KM odnosi na javne zdravstvene ustanove što je za 7,1% ili za 6 mil. KM manje u odnosu na 2020. godinu, i
- iznos od 35.558.047 KM se odnosi na privatne zdravstvene ustanove što je za 29,82% ili za 8,1 mil. KM više u odnosu na 2020. godinu.

Neizmirene obaveze dobavljačima preko 60 dana u zdravstvenim ustanovama (javnim i privatnim) u Federaciji BiH sa 31.12.2021. godine iznosile su 168.887.575 KM i bilježe rast od 20% ili za 28,4 mil. KM u odnosu na isti dan 2020. godine, od čega se u javnom sektoru bilježi povećanje za 19,33% ili za 21,7 mil. KM, dok se u privatnom sektoru, takođe, bilježi povećanje i to za 24,24% ili za 6,7 mil. KM.

Stepen otpisanosti stalnih sredstava u zdravstvenim ustanovama (javnim i privatnim) u Federaciji BiH, sa stanjem na dan 31.12.2021. godine, je 58,16%, a stepen otpisanosti medicinske opreme je 73,54%.

Ukupne obaveze u zdravstvenim ustanovama (javnim i privatnim) u Federaciji BiH u 2021. godini iznosile su 438.136.586 KM i bilježe povećanje za 10% ili za 39 mil. KM u odnosu na 2020. godinu, od čega se 319.683.251 KM odnosi na javne zdravstvene ustanove što je za 11,73% ili za 33,57 mil. KM više u odnosu na 2020. godinu, a 118.453.335 KM na privatne zdravstvene ustanove, što je za 4,83% ili za 5,45 mil. KM više u odnosu na 2020. godinu.

6. Sažetak

Obračun sredstava u zdravstvu na nivou Federacije BiH je zakonska obaveza za Federalni zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja propisana Zakonom o zdravstvenom osiguranju i Pravilnikom za izradu obračuna sredstava u zdravstvu. Na osnovu ovih propisa, donosi se za svaku godinu posebno Uputstvo za izradu Obračuna kojim se detaljno propisuje način i postupak prikupljanja, obrade i konsolidacije podataka.

U izradi Obračuna sredstava u zdravstvu u 2021. godini učestvovalo je više od 1.157 ustanova i djelatnika (javnih i privatnih), 10 kantonalnih zavoda zdravstvenog osiguranja, i Federalni zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja koji vrši računsку, formalnu i suštinsku kontrolu, sumiranje i konsolidaciju podataka za cijelu Federaciju BiH.

Imajući u vidu činjenicu da se kroz Obračun obrađuju podaci za ovoliki broj ustanova, da su podaci po sadržaju i obimu brojni i kompleksni, a da određeni dio zdravstvenih ustanova, i dalje nije informatički adekvatno opremljen niti kadrovski osposobljen, prikupljanje i konsolidacija podataka se odvija sa velikim poteškoćama. Pored toga, pojedine ustanove, a naročito u privatnom sektoru, još uvijek ne pridaju odgovarajući značaj ovom dokumentu, iako je ovo jedini dokument kojim je obuhvaćen, makar ne i u potpunosti, i privatni sektor.

U zdravstvenom sektoru Federacije BiH, kao cjeline, u 2021. godini je ostvarena konsolidovana dobit u iznosu od 117.191.798 KM, od čega je:

- u zavodima zdravstvenog osiguranja u Federaciji BiH iskazan konsolidovani višak prihoda nad rashodima (konsolidovana dobit) u iznosu od 22.052.676 KM, dok je u 2020. godini, takođe, iskazan konsolidovani višak prihoda nad rashodima (konsolidovana dobit) u iznosu od 21.241.005 KM
- u javnim zdravstvenim ustanovama u Federaciji BiH iskazan konsolidovani gubitak u iznosu od 954.552 KM, dok je u 2020. godini iskazana konsolidovana dobit u iznosu od 15.195.064 KM
- u zdravstvenim ustanovama u privatnom vlasništvu iskazana najveća zabilježena konsolidovana dobit u iznosu od 96.093.674 KM, dok je u 2020. godini, takođe, ostvarena konsolidovana dobit u iznosu od 57.803.153 KM.

Međutim, isključimo li privatni sektor koji je u periodu 2004.-2021. godina ostvarivao konsolidovanu dobit, a u 2021. godini iskazao najveći iznos dobiti od 96,08 mil. KM, tada bi se u 2021. godini u sektoru zdravstva, kao cjeline, na nivou Federacije BiH, iskazala konsolidovana dobit od 21.098.124 KM. Ovaj iznos bi se u cijelosti odnosio na javni sektor zdravstva u Federaciji BiH, tj. na sve zavode zdravstvenog osiguranja i sve javne zdravstvene ustanove.

Međutim, i pored ove činjenice, posebno je nužno naglasiti, a u cilju prikazivanja stvarne situacije, i brojne probleme koji već godinama postoje u zdravstvu Federacije BiH a to su, između ostalog, i duge liste čekanja na pojedine zdravstvene usluge i lijekove, nestasica pojedinih lijekova, neujednačen obim prava osiguranika na zdravstvenu zaštitu po kantonima, nepostojanje kapaciteta za liječenje određenih oboljenja u Federaciji BiH čime bi se troškovi zdravstvene zaštite u inostranstvu značajno smanjili, itd.

Razlozi iskazivanju visoke konsolidovane dobiti u 2021. godini u zdravstvenom sektoru Federacije BiH leže, pored povećanja broja registrovanih privatnih zdravstvenih ustanova i privatnih praksi za njih 188 i velikog obuhvata privatnog sektora od 89%, najvećim dijelom i u činjenici da se epidemija virusa korona u 2021. godini značajno smanjila.

Samim tim ukinute su epidemiološke mjere kao i privremene mjere obustave poslovanja pojedinim subjektima. Ovo je direktno imalo značajan pozitivan efekat i uticaj i na ekonomiju i na sektor zdravstva u Federaciji BiH, od čega posebno na poslovanje zavoda zdravstvenog osiguranja. Kao dokaz ovome, u 2021. godini je, posmatrano na nivou Federacije BiH, u odnosu na 2020. godinu došlo do:

- značajnih promjena u strukturi osiguranih lica, tako da je evidentno povećanja broja osiguranih lica „zaposleni kod poslodavaca“ za 11.981, i smanjenja broja osiguranih lica „nezaposleni prijavljeni na zdravstveno osiguranje“ za 14.449, a prema evidencijama kantonalnih zavoda zdravstvenog osiguranja o broju osiguranih lica (tab. 2 priloga),
- rasta ukupnih prihoda kantonalnih zavoda zdravstvenog osiguranja, posmatrajući ih zbirno na nivou Federacije BiH, i to za 88.199.892 KM, i od čega se 83.279.036 KM odnosi na rast prihoda od doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje (tab.5.1 priloga),
- rasta ukupnog prihoda Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja za 13.025.709 KM, i od čega se 11.721.619 KM odnosi na rast prihoda od doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje (tab.5 priloga),
- iskazivanja konsolidovanog viška prihoda nad rashodima (konsolidovane dobiti), posmatrajući zbirno sve zavode zdravstvenog osiguranja na nivou Federacije BiH, u iznosu od 22.052.676 KM (tab.8 priloga),

Takođe, prema podacima Federalnog zavoda za statistiku, u Federaciji BiH se u 2021. godini bilježi rast BDP-a za 12,45% u odnosu u na 2020. godinu, a stopa realnog rasta BDP-a u 2021. godini (procjena na osnovu četiri tromjesečja) u odnosu na 2020. godinu iznosi 7,9%. Iz prethodno navedenih činjenica jasno se vidi da rast broja zaposlenih u Federaciji BiH ima multiplikativne pozitivne efekte kako na sektor zdravstva, tako i na cijeloukupnu ekonomiju. U tom smislu, fokus svih politika, posebno ekonomskih, treba biti, između ostalog, i na povećanju broja zaposlenih, rastu minimalne plate, rastu prosječne plate, rastu minimalne penzije, rastu BDP-a, dosljednom poštovanju svih radničkih, zdravstvenih i drugih prava uposlenika, smanjenju broja nezaposlenih, smanjenju sive ekonomije, itd.

Značajan problem u javnom sektoru zdravstva Federacije BiH (javne zdravstvene ustanove i zavodi zdravstvenog osiguranja) predstavljaju akumulirani gubici iz ranijeg perioda, ukupne obaveze i potraživanja, iskazani na dan 31.12.2021. godine.

U javnim zdravstvenim ustanovama i zavodima zdravstvenog osiguranja u Federaciji BiH iskazani su, na dan 31.12.2021. godine, slijedeći podaci, i to:

- akumulirani konsolidovani gubitak od 7,79 mil. KM koji se sastoji od akumuliranog konsolidovanog gubitka iskazanog u javnim zdravstvenim ustanovama u Federaciji BiH u iznosu od 127,42 mil. KM, dok je u zavodima zdravstvenog osiguranja u Federaciji BiH iskazan akumulirani konsolidovani višak prihoda nad rashodima (akumulirana konsolidovana dobit) od 119,62 mil. KM,
- ukupne obaveze od 631,53 mil. KM, od čega su 473,04 mil. KM ukupne obaveze u javnim zdravstvenim ustanovama u Federaciji BiH, dok u zavodima zdravstvenog osiguranja u Federaciji BiH one iznose 158,49 mil. KM,
- ukupna potraživanja od 111,03 mil. KM, od čega se 96,13 mil. KM odnosi na ukupna potraživanja u javnim zdravstvenim ustanovama u Federaciji BiH, dok u zavodima zdravstvenog osiguranja u Federaciji BiH ona iznose 14,90 mil. KM.

Nesrazmjer između obaveza i potraživanja ukazuje na probleme sa likvidnošću ovih zdravstvenih ustanova.

Takođe, problemi u zdravstvu Federacije BiH se mogu dodatno ilustrovati činjenicom da je u prethodnim godinama javni sektor kontinuirano iskazivan konsolidovani gubitak i to najvećim dijelom kod javnih zdravstvenih ustanova kao i kod određenih zavoda zdravstvenog osiguranja, posebno ako se u razmatranje uzme duži vremenski period 2004-2021. godina, što se prikazuje narednom tabelom.

Godina	Zavodi zdravstvenog osiguranja u Federaciji BiH (konsolidovani finansijski rezultat)	Javne zdravstvene ustanove u Federaciji BiH (konsolidovani finansijski rezultat)
2004	8.691.483	-35.824.327
2005	4.495.750	-30.467.064
2006	15.499.801	-24.286.900
2007	20.748.959	-13.215.000
2008	19.802.997	-16.763.978
2009	-13.669.371	-18.732.938
2010	-8.760.633	-36.332.549
2011	-10.635.082	-23.049.464
2012	-16.604.164	-47.066.715
2013	-36.568.242	-29.937.350
2014	19.221.645	-33.157.866
2015	-7.585.478	-38.441.862
2016	35.343.433	-733.171
2017	54.490.084	43.358.525
2018	66.308.090	19.311.741
2019	28.871.648	19.158.028
2020	-21.241.005	15.195.064
2021	22.052.676	-954.552

Osam zavoda zdravstvenog osiguranja u Federaciji BiH su u 2021. godini iskazali višak prihoda nad rashodima (dubit) u svom poslovanju, i to Zavod zdravstvenog osiguranja Unsko-sanskog, Posavskog, Zeničko-dobojskog, Bosansko-podrinjskog, Hercegovačko-neretvanskog, Zapadno-hercegovačkog, Kantona Sarajevo i Kantona 10, u ukupnom iznosu od 36.946.378 KM.

Višak rashoda nad prihodima (gubitak) u svom poslovanju u 2021. godini iskazali su Zavod zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog i Srednje-bosanskog kantona, te Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH, u ukupnom iznosu od 14.893.702 KM.

Na nivou svih zavoda zdravstvenog osiguranja u Federaciji BiH u 2021. godini iskazan je konsolidovani višak prihoda nad rashodima (konsolidovana dobit) u iznosu od 22.052.676 KM, a u 2020. godini je iskazan konsolidovani višak rashoda nad prihodima (konsolidovani gubitak) u iznosu od 21.241.005 KM. Međutim, i pored konsolidovane dobiti iskazane u 2021. godini na nivou svih zavoda zdravstvenog osiguranja u Federaciji BiH, treba uzeti u obzir, a u cilju sagledavanja realne kompletne slike njihovog finansijskog položaja, i njihove ukupne obaveze koje, na dan 31.12.2021. godine, iznose 158,4 mil. KM.

Privatni sektor u Federaciji BiH, uz manje oscilacije, posmatrajući ranije periode, redovno bilježi konsolidovanu dobit koja ima trend konstantnog rasta iz godine u godinu.

U 2021. godini bilježi se najveći iznos iskazane konsolidovane dobiti privatnog sektora u Federaciji BiH u iznosu od 96.093.674 KM i koja je za 38,2 mil. KM veća u odnosu na konsolidovanu dobit iskazanu u 2020. godini. Ovo povećanje nastalo je zbog smanjenja epidemije virusa korona, ukidanja epidemioloških mjera i privremenih mjera obustave poslovanje pojedinih zdravstvenih ustanova, kao i zbog većeg broja registrovanih privatnih zdravstvenih ustanova i privatnih praksi u 2021. u odnosu na 2020. godinu i to za njih 188, te zbog velikog obuhvata privatnog sektora od 89%.

Konsolidovana dobit privatnog sektora na nivou Federacije BiH potvrđuje činjenicu da se dio finansijskih sredstava troši i u privatnim zdravstvenim ustanovama u Federaciji BiH.

Uzimajući u obzir sve prethodno navedeno, može se zaključiti da konsolidovana dobit u zdravstvenom sektoru u Federaciji BiH, kao cjelini, iskazana u 2021. godini nikako ne odražava realno stanje posebno imajući u vidu akumulirane probleme iz proteklih godina. Takođe, pored finansijskog rezultata, potrebno je navesti i ostale podatke koji su od značaja na poslovanje i finansijski položaj zdravstvenog sektora Federacije BiH, kao cjeline. To su podaci o visini ukupnih potraživanja i obavezama prema dobavljačima preko 60 dana, i to za kantonalne zavode zdravstvenog osiguranja, javni i privatni sektor u zdravstvu Federacije BiH, za period 2009-2021. godina, što se prikazuje u tabelama koje slijede.

Ukupna nenaplaćena potraživanja

U narednoj tabeli daje se pregled ukupnih nenaplaćenih potraživanja u kantonalnim zavodima zdravstvenog osiguranja, javnom i privatnom sektoru u zdravstvu Federacije BiH, u periodu 2009-2021. godina.

GODINA	UKUPNA NENAPLAĆENA POTRAŽIVANJA			
	KZZO	JZU	PZU	UKUPNO
2009.	15.572.713	74.915.696	13.850.544	104.338.953
2010.	16.683.223	109.775.083	22.104.369	148.562.675
2011.	15.844.827	80.917.906	28.582.373	125.345.106
2012.	44.104.942	79.507.069	25.527.044	149.139.055
2013.	18.231.479	95.455.636	52.796.301	166.483.416
2014.	27.117.980	85.339.384	61.680.988	174.138.352
2015.	24.601.020	86.175.965	34.162.888	144.939.873
2016.	12.397.869	76.820.211	27.751.141	116.969.221
2017.	20.985.077	76.289.702	26.849.715	124.124.494
2018.	20.706.239	82.569.795	25.103.060	128.379.094
2019.	13.972.140	85.166.832	25.783.526	124.922.498
2020.	18.365.549	84.508.418	27.390.719	130.264.686
2021.	14.363.639	78.504.150	35.558.047	128.425.836

U periodu 2009-2021. godina, može se uočiti da je u strukturi ukupno nenaplaćenih potraživanja u Federaciji BiH najveće procentualno učešće javnog sektora u zdravstvu Federacije BiH, i koje se kretalo od 49% u 2014. godini do 74% u 2010. godini, a u 2021. godini to učešće iznosi 61%.

Zatim slijede privatni sektor sa učešćem koje se kretalo od 13% u 2009. godini do 35% u 2014. godini, a u 2021. godini to učešće iznosi 28%. Na kraju slijedi učešće kantonalnih zavoda zdravstvenog osiguranja koje se kretalo od 11% u 2016. godini do 30% u 2012. godini, a u 2021. godini to učešće iznosi 11%.

Obaveze prema dobavljačima preko 60 dana

U narednoj tabeli daje se pregled obaveza prema dobavljačima preko 60 dana evidentiranih u kantonalnim zavodima zdravstvenog osiguranja, javnom i privatnom sektoru u zdravstvu Federacije BiH, u periodu 2009-2021. godina.

GODINA	OBAVEZE PREMA DOBAVLJAČIMA PREKO 60 DANA			
	KZZO	JZU	PZU	UKUPNO
2009.	25.054.194	78.052.838	15.357.827	118.464.859
2010.	35.016.845	111.858.191	19.096.041	165.971.077
2011.	36.816.061	110.436.305	29.017.319	176.269.685
2012.	35.905.752	139.429.688	27.438.949	202.774.389
2013.	29.462.577	153.030.815	26.316.642	208.810.034
2014.	26.208.584	163.504.663	30.901.438	220.614.685
2015.	30.461.579	183.354.944	34.282.177	248.098.700
2016.	27.114.842	148.165.912	26.645.403	201.926.157
2017.	40.610.258	110.863.500	27.517.265	178.991.023
2018.	36.464.582	97.914.173	35.607.163	169.985.918
2019.	28.799.574	98.231.688	52.663.515	179.694.777
2020.	33.372.006	112.555.490	27.832.888	173.760.384
2021.	29.379.374.	134.308.924	34.578.651	198.266.949

Razlike u ostvarenju prava osiguranika na zdravstvenu zaštitu po kantonima, obuhvat stanovništva zdravstvenim osiguranjem u FBiH, broj stanovnika u FBiH

Na osnovu podataka i pokazatelja prezentiranih u Obračunu sredstava u zdravstvu Federacije BiH za 2021. godinu, te pokazatelja iz obračuna po kantonima, može se zaključiti da je situacija u zdravstvu Federacije BiH, kao cjeline, zadovoljavajuća.

Međutim, kada se pored konsolidovane dobiti ostvarene na nivou Federacije BiH, kao cjeline, uzmu u obzir akumulirani gubici i ukupne obaveze javnog sektora, prethodno navedeni dugogodišnji problemi u zdravstvu Federacije BiH, neujednačenost zdravstvenih prava osiguranika po kantonima, različit procenat obuhvata stanovništva zdravstvenim osiguranjem po kantonima, visok stepen otpisanosti stalnih sredstava kao i medicinske opreme, značajan iznos nenaplaćenih potraživanja, nisko procentualno učešće sredstava iz budžeta svih nivoa vlasti u Federaciji BiH u ukupno ostvarenim sredstvima u zdravstvu kantona i Federacije BiH posmatrano u odnosu na druge, posebno razvijene zemlje itd., tada se dobija potpuno drugačija slika finansijskog stanja i finansijskog položaja zdravstvenog sektora Federacije BiH, kao cjeline, u 2021. godini.

Tako, posmatrano po kantonima, a što dovoljno ilustruju prezentirani podaci, evidentne su značajne razlike kako u pogledu provođenja zdravstvene zaštite tako i obimu prava osiguranih lica na zdravstvenu zaštitu (podaci o prosječnoj potrošnji iz obaveznog osiguranja po osiguranom licu prikazani su u tabeli 6 Priloga).

Razlike po kantonima su najvećim dijelom uzrokovanе visinom sredstava za obavezno zdravstveno osiguranje, ali i nizom drugih faktora koji proističu iz odredbi Zakona o zdravstvenom osiguranju po kojima kantoni mogu utvrđivati samostalno politiku u raspodjeli sredstava za zdravstvenu zaštitu.

Visina sredstava koja se ostvaruju u kantonalnim zavodima zdravstvenog osiguranja u ovisnosti je od brojnih faktora od kojih kao najznačajnije treba spomenuti: stepen obuhvata stanovništva obaveznim zdravstvenim osiguranjem, visina osnovica i stopa za obračun doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje, stepen zaposlenosti, visine plaća zaposlenih, stepen naplativosti sredstava od doprinosa, visina učešća osiguranih lica u troškovima zdravstvene zaštite i dr. Neki od navedenih faktora kao što su broj zaposlenih, visina plaća i stepen naplate doprinosa, nisu u nadležnosti zavoda zdravstvenog osiguranja, ali je njihov uticaj na visinu ostvarenih sredstava od presudnog značajnog. Međutim, ne treba zanemariti i ostale faktore kojima se može uticati na visinu sredstava kao što su politike utvrđivanja osnovica i stopa doprinosa, obuhvata osiguranjem, visine participacije osiguranih

lica i što je posebno važno politike u pogledu raspodjele sredstava, odnosno načina finansiranja zdravstvene zaštite.

Obuhvat stanovništva obaveznim zdravstvenim osiguranjem na nivou Federacije BiH u 2021. godini je 86,91% i manji je za 0,04% u odnosu na 2020. godinu, čemu je doprinijelo smanjenje ukupnog stanovništva u Federaciji BiH za njih 16.078 i ukupnog broja osiguranih lica za njih 13.151.

Takođe, prema podacima Federalnog zavoda za statistiku (tabela 1 Priloga), u Federaciji BiH se u 2021. u odnosu na 2020. godinu bilježi smanjenje ukupnog stanovništva za 16.078, povećanje broja umrlih za 3.398, i negativan prirodni priraštaj u svim kantonima, kao i ukupno za Federaciju BiH, itd. Navedene činjenice trebaju biti signal za donošenje i implementaciju adekvatne natalitetne i populacione politike.

Stepen obuhvata zdravstvenim osiguranjem po kantonima je različit, te, izuzimajući Bosansko-podrinjski kanton i Kanton Sarajevo u kojima je broj osiguranih lica veći od broja stanovnika, kreće se od 55,85% u Kantonu 10 do 92,16% u Zeničko-dobojskom kantonu.

Ukupno ostvarena sredstva

Ukupno ostvarena sredstva u zdravstvu Federacije BiH u 2021. godini iznosila su 2.484.676.474 KM i veća su za 247,8 mil. KM ili za 11,1% u odnosu na 2020. godinu, a u odnosu na 2019. godinu veća su za 290,3 mil. KM ili za 13,2%.

Smanjenje epidemije virusa korona u 2021. godini i ukidanje epidemioloških mjer, dovelo je, posmatrano u odnosu na 2020. godinu kada su na snazi bile epidemiološke mjerne i privremene mjerne obustave poslovanje pojedinih vrsta zdravstvenih ustanova, do povećanja broja osiguranih lica „zaposleni kod poslodavaca“ za njih 11.981, smanjenja broja osiguranih lica „nezaposleni prijavljeni na zdravstveno osiguranje“ za njih 14.449, realnog rasta BDP-a FBiH za 7,9% i, generalno, do poboljšanja privredne situacije u Federaciji BiH. Takođe, uz prethodno navedeno, redovne i vanredne aktivnosti kontrole naplate doprinosa koje vrši Porezna uprava Federacije BiH, kao i drugi faktori, doveli su do rasta ukupnih prihoda u svim zavodima zdravstvenog osiguranja u Federaciji BiH za 102,2 mil. KM, kao i do rasta ukupnih rashoda za 58,9 mil. KM.

U okviru ukupno ostvarenih sredstava u zdravstvu Federacije BiH u 2021. godini, bilježi se:

- povećanje prihoda iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za 9,2% ili 144,2 mil. KM,
- povećanje prihoda van obaveznog zdravstvenog osiguranja za 15,4% ili 103,6 mil. KM.

Ukupna potrošnja i izdaci

Ukupna potrošnja i izdaci u 2021. godini iznosili su 2.470.743.559 KM i veći su za 9% ili 203,2 mil. KM u odnosu na 2020. godinu, a u odnosu na 2019. godinu veći su za 299 mil. KM ili za 13%. Od ukupne potrošnje u 2021. godini, na tekuću potrošnju se odnosi 2.367.484.676 KM ili 95,8%, a na kapitalne izdatke 103.258.883 KM ili 4,2% ukupne potrošnje.

U strukturi potrošnje iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, u 2021. u odnosu na 2020. godinu povećano je učešće potrošnje na svim stawkama rashoda iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, osim kod ostalih izdataka za provođenje zdravstvene zaštite i kod zdravstvene zaštite u inostranstvu.

Tako se u strukturi potrošnje iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, u 2021. u odnosu na 2020. godinu, bilježi povećanje troškova bolničke zdravstvene zaštite za 33,8 mil. KM ili za 5,1%, troškova primarne zdravstvene zaštite za 12,2 mil. KM ili za 3,5%, troškova lijekova izdatih na recept za 7,1 mil. KM ili za 3,2%, troškova specijalističko-konsultativne zdravstvene zaštite za 3,5 mil. KM ili za 2,5%, itd.

Smanjenje troškova bilježi se samo kod ostalih izdataka za provođenje zdravstvene zaštite za 8,2 mil. KM ili za 24,9% i kod troškova zdravstvene zaštite u inostranstvu za 444.259 KM ili za 1,8%.

U strukturi potrošnje van obaveznog zdravstvenog osiguranja, koja je iskazana u iznosu od 772,3 mil. KM i što čini 31,3% sveukupne potrošnje u Federaciji BiH, bilježi se u 2021. u odnosu na 2020. godinu, značajno povećanje od 123,73 mil. KM ili za 19,1%, od čega se:
-u javnom sektoru bilježi povećanje za 68,56 mil. KM ili za 24,5%, i
-u privatnoj praksi, takođe, bilježi povećanje, za 55,17 mil. KM ili za 14,9%.

U zdravstvenim ustanovama (javnim i privatnim), posmatrano konsolidovano, u Federaciji BiH u 2021. u odnosu na 2020. godinu, između ostalog, bilježi se rast u potrošnji lijekova na receipt za 6,6 mil. KM ili za 3,2%, rast u potrošnji lijekova bez izdavanja na receipt za 12,7 mil. KM ili za 5,5%, rast potrošnje lijekova u zdravstvenim ustanovama za 18,5 mil. KM ili za 19,1%, rast troškova potrošnog materijala za laboratorijsku i dijagnostičku djelatnost za 31,4 mil. KM ili za 58,6%, rast troškova sanitetskog i ostalog medicinskog materijala za 13,8 mil. KM ili za 17%, rast ostalih troškova i rashoda iskazanih u okviru troškova materijala, energije i usluga i to za 5,2 mil. KM ili za 8,6%, itd. Takođe, bilježi se rast troškova plaća i naknada za 66,5 mil. KM ili za 6,7% zbog povećanja broja zaposlenih u javnom sektoru za njih 139, te u privatnom sektoru za njih 735 više uposlenih. Značajan porast broja uposlenih u privatnom sektoru vjerovatno je posljedica većeg broja registrovanih privatnih zdravstvenih ustanova i privatnih praksi u Federaciji BiH u 2021. u odnosu na 2020. godinu, i to za njih 188.

Smanjenje troškova bilježi se samo na poziciji troškova sitnog medicinskog inventara iskazanih u okviru troškova materijala, energije i usluga i to za 2,3 mil. KM ili za 52%.

Izdaci za kapitalna ulaganja u 2021. u odnosu na 2020. godinu bilježe rast za 20,7 mil. KM ili za 25,2%, a također je izmijenjen i odnos u izvorima sredstava za finansiranje kapitalnih izdataka.

U Tabeli 6 koja slijedi, prikazani su ključni finansijsko-zdravstveni indikatori sa trendom kretanja od 2010-2021. godine.

Ukupna zdravstvena potrošnja u Federaciji BiH kao % BDP-a Federacije BiH za 2021. godinu iznosila je 9,46%. Podatak o BDP-u Federacije BiH za 2021. godinu preuzet je od Federalnog zavoda za statistiku i iskazan je u tekućim cijenama.

Tabela 6.

r.b.	INDIKATORI	2010.	2011.	2012.	2013.	2014.	2015.	2016.	2017.	2018.	2019.	2020.	2021.	Ind 21/20.	
1	Stepen obuhvata osiguranjem	84,55%	85,55%	86,52%	86,47%	86,43%	85,96%	90,61%	89,74%	88,90%	87,83%	86,87%	86,91%		
2	Ukupna sredstva u zdravstvu FBiH	1.484.062.048	1.528.715.833	1.565.448.014	1.575.287.927	1.660.725.238	1.681.472.387	1.809.161.608	1.941.678.114	2.078.259.663	2.194.339.207	2.236.790.156	2.484.676.474	111,1	
3	Ukupno ostvarena sredstva u zdravstvu po stanovniku	635	654	669	674	711	720	820	882	946	1.002	1.024	1.146	111,9	
4	Ukupno ostvarena sredstva u zdravstvu po osiguranom licu	751	764	774	779	822	838	905	983	1.064	1.141	1.179	1.318	111,9	
5	Ukupno ostvarena sredstva u obaveznom zdravstvenom osiguranju	1.119.869.704	1.171.501.810	1.195.242.487	1.177.121.934	1.259.327.458	1.239.862.690	1.323.896.346	1.405.588.268	1.501.775.411	1.585.979.314	1.565.596.166	1.709.806.610	109,2	
6	Ukupno ostvarena sredstva u privatnom sektoru	223.327.991	238.601.151	267.692.222	300.389.217	319.462.106	363.940.021	429.113.453	455.528.224	503.616.171	538.812.245	586.358.959	680.371.559	116,0	
7	Ukupna potrošnja u zdravstvu FBiH	1.568.238.840	1.617.362.654	1.669.609.556	1.659.585.491	1.708.251.276	1.821.519.198	1.742.003.308	1.802.849.511	1.940.789.918	2.092.419.380	2.185.032.945	2.367.484.676	108,4	
8	Ukupna potrošnja u obaveznom zdravstvenom osiguranju	1.095.315.098	1.148.578.337	1.178.689.016	1.181.318.940	1.206.158.505	1.211.774.143	1.248.947.021	1.305.903.259	1.389.319.301	1.509.471.744	1.536.433.959	1.595.149.365	103,8	
9	Ukupna potrošnja u privatnom sektoru	212.146.377	234.357.559	252.855.033	279.927.864	300.061.652	342.335.214	396.565.415	414.548.229	451.766.257	484.922.094	528.555.806	584.277.885	110,5	
10	Ukupna zdravstvena potrošnja kao % GDP	9,86%	9,86%	10,09%	10,19%	9,59%	9,75%	8,92%	8,78%	8,83%	9,05%	9,82%	9,46%		
11	Ukupna zdravstvena potrošnja po glavi stanovnika	671	692	714	710	731	780	790	819	884	955	1.000	1.092	109,2	
12	Ukupna zdravstvena potrošnja po osiguranom licu	793	809	825	821	846	908	871	913	994	1.088	1.151	1.256	109,1	
13	Potrošnja na teret sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja kao % ukupne zdravstvene potrošnje	69,84%	71,02%	70,60%	71,18%	70,61%	66,53%	71,70%	72,44%	71,59%	72,14%	70,32%	67,38%		
14	Potrošnja u javnom sektoru kao % ukupne zdravstvene potrošnje	90,18%	89,93%	89,41%	88,38%	87,90%	87,55%	84,34%	83,93%	83,61%	83,69%	83,11%	82,08%		
15	Bolnička potrošnja koja se finansira iz obaveznog zdravstvenog osiguranja kao % ukupne zdravstvene potrošnje	29,74%	30,18%	28,88%	29,81%	29,15%	27,27%	29,39%	29,94%	30,27%	30,50%	30,14%	29,25%		
16	Farmaceutska potrošnja kao % ukupne zdravstvene potrošnje	22,83%	23,57%	23,65%	25,11%	26,00%	25,13%	27,45%	26,51%	25,34%	27,04%	27,89%	27,96%		
17	Farmaceutska potrošnja po glavi stanovnika	153	163	169	178	190	196	217	217	224	258	279	305	109,5	
18	Potrošnja lijekova na recept po osiguranom licu	79	85	87	90	93	97	100	99	101	111	117	122	103,9	
19	Plaći i druga lična primanja u zdravstvenim ustanovama kao % ukupne zdravstvene potrošnje	41,02%	40,46%	40,42%	41,66%	41,54%	39,64%	42,22%	42,29%	44,43%	44,55%	44,62%	43,85%		
20	Amortizacija kao % ukupne zdravstvene potrošnje i dr.	4,42%	3,84%	3,93%	4,64%	4,02%	3,93%	4,49%	4,39%	3,94%	3,72%	3,55%	3,43%		
21	Troškovi stručnih službi zavoda zdravstvenog osiguranja kao % ukupne zdravstvene potrošnje	1,61%	1,60%	1,56%	1,67%	1,73%	1,68%	1,81%	1,91%	1,81%	1,70%	1,65%	1,67%		
22	Efekat primjene PDV-a u ZZO i ZU u obveznom zdravstvenom osiguranju	86,4 mil.KM	100 mil.KM	107,3 mil.KM	104,3 mil.KM	110,5mil. KM	105,9mil.KM	109,1mil.KM	110,7mil.KM	122,9mil.KM	126,7mil.KM	137,1mil.KM	143,4mil.KM	104,5	

7. Zaključci i preporuke

Na osnovu prethodno navedenog mogu se izvući slijedeći zaključci:

- Kao i prethodnih, tako i u 2021. godini, zbog nedostatka sredstava nije učinjen iskorak kada je u pitanju implementacija osnovnog paketa zdravstvenih prava
- Na nivou sektora zdravstva u Federaciji BiH, kao cjelini, u 2021. godini iskazana je ukupna konsolidovana dobit u iznosu od 117,1 mil. KM, čemu je doprinio isključivo privatni sektor koji je ostvario konsolidovanu dobit u iznosu od 95,1 mil. KM.
Javne zdravstvene ustanove u Federaciji BiH su u 2021. godini iskazale konsolidovani gubitak u iznosu od 954.552 KM, dok su zavodi zdravstvenog osiguranja, posmatrajući ih zbirno za nivo Federacije BiH, iskazali konsolidovani višak prihoda nad rashodima (konsolidovana dobit) u iznosu od 22 mil. KM.
Međutim, i pored ovake iskazane konsolidovane dobiti u zdravstvu Federacije BiH, kao cjeline, ne može se dati pozitivna ocjena finansijskog stanja i finansijskog položaja kada je u pitanju javni sektor zbog visine akumuliranih gubitaka i obaveza iskazanih na dan 31.12.2021. godine, visine neizmirenih obaveza prema dobavljačima, procenta otpisanosti medicinske opreme i dr.,
- Zbog primjene različitih propisa u vođenju poslovnih knjiga i iskazivanja finansijskog rezultata od strane zdravstvenih ustanova odnosno zavoda zdravstvenog osiguranja, konsolidovani podaci mogu poslužiti isključivo kao jedan okvir i smjernica za dalje finansijske analize. Naime, zavodi su dužni u poslovanju primjenjivati sve propise koji se odnose na budžetske korisnike, dok zdravstvene ustanove poslovne knjige vode po propisima koja se odnose na preduzeća, te se tako priznavanje prihoda i iskazivanje troškova vrši po različitim osnovama,
Treba uzeti u obzir i činjenicu da zavodi zdravstvenog osiguranja primjenjuju trezorski sistem poslovanja, što smanjuje njihovu fleksibilnost u pogledu rashoda (posebno onih za zdravstvenu zaštitu prema zdravstvenim ustanovama). Zbog toga se dešava u skoro svim kantonalnim zavodima, pa i ZZOiR FBIH, da prihod na samom kraju godine ima najveći uticaj na rezultat poslovanja, kada više nema vremena za provođenje postupka donošenja rebalansa finansijskih planova zbog čega su u ZZO manji rashodi i veća dobit, a u zdravstvenim ustanovama u javnom sektoru manji prihodi i manja dobit.
Moguće je da su na pozitivno poslovanje zavoda zdravstvenog osiguranja u 2021. godini utjecali razni objektivni faktori na koje zavodi nemaju uticaj, kao npr. proceduralna ograničenja u usvajanju rebalansa finansijskih planova zavoda od strane nadležnih tijela, zatim eventualnog donošenja i usvajanja rebalansa finansijskih planova zavoda krajem godine kada se isti tehnički ne može realizovati do kraja godine. Slična je situacija i u zdravstvenim ustanovama, koje su prisiljene tokom cijele godine upravljati troškovima na način da ostvare održivo poslovanje iako zdravstvene potrebe stalno rastu.
Ne treba ispustiti iz vida ni velike obaveze javnog sektora u zdravstvu Federacije BiH (javnih zdravstvenih ustanova i zavoda zdravstvenog osiguranja) koje su, na dan 31.12.2021. godine, dostigle iznos od 631,5 mil. KM.
Uz navedeno, treba imati u vidu i ostale dugogodišnje problem u zdravstvu Federacije BiH (liste čekanja za pojedine zdravstvene usluge i lijekove, nedovoljna razvijenost domaćih kapaciteta za liječenje određenih oboljenja koja se finansiraju u inostranstvu, itd.),
- Troškovi bruto plata i naknada u svim javnim i privatnim zdravstvenim ustanovama i privatnoj praksi (koji su obuhvaćeni ovim Obračunom), posmatrano konsolidovano na nivou Federacije BiH, u 2021. godini bilježe rast u odnosu na prethodnu za 6,5% ili za 63,3 mil. KM, od čega troškovi bruto plaća bilježe povećanje za 55,5 mil. KM, dok naknade i druga primanja iz radnog odnosa, takođe, bilježe povećanje za 7,8 mil. KM. Razlog ovome povećanju troškova bruto plata i naknada je što su u prethodnoj godini u kantonima zaključeni novi kolektivni ugovori sa sindikatima doktora medicine i

stomatologije te radnika u zdravstvu. Po ovom osnovu je u javnim zdravstvenim ustanovama povećan koeficijent ljekarima i zdravstvenim radnicima, te im je, generalno, povećan materijalno-pravni status, zatim su poboljšani materijalno-tehnički uslovi rada, itd. Međutim, u situaciji velike potražnje za doktorima i drugim zdravstvenim radnicima u Evropi, a što će biti posebno izraženo nakon okončanja epidemije virusa korona, trenutno poboljšan materijalni status zdravstvenih radnika u Federaciji BiH vjerovatno neće biti dovoljan da spriječi značajan odliv zdravstvenog kadra. To bi moglo, u bliskoj budućnosti, rezultirati ozbiljnim problemima u pružanju zdravstvene zaštite. To se posebno odnosi na ljekarski kadar za čiju edukaciju je, pored šestogodišnjeg fakultetskog studija, potrebno još 4-6 godina za specijalistička usavršavanja.

Pored prethodno navedene činjenice, rast troškova bruto plata i naknada u svim javnim i privatnim zdravstvenim ustanovama i privatnoj praksi (koji su obuhvaćeni ovim Obračunom), posmatrano konsolidovano na nivou Federacije BiH, nastao je i uslijed rasta broja zaposlenih za njih 874. Od ovoga broja je u javnom sektoru 139 više zaposlenih, a u privatnom sektoru je njih 735 više zaposleno,

- Ukupni troškovi lijekova na nivou Federacije BiH u 2021. bilježe rast u odnosu na 2020. godinu za 8,7% ili za 52,7 mil. KM. Potrošnja lijekova na recept povećana je za 3,2% ili za 7,1 mil. KM, troškovi lijekova sa komercijalnim receptom veći su za 5,6% ili za 12,7 mil. KM, sa trendom konstantnog rasta počevši od 2012. godine što, ujedno, implicira da se dio troškova lijekova prenio na teret pacijenata.

Potrošnja lijekova u zdravstvenim ustanovama u Federaciji BiH, takođe, bilježi povećanje za 20,8% ili za 32,8 mil. KM zbog povećanja troškova lijekova koji se finansiraju na teret sredstava federalnog fonda solidarnosti i povećanja potrošnje lijekova u svim javnim i privatnim zdravstvenim ustanovama u Federaciji BiH što je posljedica proširenja pozitivne liste lijekova u Federaciji BiH.

Navodimo i činjenicu da kantoni neopravdano kasne sa revidiranjem kantonalnih listi lijekova i usklađivanjem sadržaja sa sadržajem obligatorne A federalne liste, kao i cijena lijekova, a što je suprotno zakonskim propisima o lijekovima u Federaciji BiH. Poseban akcenat stavljamo na značajna kašnjenja kada je u pitanju usklađivanje cijena lijekova, prilikom čega ZZO duži period izdvajaju sredstva u većem iznosu nego je potrebno i na taj način čine direktnu štetu prije svega osiguranicima,

- U 2021. godini na nivou Federacije BiH evidentan je i rast troškova bolničke zdravstvene zaštite za 5,1% ili za 33,8 mil. KM i rast troškova primarne zdravstvene zaštite za 3,5% ili za 12,2 mil. KM,
- U vezi troškova u kantonalnim zavodima zdravstvenog osiguranja po osnovu refundacija bolovanja preko 42 dana bilježi se u 2021. godini rast za 1,9% ili za 715.384. KM. Međutim, generalno treba istaći činjenicu na potrebu podrobnejše analize općenito bolovanja i posebno bolovanja preko 42 dana kako bi se ustanovili stvarni uzroci i posebno oboljenja koja iziskuju duža bolovanja ili ima i zloupotreba bolovanja posebno kod onih poslodavaca kod kojih se za vrijeme bolovanja naknada isplaćuje u 100% iznosu plaće. Također, neujednačena je regulativa po kantonima u pogledu visine osnovice i stope za obračun naknada za bolovanje preko 42 dana,
- U zavodima zdravstvenog osiguranja u Federaciji BiH, posmatrajući ih zbirno na nivou Federacije BiH, bilježi se rast troškova troškova stručne službe za 9,7% ili za 3,4 mil. KM uslijed rasta materijalnih i drugih troškova stručne službe za 1,4 mil. KM, kao i povećanja broja zaposlenih za njih 28 od čega je njih 20 sa VSS.

U cilju unaprijeđenja zdravstvenog sektora u Federaciji BiH, kao cjelini, i stvaranja uvjeta za izjednačavanje zakonom utvrđenih prava osiguranih lica na zdravstvenu zaštitu, u narednom periodu potrebno je poduzeti slijedeće mjere:

- Jačati primarnu zdravstvenu zaštitu i naročito prevenciju u cilju preveniranja nastanka bolesti, ranog otkrivanja bolesti i blagovremenog liječenja, kako bi se smanjili troškovi skupog bolničkog liječenja za oboljenja i stanja sa uznapredovalim stadijem bolesti;
- Izvršiti izmjene i dopune Odluke o utvrđivanju osnovnog paketa zdravstvenih prava na način da se izmijeni struktura prava, izvrši kvantifikacija obima prava, te da se donesu svi potrebni akti neophodni za potpunu provedbu osnovnog paketa na području cijele Federacije BiH. Kvantifikacija obima prava, ukoliko bi se uradila na način da razluči potrebne i tražene usluge, bi otvorila prostor i za efikesnije metode ugoveravanja zdravstvene zaštite, čime bi se u značajnoj mjeri mogla povećati dostupnost potrebnih usluga i zadovoljstvo osiguranih lica. U okviru ovih aktivnosti je posebno važno uspostaviti održiv način osiguranja sredstva za izravnavanje rizika, kako bi osigurana lica u svim kantonima imala isti minimum zdravstvenih prava. Kvantifikacija obima prava bi otvorila prostor i za dopunsko zdravstveno osiguranje;
- Povećati izdvajanja za zdravstvo uvođenjem dodatnih izvora finansiranja kao što su akcize, povrat PDV-a, participacije i korištenjem drugih vrsta prava na zdravstveno osiguranje (prošireno i dobrovoljno zdravstveno osiguranje) i sl., a kako bi se osigurala kvalitetnija zdravstvena zaštita za osigurana lica;
- Osigurati takav način finansiranja federalnog fonda solidarnosti kojim bi se obezbijedila potrebna raspoloživa sredstva u obimu koji bi doveo do ukidanja ili reduciranja listi čekanja kako za lijekove tako i za zdravstvene usluge;
- Nastaviti intenzivniju saradnju sa Poreznom upravom Federacije BiH vezano za kontrolu naplate doprinosa u Federaciji BiH i prinudnoj naplati za obveznike koji ne izmiruju redovno obaveze, te kontroli rada „na crno“ od strane nadležnih inspekcijskih službi u cilju postizanja prikupljanja propisanog nivoa prihoda od doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje;
- Uskladiti organizaciju u zdravstvenim ustanovama sa odredbama Zakona o zdravstvenoj zaštiti na način da se rad učini efikasnijim, a poslovanje racionalnije i ekonomičnije;
- Podsticati razvoj i jačanje kapaciteta zdravstvenih ustanova u Federaciji BiH za pružanje zdravstvenih usluga iz programa liječenja u inostranstvu čime bi se smanjio odliv sredstava prema inostranstvu, a institucionalno i finansijski jačao javni sektor zdravstva u Federaciji BiH;
- Unapređenje načina ugoveravanja zdravstvenih usluga kojim će se stimulisati viši stepen sigurnosti i kvaliteta zdravstvenih usluga i poboljšanja zdravstvenih ishoda. U tom smislu, obaveza svih kantonalnih zavoda zdravstvenog osiguranja je da primjenjuju Jedinstvenu metodologiju ugoveravanja;
- Unapređenje načina u izvještavanju kod izrade Obračuna, kroz doradu Uputstva za izradu Obračuna sredstava u zdravstvu Federacije BiH;
- Jačati koordinaciju institucija na federalnom nivou sa kantonalnim institucijama unutar sektora zdravstva u Federaciji BiH;
- U kontekstu pomenutih aktivnosti na provođenju reforme zdravstvenog sektora, osigurati kontinuitet u funkcionisanju i provođenju zdravstvene zaštite na cijelom području Federacije BiH;
- Obavezati osnivače zdravstvenih ustanova na dosljednu primjenu Zakona o zdravstvenoj zaštiti u pogledu izdvajanja sredstava iz budžeta za kapitalna ulaganja u zdravstvenim ustanovama imajući u vidu da se ova ulaganja ne mogu finansirati iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja, a evidentan je rast stepena otpisanosti stalnih sredstava, a naročito medicinske opreme;
- Nastaviti aktivnosti na izradi nove Tarife zdravstvenih usluga.

8. Prilozi

TABELA 1	PREGLED STRUKTURE STANOVNIŠTVA U FEDERACIJI BiH – PROSJEČNO STANJE U 2020. I 2021. GODINI
TABELA 2	PREGLED OSIGURANIKA I OSIGURANIH LICA U FEDERACIJI BiH – PROSJEČNO STANJE U 2020. I 2021. GODINI
TABELA 3	PREGLED OSNOVICA I STOPA DOPRINOSA ZA OBAVEZNO ZDRAVSTVENO OSIGURANJE U FBiH U 2021. GODINI
TABELA 4.	PREGLED ZAPOSLENOSTI I PLAĆA U FBiH U 2020. I 2021. GODINI
TABELA 5	PREGLED UKUPNO OSTVARENIH SREDSTAVA U ZDRAVSTVU FBiH U 2020. I 2021. GODINI
TABELA 5.1	PREGLED PRIHODA U OBAVEZNOM ZDRAVSTVENOM OSIGURANJU OSTVARENIM U KANTONALNIM ZAVODIMA U 2020. I 2021. GODINI
TABELA 6	PREGLED POTROŠNJE ZA ZDRAVSTVENU ZAŠТИTU U FBiH U 2020. I 2021. GODINI
TABELA 6.1	PREGLED RASHODA U OBAVEZNOM ZDRAVSTVENOM OSIGURANJU IZVRŠENIH U KANTONALNIM ZAVODIMA U 2020. I 2021. GODINI
TABELA 6.1.1	RASHODI U OBAVEZNOM ZDRAVSTVENOM OSIGURANJU ZA LIJEČENJE IZVAN KANTONA U BOSNI I HERCEGOVINI U 2021. GODINI
TABELA 7	UKUPNA POTROŠNJA U ZDRAVSTVU FEDERACIJE BOSNE I HERCEGOVINE U 2020. I 2021. GODINI PO VRSTI TROŠKOVA
TABELA 8	PREGLED OSNOVNIH POKAZATELJA POSLOVANJA U ZAVODIMA ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA I ZDRAVSTVENIM USTANOVAMA NA PODRUČJU FEDERACIJE BOSNE I HERCEGOVINE U 2021. GODINI
TABELA 9	PREGLED OSNOVNIH POKAZATELJA U POSLOVANJU JAVNIH, FEDERALNIH I PRIVATNIH ZDRAVSTVENIH USTANOVA U 2021. GODINI
TABELA 10	PREGLED KAPITALNIH ULAGANJA U FBiH U 2021. GODINI
TABELA 11	ZBIRNI PREGLED BROJA ZAPOSLENIH U ZDRAVSTVU FBiH (JAVnim i PRIVATnim ZDRAVSTVENIM USTANOVAMA I ZAVODIMA ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA) U 2021. GODINI

9. Tabele za objavljivanje

TABELA 1 PREGLED UKUPNO OSTVARENIH SREDSTAVA U ZDRAVSTVU
U FEDERACIJI BIH U 2020. I 2021. GODINI

TABELA 2 PREGLED POTROŠNJE ZA ZDRAVSTVENU ZAŠТИTU
U FEDERACIJI BIH U 2020. I 2021. GODINI

TABELA 3 PREGLED OSIGURANIKA I OSIGURANIH LICA U FEDERACIJI BiH
U 2020. I 2021. GODINI

TABELE U PRILOGU OBRAČUNA SREDSTAVA U ZDRAVSTVU

- 1 PREGLED STRUKTURE STANOVNIŠTVA U FEDERACIJI BOSNE I HERCEGOVINE - PROSJEČNO STANJE U 2020. I 2021. GODINI
- 2 PREGLED OSIGURANICA I OSIGURANIH LICA U FEDERACIJI BOSNE I HERCEGOVINE - PROSJEČNO STANJE U 2020. I 2021. GODINI
- 3 PREGLED OSNOVICA I STOPA DOPRINOSA ZA OBAVEZNO ZDRAVSTVENO OSIGURANJE U F BIH U 2021.GODINI
- 4 PREGLED ZAPOSLENOSTI I PLAĆA U F BIH U 2020. I 2021. GODINI
- 5 PREGLED UKUPNO OSTVARENIH SREDSTAVA U ZDRAVSTVU FEDERACIJE BOSNE I HERCEGOVINE U 2020. i 2021. GODINI
- 5.1. PREGLED PRIHODA U OBAVEZNOM ZDRAVSTVENOM OSIGURANJU OSTVARENIH U KANTONALNIM ZAVODIMA U 2020. I 2021. GODINI
- 6 PREGLED POTROŠNJE ZA ZDRAVSTVENU ZAŠTITU U FEDERACIJI BOSNE I HERCEGOVINE U 2020. i 2021. GODINI
- 6.1. PREGLED RASHODA U OBAVEZNOM ZDRAVSTVENOM OSIGURANJU IZRŠENIH U KANTONALNIM ZAVODIMA U 2020. I 2021. GODINI
- 6.1.1. RASHODI U OBAVEZNOM ZDRAVSTVENOM OSIGURANJU ZA LIJEĆENJE IZVAN KANTONA U BOSNI I HERCEGOVINI U 2021.GODINI
- 7 UKUPNA POTROŠNJA U ZDRAVSTVU FEDERACIJE BOSNE I HERCEGOVINE U 2020. I 2021. GODINI PO VRSTI TROŠKOVA
- 8 PREGLED OSNOVNIH POKAZATELJA POSLOVANJA U ZAVODIMA ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA I ZDRAVSTVENIM USTANOVAMA NA PODRUČJU F BIH U 2021. GODINI
- 9 PREGLED OSNOVNIH POKAZATELJA U POSLOVANJU JAVNIH, FEDERALNIH I PRIVATNIH ZDRAVSTVENIH USTANOV A U 2020. I 2021.GODINI
- 10 PREGLED KAPITALNIH ULAGANJA U FBIIH U 2021.GODINI
- 11 ZBIRNI PREGLED BROJA ZAPOSLENIH U ZDRAVSTVU F BIH (JAVnim I PRIVATnim ZDRAVSTVENim USTANOVAMA I ZAVODIMA ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA) U 2020. I 2021. GODINI

TABELE ZA OBJAVLJIVANJE

- 1 PREGLED UKUPNO OSTVARENIH SREDSTAVA U ZDRAVSTVU FEDERACIJE BOSNE I HERCEGOVINE U 2020. i 2021. GODINI
- 2 PREGLED POTROŠNJE ZA ZDRAVSTVENU ZAŠTITU U FEDERACIJI BOSNE I HERCEGOVINE U 2020. i 2021. GODINI
- 3 PREGLED OSIGURANICA I OSIGURANIH LICA U FEDERACIJI BOSNE I HERCEGOVINE U 2020. i 2021. GODINI

TABELE U TEKSTU

- 1 PREGLED STANOVNIŠTVA, OSIGURANIH LICA I POKRIVENOSTI STANOVNIŠTVA ZDRAVSTVENIM OSIGURANJEM U PERIODU 2019-2021. GODINA
- 2 PREGLED BROJA REGISTROVANIH PRIVATNIH ZDRAVSTVENIH USTANOV A, PZU KOJE SU DOSTAVILE PODATKE ZA OBRAČUN SREDSTAVA U ZDRAVSTVU U PERIODU 2019-2021. GODINA
- 3 STRUKTURA UKUPNO OSTVARENIH SREDSTAVA PO IZVORIMA U PERIODU 2019-2021. GODINA
- 4 PREGLED PROSJEČNE UKUPNE POTROŠNJE I POTROŠNJE LIJEKOVA NA RECEPТ PO OSIGURANOM LICU U 2019., 2020. i 2021. GODINI PO KANTONIMA
- 5 PREGLED UKUPNE POTROŠNJE U FBIIH U 2019., 2020. I 2021. GODINI
- 6 PREGLED OSNOVNIH INDIKATORA U ZDRAVSTVENOM SEKTORU FEDERACIJE BOSNE I HERCEGOVINE U PERIODU 2009-2021.GODINA

GRAFIKONI U TEKSTU

- 1 Pregled broja osiguranih lica po kategorijama osiguranja
- 2 Pregled broja osiguranih lica po kategorijama osiguranja
- 3 Pregled ostvarenih sredstava u zdravstvu po izvorima
- 4 Pregled prosječnih prihoda i potrošnje iz obaveznog zdravstvenog osiguranja po osiguranom licu

BOSNA I HERCEGOVINA - FEDERACIJA BOSNE I HERCEGOVINE
Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH Sarajevo

PREGLED STRUKTURE STANOVNIŠTVA U FEDERACIJI BOSNE I HERCEGOVINE - PROSJEČNO STANJE U 2020. I 2021. GODINI

Tabela 1

STANOVNIŠTVO	Kantonalni zavodi zdravstvenog osiguranja										Ukupno 2021.		Ukupno 2020.		Index
	USK - Bihać	Posavski- Odžak	Tuzlanski- Tuzla	Zeničko- dobojski - Zenica	Bosansko- podrinjski- Goražde	Srednje bosanski- N.Travnik	HNK- Mostar	Zapadno hercegovački- Grude	Kanton Sarajevo- Sarajevo	Kanton 10-Livno	Broj	Struktura u %	Broj	Struktura u %	
Ukupno stanovništvo	264.248	40.422	434.424	354.285	22.382	247.100	214.523	92.704	419.918	78.596	2.168.602		2.184.680		99,3
<i>1. Polna struktura:</i>															
Žene	133.351	20.162	222.293	178.407	11.300	123.160	109.135	46.324	221.759	38.788	1.104.679	50,94%	1.112.131	50,91%	99,3
Muškarci	130.897	20.260	212.131	175.878	11.082	123.940	105.388	46.380	198.159	39.808	1.063.923	49,06%	1.072.549	49,09%	99,2
<i>2. Dobna struktura:</i>															
Od 0 do 14 godine	35.483	3.694	61.158	54.322	3.214	34.139	28.627	12.961	66.199	7.930	307.727	14,19%	314.266	14,38%	97,9
Od 15 do 64 godine	190.828	29.365	300.921	245.423	14.629	175.183	145.485	63.608	280.446	53.607	1.499.495	69,15%	1.513.497	69,28%	99,1
65 i više godina	37.937	7.363	72.345	54.540	4.539	37.778	40.411	16.135	73.273	17.059	361.380	16,66%	356.917	16,34%	101,3
<i>3. Prirodno kretanje stanovništva:</i>															
Živorođeni	1.397	139	3.354	3.172	150	1.825	1.593	815	4.093	335	16.873		17.211		98,0
Umrla novorođenčad	8	2	21	14	2	16	19			17		99		119	83,2
Ukupno umrli	2.806	587	5.769	4.986	388	3.048	2.995	1.208	6.241	1.058	29.086		26.026		111,8
Prirodni priraštaj	-1.409	-448	-2.415	-1.814	-238	-1.223	-1.402	-393	-2.148	-723	-12.213		-8.815		138,5
Prirodni priraštaj u 0/00	-0,53	-1,11	-0,56	-0,51	-1,06	-0,49	-0,65	-0,42	-0,51	-0,92	-0,56		-0,40		
Ukupno stanovništvo 2021.	264.248	40.422	434.424	354.285	22.382	247.100	214.523	92.704	419.918	78.596	2.168.602				
Ukupno stanovništvo 2020.	266.535	40.959	437.607	357.275	22.778	249.062	216.248	93.213	421.555	79.448	2.184.680				

IZVOR PODATAKA: FEDERALNI ZAVOD ZA STATISTIKU (PROCJENA SA STANJEM NA 30.06.2021.)

BOSNA I HERCEGOVINA - FEDERACIJA BOSNE I HERCEGOVINE
Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH Sarajevo

PREGLED OSIGURANIKA I OSIGURANIH LICA U FEDERACIJI BOSNE I HERCEGOVINE - PROSJEČNO STANJE U 2020. I 2021. GODINI

Tabela 2

Osiguranici i članovi porodica po osnovima osiguranja	Kontonalni zavodi zdravstvenog osiguranja										Ukupno		Ukupno		Index 21./20	
	USK - Bihać	Posavski- Odžak	Tuzlanski- Tuzla	Zeničko- dobojski - Zenica	Bosansko- podrinjski- Goražde	Srednje bosanski- N.Travnik	HNK- Mostar	Zapadno- hercegovački- Grude	Kanton Sarajevo- Sarajevo	Kanton 10	F BiH 2021.	F BiH 2020.	Prosječan broj	strukt. u %		
	Prosječan br.	Prosječan br.	Prosječan br.	Prosječan br.	Prosječan br.	Prosječan br.	Prosječan br.	Prosječan br.	Prosječan br.	Prosječan br.	Prosječan broj	strukt. u %	Prosječan broj	strukt. u %		
1. Osiguranici obaveznog zdravstvenog osiguranja:																
Zaposleni kod poslodavaca	40.155	6.234	107.815	90.784	7.993	55.822	54.357	21.392	146.765	11.899	543.216	28,82	531.235	27,99	102,3	
Poljoprivrednici	4	922	0	14	7	1.258	2	1.544		120	3.871	0,21	4.478	0,24	86,4	
Penzioneri/umirovljenici	36.886	5.013	96.066	73.469	6.785	53.698	43.041	12.018	107.312	10.655	444.943	23,61	438.786	23,12	101,4	
Nezap.prijavljeni na zdr.osiguranje	19.984	3.475	45.274	44.234	1.724	15.339	24.456	12.156	46.180	4.794	217.616	11,55	232.065	12,23	93,8	
Invalidi, civilne žrtve rata i sl.	11.099	1.603	11.984	701	692	6.041	4.393	1.186		516	38.215	2,03	44.012	2,32	86,8	
INO osiguranici	7.192	460	8.669	5.700	66	15	3.035	1.604	3.388	1.556	31.685	1,68	32.871	1,73	96,4	
Ostali osiguranici	63	28	0	5.892	79	1.821	1	3.024	8.758	1.151	20.817	1,10	13.981	0,74	148,9	
Lica koja sama plaćaju doprinos	529	289	920	152	16	116	136	122	1.091	258	3.629	0,19	3.932	0,21	92,3	
Ukupno osiguranici zdr.osigur.	115.912	18.024	270.728	220.946	17.362	134.110	129.421	53.046	313.494	30.949	1.303.992	69,19	1.301.360	68,57	100,2	
2. Član porodice osiguranika koji su pokriveni osiguranjem:																
Čl.porodice zaposlenih kod poslod.	26.030	3.929	62.512	50.744	4.450	36.602	29.782	15.947	72.627	7.456	310.079	16,45	311.199	16,40	99,6	
Članovi porodice poljoprivrednika	1	511	0	11	3	357	0	423		68	1.374	0,07	1.584	0,08	86,7	
Čl.porodice penzionera/umirovljenika	9.058	1.241	23.645	23.417	2.052	16.008	8.966	3.070	16.501	2.251	106.209	5,64	109.168	5,75	97,3	
Čl.porodice nezaposlenih osiguran.	13.250	1.849	27.058	26.400	666	10.621	10.581	5.613	20.332	2.084	118.454	6,28	125.923	6,63	94,1	
Čl.por.paginulih,inval.civ.žrtava rata..	3.956	501	3.160	531	182	3.348	1.151	964		356	14.149	0,75	16.148	0,85	87,6	
Članovi porodice INO osiguranika	9.417	123	8.965	3.558	20	3	931	381	268	600	24.266	1,29	26.492	1,40	91,6	
Članovi porodice ostalih osiguranika		26	0	887	12	1.545			1.509	1.248	62	5.289	0,28	4.974	0,26	106,3
Čl.por.lica koja sama plaćaju dopr.	142	100	317		1	41	35	35	176	70	917	0,05	1.032	0,05	88,9	
Ukupno čl. porodice osiguranika	61.854	8.280	125.657	105.548	7.386	68.525	51.446	27.942	111.152	12.947	580.737	30,81	596.520	31,43	97,4	
3. Osigurana lica	177.766	26.304	396.385	326.494	24.748	202.635	180.867	80.988	424.646	43.896	1.884.729	100,00	1.897.880	100,00	99,3	
Osigurana lica 2020.godine	180.675	25.429	400.715	329.846	24.903	205.021	181.407	81.419	423.779	44.686	1.897.880					

IZVOR PODATAKA ZAVODI ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA

PREGLED OSNOVICA I STOPA DOPRINOSA ZA OBAVEZNO ZDRAVSTVENO OSIGURANJE U F BIH U 2021.GODINI

Tabela 3

Obveznici doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje	Kantonalni zavodi zdravstvenog osiguranja u Federaciji Bosne i Hercegovine																				
	Bihać		Ođak		Tuzla		Zenica		Goražde		N. Travnik		Mostar		Grude		Sarajevo		Livno		
	Osnov.	St.dop	Osnov.	St.dop	Osnov.	St.dop	Osnov.	St.dop	Osnov.	St.dop	Osnov.	St.dop	Osnov.	St.dop	Osnov.	St.dop	Osnov.	St.dop	Osnov.	St.dop	
Zaposleni kod poslodavca	BLD	16,5%	BPZ	16,5%	BPZ	16,5%	Plaća, naknada plaće	16,5%	Bruto plaća	16,50%	Bruto plaća	16,5%	589,22 KM	16,50%	Najniža bruto satnica 3,35*broj sati rada (176)	16,5%	Osnovica za obračun doprinosa je obračunata bruto plata s tim da ne može biti niža od najniže plaće utvrđene Općim kolektivnim ugovorom na teritoriji FBiH (posljednja obračunata najniža bruto plata iznosi 589,22 KM)	16,50%	BPZ	16,50%	
Poljoprivrednici	393 KM Paušal 339 KM	17%	Paušal	20 KM	U skladu sa Osnovicom za obračun doprinosa određenih obveznika za 2021. godinu ("Sl.novine FBiH) br.7/21: 1. 424 KM 2. 366 KM	0 KM	Samostalni poljoprivrednici (prosječna plata za FBiH iz prošle godine x koeficijent 0,35) i paušalci	16,5%, paušalni iznos kako odredi PU	Paušal	16,50%	Paušalno 10 KM	424 KM	16,50%	1463*0,35=512,05*16,5%	12,5% iz osnovice i 4% na paušalicu	Osnovica za samostalnu djelatnost u poljoprivredi i šumarstvu iznosi 424 KM (obveznici koji utvrđuju dohodak na osnovu poslovnih knjiga) dok je osnovica 366 KM u poljoprivredi i šumarstvu za obveznike koji uplačuju doprinose paušalno	12,5% iz plate i 4% na platu, ukupno 16,5 %	Po nositelju	30 KM		
Penzioneri/umirovljenici	Neto penzija	19,1%	Isplaćena penzija	1,20%	Isplaćena penzija	1,20%	Isplaćena penzija	1,20%	Neto penzija	1,20%	Penzija	1,2%	Isplaćena penzija	1,20%	Isplaćena penzija	1,20%	Isplaćena penzija	1,20%	Neto penzija	1,20%	
Nezaposl. prijavljeni na zdr.osig.	40% Prosječna BLD u FBiH	1,25%	Paušal	6 KM	40% BPZ u FBiH	0 KM	40% prosječne bruto plate za zaposlene na teritoriju FBiH prema posljednjem objavljenom podatku	1,25%	Paušal	10 KM	Paušalno 7 KM	1463*30%=438,9 KM	2%	1463*2,5%*30%	2,50%	JU Služba za zapošljavanje uplačuje paušalni iznos od 6 KM po nosiocu osiguranja i 3 KM po osiguranom licu kao članu uže porodice nosioca osiguranja	BPZ	0,70%			
Invalidi, civilne žrtve rata i sl.	40% Prosječna BLD u FBiH	1,5%	Paušal	10 KM	40% BPZ u FBiH	0 KM	40% prosječne bruto plate za zaposlene na teritoriju FBiH prema posljednjem objavljenom podatku	1,25%	Paušal	20 KM	Prosječna neto plaća Kantona za prošlu godinu	1,5% 1463*30%=438,9 KM	2,50%	1463*2,5%*30%	2,50%	Plaća se paušalni iznos doprinosa u iznosu od 20 KM za civilne žrtve rata. Za RVI Ministarstvo za boračka pitanja uplaćuje 20 KM po osiguraniku. Odlukom Vlade KS (Sl.novine KS br.29/09, 20/16) ovaj iznos je smanjen na 10KM	BPZ FBiH	1,00%			
Ostali osiguranići	40% Prosječna BLD u FBiH	1,5%	Svećenici	10 KM	40% BPZ u FBiH	0 KM	7,5%+ 5 KM po prijavljenom članu porodice		Paušal	20 KM	*	*							Isplata ino penzije	10%	
Lica koja sama plaćaju doprinos	Prosječna BLD u FBiH	5%	Paušal	50 KM	40% BPZ u FBiH	7,5%+ 5 KM po prijavljenom članu porodice	60 % prosječne neto plate FBiH za prošlu godinu	12,50%	40% od prosjeka bruto plaće u FBiH	7,50%	50% prosječne bruto plaće u FBiH	13%	411	12,50%	1463*60%=877,80*12,5%	12,50%	Zadnja objavljena prosječna bruto plata u FBiH za osiguranje po članu 27. ZZD(npr.za 12/2021 iznosi 1.616,00 KM.). Doprinosi za studente u periodu od 26 do 30 godine života iznose 20 KM.	0,05%	BPZ FBiH	10%	

* U SBK za kategoriju osiguranih lica "Ostali osiguranići" osnovice i stope su slijedeće. Za osobe smještene u ustanove za socijalnu skrb i osobe koje primaju stalnu novčanu pomoć, osnovica je prosječna neto plaća u Kantunu za prethodnu godinu, a stopa je 1%; za djecu do navršenih 7g. koja nisu osigurana preko roditelja i osobe starje od 65.g. koje nemaju osiguranje, osnovica je prosječna mjesечna neto plaća u Kantunu za prethodnu godinu, a stopa je 1,5%; za učenike i studente vojnih i policijskih škola i akademija, osnovica je 40% prosječne bruto plaće FBiH, a stopa je 7,5%; za učenike i studente vojnih i policijskih škola i akademija, osnovica je 40% prosječne bruto plaće FBiH, a stopa je 7,5%; za osobe u određenim okolinostima (javni radovi na teritoriji FBiH, civilna zaštita, vatrogasne službe), doprinos se uplaćuje u paušalnom iznosu od 2 KM po danu; za dodatna primanja (komisija), doprinos se uplaćuje po stopi od 4% na iznos dodatnog primanja.

PREGLED ZAPOSLENOSTI I PLAĆA U F BiH U 2020. I 2021. GODINI

Tabela 4

(Plaće u KM)

Grane djelatnosti	Broj zaposlenih		Index (3=2/1)	Mjesečna neto plaća		Index (6=5/4)
	Prosj. br. 2020. god	Prosj. br. 2021. god		Prosjek za 2020.	Prosjek za 2021.	
0	1	2	3	4	5	6
I. Registrovani zaposleni:						
A. Poljoprivreda, šumarstvo i ribolov	10.743	10.984	102,2	912	934	102,4
B. Vađenje ruda i kamena	12.671	12.244	96,6	1.054	1.076	102,1
C. Prerađivačka industrija	101.729	103.541	101,8	693	742	107,1
D. Proizvodnja i snabdijevanje električnom energijom, plinom, parom i klimatizacijom	8.645	8.549	98,9	1.691	1.718	101,6
E. Snabdijevanje vodom; uklanjanje otpadnih voda, upravljanje otpadom te djelatnosti sanacije okoliša	8.527	8.446	99,1	931	948	101,8
F. Građevinarstvo	26.363	26.334	99,9	657	696	105,9
G. Trgovina na veliko i na malo; popravak motornih vozila i motocikala	95.570	95.420	99,8	712	738	103,7
H. Prijevoz i skladištenje	24.419	24.423	100,0	888	913	102,8
I. Hotelijerstvo i ugostiteljstvo	24.473	24.679	100,8	521	550	105,6
J. Informacije i komunikacije	16.224	17.754	109,4	1.399	1.479	105,7
K. Finansijske djelatnosti i djelatnosti osiguranja	12.070	12.034	99,7	1.655	1.710	103,3
L. Poslovanje nekretninama	3.073	2.854	92,9	805	856	106,3
M. Stručne, naučne i tehničke djelatnosti	16.594	17.264	104,0	1.054	1.125	106,7
N. Administrativne i pomoćne uslužne djelatnosti	12.464	13.197	105,9	627	680	108,5
O. Javna uprava i odbrana; obavezno socijalno osiguranje	48.228	47.985	99,5	1.356	1.384	102,1
P. Obrazovanje	43.113	43.400	100,7	982	1.013	103,2
Q. Djelatnosti zdravstvene i socijalne zaštite	35.360	36.097	102,1	1.335	1.389	104,0
R. Umjetnost, zabava i rekreacija	9.350	9.571	102,4	720	714	99,2
S. Ostale uslužne djelatnosti	10.546	10.621	100,7	1.092	1.129	103,4
Ukupno registrovani zaposleni i prosj.mj.plaća	520.162	525.397	101,0	956,00	996,00	104,2
2. Registrovani nezaposleni:		Broj nezaposlenih		Indeks (3=2/1)		
		Stanje 31.12. 2020.	Stanje 31.12. 2021.			
Ukupno registrovani nezaposleni	323.244	299.717	92,7			
3. Penzioneri:		Broj penzionera		Indeks (3=2/1)		
		U XII 2020. god	U XII 2021. god			
Ukupno penzionera u XII	428.117	429.545	100,3			
4. Iznos penzije		U KM		Indeks (3=2/1)		
		Prosj.u XII 2020. god	Prosj.u XII 2021. god			
Prosječna penzija u XII	427,92	427,50	99,9			

IZVOR PODATAKA FEDERALNI ZAVOD ZA STATISTIKU

PREGLED UKUPNO OSTVARENIH SREDSTAVA U ZDRAVSTVU
FEDERACIJE BOSNE I HERCEGOVINE U 2020. i 2021. GODINI

Tabela 5

R.br.	IZVORI SREDSTAVA	2020.godina		2021.godina		Index (4/2)
		Iznos	% učešća	Iznos	% učešća	
0	1	2	3	4	5	6
1.	Prihodi iz obaveznog zdravstvenog osiguranja ostvareni u kantonima					
1.1.	Prihodi od doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje	1.290.414.114	56,8	1.373.693.149	54,3	106,5
1.2.	Prihodi od naknada inostranih nosilaca zdravstvenog osiguranja	33.833.861	1,5	39.099.659	1,5	115,6
1.3.	Prihodi iz ličnog učešća osiguranih lica *	24.980.498	1,1	25.477.920	1,0	102,0
1.4.	Prihodi iz budžeta	22.568.721	1,0	64.089.708	2,5	284,0
1.5.	Ostali prihodi	10.449.004	0,5	11.070.497	0,4	105,9
	UKUPNI PRIHODI IZ OBAVEZNOG ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA U KANTONIMA (1)	1.382.246.197	60,8	1.513.430.932	59,9	109,5
2.	Prihodi ostvareni u ZZOR F BiH					
2.1.	Prihodi iz sredstava fonda solidarnosti F BiH	182.688.057	8,0	195.625.386	7,7	107,1
2.1.1.	Prihodi od doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje	151.522.086	6,7	163.243.705	6,5	107,7
2.1.2.	Prihodi iz budžeta	30.089.746	1,3	30.628.315	1,2	101,8
2.1.3.	Ostali prihodi federalnog fonda solidarnosti	1.076.225	0,0	1.753.366	0,1	162,9
2.2.	Prihodi iz sredstava detašmana	661.912	0,03	750.292	0,03	113,4
	UKUPNI PRIHODI UZZOR F BiH (2)	183.349.969	8,1	196.375.678	7,8	107,1
	UKUPNI PRIHODI IZ OBAVEZNOG ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA U KANTONIMA IZZOR F BiH (1+2)	1.565.596.166	68,9	1.709.806.610	67,6	109,2
3.	Prihodi ostvareni izvan obaveznog zdravstvenog osiguranja					
3.1.	Prihodi ostvareni u zdravstvenim ustanovama **					
3.1.1.	Prihodi u zdravstvenim ustanovama u javnom sektoru (3.1.1.1. do 3.1.1.4)	251.421.234	11,1	262.000.717	10,4	104,2
3.1.1.1.	Prihodi - direktna plaćanja pravnih i fizičkih lica	108.172.351	4,8	126.216.361	5,0	116,7
3.1.1.2.	Prihodi iz budžeta	51.971.130	2,3	35.234.305	1,4	67,8
3.1.1.3.	Donacije	43.317.868	1,9	54.229.557	2,1	125,2
3.1.1.4.	Ostali prihodi	47.959.885	2,1	46.320.494	1,8	96,6
3.2.	Prihodi ostvareni u zdravstvenim ustanovama u privatnom vlasništvu ***	419.772.756	18,5	512.869.147	20,3	122,2
	UKUPNO PRIHODI IZVAN OBAVEZNOG ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA UF BiH (3)	671.193.990	29,5	774.869.864	30,7	115,4
4.	UKUPNO OSTVARENI PRIHODI U ZDRAVSTVU F BiH (1+2+3)	2.236.790.156	98,4	2.484.676.474	98,3	111,1
5.	Sredstva rezervi	36.949.466	1,6	43.126.621	1,7	116,7
6.	UKUPNA SREDSTVA U ZDRAVSTVU F BiH (4+5)	2.273.739.622	100,0	2.527.803.095	100,0	111,2

* U ukupnim prihodima iz obaveznog zdravstvenog osiguranja iskazani su ukupni prihodi po osnovu ličnog učešća osiguranih lica ostvareni u KZZO (15.559.582 KM) i zdravstvenim ustanovama (9.918.338 KM).

** Za 2021.godinu prihodi javno zdravstvene djelatnosti su iznosili 31.328.654 KM i iskazani su prema izvorima sredstava kao i za sve ostale zdravstvene ustanove.

*** Iskazani su samo prihodi izvan obaveznog zdravstvenog osiguranja, dok su prihodi u iznosu od 167.502.412 KM, koji je privatni sektor ostvario iz obaveznog zdravstvenog osiguranja.

BOSNA I HERCEGOVINA - FEDERACIJA BOSNE I HERCEGOVINE

Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH Sarajevo

95.43838

PREGLED PRIHODA U OBAVEZNOM ZDRAVSTVENOM OSIGURANJU OSTVARENIH U KANTONALNIM ZAVODIMA U 2020. I 2021. GODINI

Tabela 5.1

VRSTE PRIHODA U KANTONALNIM ZAVODIMA	Kantonalni zavodi zdravstvenog osiguranja										Ukupno 2021.	Ukupno 2020.	Index		
	USK-Bihać	Posavski- Odžak	Tuzlanski- Tuzla	ZE-DO Zenica	BPK- Goražde	SBK- N.Travnik	HNK- Mostar	ZHK- Grude	Sarajevo	Kanton 10- Livno					
1. Prihodi od doprinosa za obavezno zdr. osig.: Iz plaće i na plaće zaposl.kod poslodavaca Iz dohodka od poljoprivredne djelatnosti Na penzije, inval. i druge nakn.niz PIO/MIO Od dopr. na nezaposlene prijavlj. na osig. Dopr. na nakn.za pog.civ.žrtve rata, inval.ist. Od doprinosa za ostale djelatnosti Od lica koja sama plaćaju doprinos	u KM bez dec 90.287.646	u KM bez dec 13.924.189	u KM bez dec 240.161.635	u KM bez dec 186.440.671	u KM bez dec 18.327.388	u KM bez dec 105.516.849	u KM bez dec 138.750.679	u KM bez dec 57.176.273	u KM bez dec 432.724.916	u KM bez dec 27.720.181	u KM bez decimalna 1.311.030.428	strukt. u % 91,56%	u KM bez decimalna 1.231.417.916	strukt. u % 91,71%	106,5
	35.234	0			82.090		18	46.141	67	40.133	203.682	0,01%	221.021	0,02%	92,2
	1.468.978	245.315	4.692.940	4.027.176	389.554	2.428.397	2.578.126		6.705.925	502.799	23.039.209	1,61%	22.387.357	1,67%	102,9
	1.694.476	194.717	5.427.334	3.672.224	162.394	1.125.455	2.181.270	1.137.424	3.753.985	574.502	19.923.781	1,39%	19.753.928	1,47%	100,9
	1.203.882	0	1.749.486	175.621	478.132	595.999			2.843.767	176.599	7.223.486	0,50%	6.198.321	0,46%	116,5
		125.775	1.745.117	1.201.422	164.166	787.575		427.385	5.630.968	187.389	10.269.797	0,72%	8.534.499	0,64%	120,3
	325.706	144.745	497.884	105.013	7.283	88.271	132.459	67.532	431.532	202.340	2.002.765	0,14%	1.901.071	0,14%	105,3
Ukupno prihodi od doprinosa	94.980.688	14.669.975	254.274.396	195.622.127	19.528.918	110.624.636	143.642.552	58.854.755	452.091.160	29.403.943	1.373.693.149	95,93%	1.290.414.113	96,10%	106,5
2. Prihodi od naknada inostranih nosilaca osiguranja:															
Paušalne naknade	16.495.468	630.084	10.188.394	4.579.100	46.372	1.083.006	1.891.427	767.871	424.509	1.447.153	37.553.383	2,62%	32.664.483	2,43%	115,0
Naknade po osnovu stvarnih troškova			468.206		2.113	113.584	812.158	76.244		73.970	1.546.275	0,11%	1.169.378	0,09%	132,2
Ukupno prihodi od ino-nosilaca osig.	16.495.468	630.084	10.656.599	4.579.100	48.485	1.196.590	2.703.585	844.115	424.509	1.521.123	39.099.659	2,73%	33.833.861	2,52%	115,6
3. Prihodi iz budžeta		399.685				1.500.000		14.850			1.914.535	0,13%	366.778	0,03%	522,0
4. Prihodi iz ličnog učešća osigur. lica	1.814.369	563.431	3.011.533	1.536.230		3.623.845	2.683.882	917.702	662.765	745.825	15.559.582	1,09%	16.125.211	1,20%	96,5
5. Ostali prihodi (don. pomoći, takse, kamate)	164.302	1.422	570.314	241.064	9.209	7.939	241.224	143.288	221.084	92.105	1.691.951	0,12%	2.019.020	0,15%	83,8
Ukupni prihodi u obav.zdr.osig. u 2021.godini (1 do 5)	113.454.827	16.264.597	268.512.842	201.978.521	19.586.612	116.953.010	149.271.242	60.774.710	453.399.518	31.762.996	1.431.958.875	100,00%	1.342.758.983	100,00%	106,6
Prenesena sredstva rezerve iz ranijih godina	21.243.730								21.882.891		43.126.621				
Ukupni prihodi u obav.zdr.osig.u 2020.godini	105.080.949	15.346.517	256.050.232	188.845.285	17.760.075	110.451.051	142.667.853	52.215.513	424.416.186	29.925.322	1.342.758.983				

IZVOR PODATAKA ZAVODI ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA

PREGLED POTROŠNJE ZA ZDRAVSTVENU ZAŠTITU
U FEDERACIJI BOSNE I HERCEGOVINE U 2020. i 2021. GODINI

Tabela 6

R.br.	POTROŠNJA PO NAMJENAMA	2020.g.		2021.g.		Index 2021./2020
		Iznos	%učes.	Iznos	%učes.	
1	<i>Potrošnja u javno - zdravstvenoj djelatnosti *</i>					
2	<i>Potrošnja za ostvarivanje prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja</i>					
2.1.	<i>Zdravstvena zaštita iz obaveznog zdravstvenog osiguranja</i>					
2.1.1.	<i>Primarna zdravstvena zaštita sa stomatologijom</i>	346.757.287	15,3	358.994.654	14,5	103,5
2.1.2.	<i>Lijekovi na recept</i>	222.561.813	9,8	229.748.191	9,3	103,2
2.1.3.	<i>Specijalističko - konsultativna zdravstvena zaštita</i>	144.417.157	6,4	147.986.039	6,0	102,5
2.1.4.	<i>Bolnička zdravstvena zaštita</i>	658.556.700	29,0	692.443.071	28,0	105,1
2.1.5.	<i>Zdravstvena zaštita u inostranstvu</i>	24.836.977	1,1	24.392.718	1,0	98,2
2.2.	<i>Naknade plaća za bolovanje preko 42 dana</i>	37.991.078	1,7	38.706.462	1,6	101,9
2.3.	<i>Ortopedska pomagala</i>	26.924.143	1,2	30.252.714	1,2	112,4
2.4.	<i>Putni izdaci i ostala prava</i>	5.468.068	0,2	8.426.181	0,3	154,1
2.5.	<i>Ostali izdaci za provođenje zdravstvene zaštite</i>	32.906.471	1,5	24.703.335	1,0	75,1
2.6.	<i>Sredstva za funkcionisanje sistema</i>	36.014.265	1,6	39.496.000	1,6	109,7
	Ukupni rashodi iz obaveznog zdravstvenog osiguranja	1.536.433.959	67,8	1.595.149.365	64,6	103,8
3	<i>Potrošnja za zdravstvenu zaštitu van obaveznog zdravstvenog osiguranja</i>					
3.1.	<i>Potrošnja u zdravstvenim ustanovama u javnom sektoru</i>	279.517.881	12,3	348.083.849	14,1	124,5
3.2.	<i>Potrošnja u privatnoj praksi **</i>	369.081.105	16,3	424.251.462	17,2	114,9
	Ukupni rashodi van obaveznog zdravstvenog osiguranja	648.598.986	28,6	772.335.311	31,3	119,1
	UKUPNI RASHODI U ZDRAVSTVU U SEKTORU ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA	2.185.032.945	96,4	2.367.484.676	95,8	108,4
4.	<i>Kapitalni izdaci</i>					
4.1.	<i>Kapitalna ulaganja iz obaveznog zdravstvenog osiguranja</i>	31.339.745	1,4	43.663.718	1,8	139,3
4.2.	<i>Ostali kapitalni izdaci</i>	51.163.110	2,3	59.595.165	2,4	116,5
	Ukupno kapitalni izdaci	82.502.855	3,6	103.238.883	4,2	125,2
5.	SVEUKUPNA POTROŠNJA U F BiH (1+2+3+4)	2.267.535.800	100,0	2.470.743.559	100,0	109,0

* U 2021.godini ostvareni rashodi u kantonalnim zavodima za javno zdravstvo i Federalnom zavodu za javno zdravstvo su iznosili 31.328.654 KM i isti su obuhvaćeni u stavkama rashoda iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u iznosu od 11.132.512 KM, dok su rashodi u iznosu od 20.196.142 KM iskazani u rashodima izvan obaveznog zdravstvenog osiguranja.

** Rashodi za lijekove na recept u privatnim apotekama u iznosu od 164.532.475 KM iskazani su u stavci 2.1.2. lijekovi na recept, jer se finansiraju iz obaveznog z.o.

PREGLED RASHODA U OBVEZNOM ZDRAVSTVENOM OSIGURANJU IZVRŠENIH U KANTONALNIM ZAVODIMA U 2020. I 2021. GODINI

Tabela 6.1

VRSTE RASHODA U KANTONALNIM ZAVODIMA	Kantonalni/županijski zavodi zdravstvenog osiguranja										Ukupno 2021.		Ukupno 2020.		Ind		
	USK-Bihać	Posavski-Odžak	Tuzlanski-Tuzla	ZDK-Zenica	BPK-Goražde	SBK-N.Travnik	HNK-Mostar	ZHK-Grude	Sarajevo	HBK-Livno	u Federaciji BiH		u Federaciji BiH				
	u KM bez dec	u KM bez dec	u KM bez dec	u KM bez dec	u KM bez dec	u KM bez dec	u KM bez dec	u KM bez dec	u KM bez dec	u KM bez dec	u KM bez decimala	struk. u %	u KM bez decimala	struk. u %			
Primarna zdravstvena zaštita:																	
1.1. Opća medicina i ostali vidovi primarne zdravstvene zaštite	19.630.148	2.379.479	44.056.046	57.296.418	2.402.670	36.973.187	22.265.165	17.896.070	66.280.893	7.678.809	276.858.885	19,8	266.486.321	19,6	103,		
1.2. Porodična/obiteljska medicina	9.361.788	1.489.893	33.929.842		1.898.111		10.505.177		23.337.398		80.522.209	5,7	78.513.564	5,8	102,		
Ukupno primarna zdravstvena zaštita bez lijekova (1.1.-1.2.)	28.991.936	3.869.372	77.985.888	57.296.418	4.300.781	36.973.187	32.770.343	17.896.070	89.618.291	7.678.809	357.381.094	25,5	344.999.884	25,4	103,		
1.3. Lijekovi na recept	17.130.528	1.138.749	47.821.595	29.872.432	3.629.748	15.014.272	13.620.218	6.644.604	91.677.074	3.198.971	229.748.191	16,4	222.561.813	16,4	103,		
1. Ukupno primarna zdravstvena zaštita sa lijekovima (1.1.-1.3.)	46.122.464	5.008.121	125.807.483	87.168.850	7.930.529	51.987.459	46.390.561	24.540.674	181.295.365	10.877.780	587.129.285	41,9	567.561.697	41,7	103,		
Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita:																	
2. Ukupno specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita	12.887.522	906.583	52.230.601	18.288.258	0	2.211.989	24.964.986	8.121.610	26.873.136	1.501.355	147.986.039	10,6	144.417.157	10,6	102,		
Bolnička zdravstvena zaštita:																	
3.1. Sekundarna zdravstvena zaštita	21.190.007	4.284.412	42.787.052	58.808.234	5.454.020	43.703.305	8.896.687	7.052.977	50.933.297	7.946.562	251.059.553	17,9	239.963.431	17,6	104,		
3.2. Tercijarna zdravstvena zaštita	5.038.224	1.461.643	21.337.459	12.614.586	2.757.337	9.087.586	43.031.888	6.198.071	146.773.426	4.725.572	253.025.793	18,1	250.041.371	18,4	101,		
3. Ukupno bolnička zdravstvena zaštita (3.1.-3.2.)	26.228.231	5.746.055	64.124.511	71.422.820	8.211.357	52.790.891	51.931.575	13.251.048	197.706.723	12.672.134	504.085.345	36,0	490.004.802	36,0	102,		
4. Rashodi za finansiranje javno zdravstvene djelatnosti *	803.777	23.187	2.309.551	2.902.149	154.533	771.032	589.000	56.160	3.330.123	193.000	11.132.512	0,8	10.915.999	0,8	102,		
Zdravstvena zaštita u inostranstvu:																	
5.1. Troškovi liječenja upućenih na liječenje inostranstvo		336.401	134.622	24.270					547.180	473.007	265.869	250.726	2.032.075	0,1	1.993.133	0,1	102,
5.2. Troškovi za naknade ino-nosiocima osiguranja	1.617.895	797.907	53.653	2.983.078		949.567	185.748	572.891	2.070.481	523.144	9.754.364	0,7	9.229.858	0,7	105,		
5. Ukupno zdravstvena zaštita u inostranstvu (5.1.-5.2.)	1.617.895	1.134.308	188.274	3.007.348	0	949.567	732.929	1.045.898	2.336.350	773.870	11.786.439	0,8	11.222.990	0,8	105,		
Druga prava iz obavezognog zdravstvenog osiguranja:																	
6.1. Naknade plaće zbog bolovanja preko 42 dana	3.392.408	654.693	12.497.059	5.617.422	856.382	4.086.192	2.089.378	1.104.552	7.798.739	609.636	38.706.462	2,8	37.991.078	2,8	101,		
6.2. Ortopedска pomagala		3.873.820	151.760	5.574.529	4.953.801	499.998	2.073.773	2.576.901	1.513.921	8.147.491	886.719	30.252.714	2,2	26.924.143	2,0	112,	
6.3. Putni troškovi i ostala prava		4.544.980	461.700	17.435		173.543		1.355.962	1.750.883		121.678	8.426.181	0,6	5.468.068	0,4	154,	
6. Ukupno druga prava iz obavezognog zdravstvenog osiguranja (6.1.-6.3.)	11.811.208	1.268.153	18.089.024	10.571.223	1.529.923	6.159.965	6.022.241	4.369.356	15.946.230	1.618.013	77.385.356	5,5	70.383.289	5,2	109,		
Ostali rashodi:																	
7.1. Naknade za rad ljekarskih komisija i drugih tijela	48.349	26.321	43.795	344.883	37.400	45.449	222.082	82.360	127.812	49.727	1.028.178	0,1	1.000.402	0,1	102,		
7.2. Naknade za rad članova upravnog odbora		32.282	22.200	10.335	30.426	7.530	35.580	50.325	55.800	37.324	30.315	312.118	0,0	326.747	0,0	95,5	
7.3. Naknade za rad Federalnog zavoda zdrav. osiguranja i reosiguranja								0						3.920	0,0	0,0	
7.4. Ostali troškovi i naknade	2.183.124	546.556	2.777.074	306.222	17.667	1.560.900	6.156.864	1.488.996	7.363.423	962.213	23.363.019	1,7	31.575.402	2,3	74,		
7. Ukupno ostali rashodi za provođenje zdravstvene zaštite (7.1-7.4.)	2.263.755	595.077	2.831.205	681.531	62.597	1.641.929	6.429.271	1.627.156	7.528.559	1.042.255	24.703.335	1,8	32.906.471	2,4	75,		
Rashodi stručne službe:																	
8.1. Bruto plaće i naknade zaposlenih	3.700.026	844.100	4.123.494	3.295.258	460.893	2.656.880	6.067.398	2.016.423	3.747.363	1.298.068	28.209.904	2,0	26.263.071	1,9	107,		
8.2. Materijalni i drugi troškovi stručne službe	265.247	236.169	1.445.553	627.347	107.670	758.614	2.975.975	351.627	958.625	479.623	8.206.450	0,6	6.924.120	0,5	118,		
8. Ukupno rashodi stručne službe za funkcionisanje sistema (8.1.-8.2.)	3.965.273	1.080.269	5.569.047	3.922.605	568.563	3.415.494	9.043.374	2.368.050	4.705.988	1.777.691	36.416.354	2,6	33.187.191	2,3	109,		
Ukupni rashodi u kantonal. zavodima zdr. osiguranja (1do8)	105.700.125	15.761.753	271.149.696	197.964.784	18.457.502	119.928.326	146.103.937	55.379.952	439.722.475	30.456.118	1.400.624.667	100,0	1.360.599.597	100,0	102,		

Ukupni rashodi u kantonal. zavodima zdr. osiguranja u 2020.

103.198.045 15.414.345 261.460.684 187.886.687 17.498.367 113.650.907 147.618.160 49.976.653 434.754.750 79.100.000 1.360.690.550

IZVOR PODATAKA ZAVODI ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA

RASHODI U OBAVEZNOM ZDRAVSTVENOM OSIGURANJU ZA LIJEČENJE IZVAN KANTONA U BOSNI I HERCEGOVINI U 2021. GODINI

Tabela 6.1.1

(u KM)

R.br.	Rashodi po nivoima zdravstvene zaštite	Iznosi rashoda za liječenje na područjima drugih zavoda zdravstvenog osiguranja u Bosni i Hercegovini											
		U drugim kantonima u FBiH			U Republici Srpskoj			U Distriktu Brčko			Ukupno van kantona u BiH		
		Ostvareno 2020.	Ostvareno 2021.	Indeks (3/2.)	Ostvareno 2020.	Ostvareno 2021.	Indeks (6/5.)	Ostvareno 2020.	Ostvareno 2021.	Indeks (9/8.)	Ostvareno 2020.	Ostvareno 2021.	Indeks (12/11.)
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.1.	Primarna zdravstvena zaštita	2.319.187	2.505.611	108	68.655	105.552	154	565,8	3.308	585	2.388.409	2.614.470	109
1.2.	Specijalističko-konsultativna z.z.	8.936.359	11.285.590	126	9.712	6.590	68	1197	1.187	99	8.947.269	11.293.367	126
1.3.	Sekundarna zdravstvena zaštita	8.048.725	9.591.393	119	98.675	84.991	86	12.683	23.225	183	8.160.083	9.699.609	119
1.4.	Tercijarna zdravstvena zaštita	24.886.413	31.054.861	125	701.681	985.142	140	6.180	6.631	107	25.594.274	32.046.634	125
1.	Ukupni rashodi van kantona	44.190.684	54.437.454	123	878.724	1.182.275	135	20.625	34.352	167	45.090.034	55.654.081	123

Napomena: Ovi rashodi su sadržani u rashodima kantonalnih zavoda zdravstvenog osiguranja iskazanim po nivoima zdravstvene zaštite u tabeli OKZ-6, a na ovom obrascu se iskazuje zbog informacija o troškovima liječenja osiguranih lica van područja kantona u okviru BiH.

**UKUPNA POTROŠNJA U ZDRAVSTVU FEDERACIJE BOSNE I HERCEGOVINE
U 2020. I 2021. GODINI PO VRSTI TROŠKOVA**

Tabela 7

R.br.	POTROŠNJA PO NAMJENI	2020.GODINA		2021.GODINA		INDEX 04/02.
		IZNOS	Struktura u %	IZNOS	Struktura u %	
0	1	2	3	4	5	6
1.	Potrošnja u zdravstvenim ustanovama					
1.1.	Troškovi lijekova					
1.1.1.	Lijekovi na recept	222.561.813	9,8	229.748.191	9,3	103,2
1.1.2.	Komercijalni lijekovi u apotekama	228.738.316	10,1	241.454.855	9,8	105,6
1.1.3.	Lijekovi u zdravstvenim ustanovama	158.007.642	7,0	190.859.545	7,7	120,8
	<i>Ukupno troškovi lijekova (1.1.1.-1.1.3)</i>	<i>609.307.771</i>	<i>26,9</i>	<i>662.062.591</i>	<i>26,8</i>	<i>108,7</i>
1.2.1.	Sanitetski i ostali medicinski materijal u zdravstvenim ustanovama	98.573.907	4,3	112.795.931	4,6	114,4
1.2.2.	Zubarški materijal	8.101.296	0,4	11.856.337	0,5	146,4
1.2.3.	Laboratorijski materijal	53.609.617	2,4	85.035.588	3,4	158,6
	<i>Ukupno troškovi sanitetskog i ostalog medicinskog materijala (1.2.1.-1.2.3.)</i>	<i>160.284.820</i>	<i>7,1</i>	<i>209.687.856</i>	<i>8,5</i>	<i>130,8</i>
1.3.	Ostali materijalni troškovi (*)	151.072.358	6,7	161.548.580	6,5	106,9
1.4.	Troškovi amortizacije	77.637.484	3,4	81.099.772	3,3	104,5
1.5.	<i>Bruto plaće i druga primanja iz radnog odnosa (1.5.1 + 1.5.2)</i>	<i>974.907.230</i>	<i>43,0</i>	<i>1.038.247.709</i>	<i>42,0</i>	<i>106,5</i>
1.5.1.	Bruto plaće	880.252.757	38,8	935.762.669	37,9	106,3
1.5.2.	Naknade i ostala lična primanja iz radnog odnosa	94.654.473	4,2	102.485.040	4,1	108,3
1.6.	Naknade za rad Upravnog odbora i drugih komisija	2.665.672	0,1	3.109.201	0,1	116,6
1.7.	Naknade za ugovore o obavljanju privremenih i povremenih poslova	12.619.438	0,6	15.368.293	0,6	121,8
	<i>Ukupno ostali troškovi, plaće i naknade (1.3 do 1.7.)</i>	<i>1.218.902.182</i>	<i>53,8</i>	<i>1.299.373.555</i>	<i>52,6</i>	<i>106,6</i>
1.8.	Ostali rashodi	32.397.170	1,4	33.462.911	1,4	103,3
	UKUPNO POTROŠNJA U ZDRAVSTVENIM USTANOVAMA (1.1 do 1.8)	2.020.891.943	89,1	2.204.586.913	89,2	109,1
2.	Potrošnja u kantonalnim zavodima zdravstvenog osiguranja izvan finansiranja neposredne zdravstvene djelatnosti zdravstvenih ustanova					
2.1.	Druga prava iz osnova obaveznog zdrav. osiguranja					
2.1.1.	Ortopedska pomagala	26.924.143	1,2	30.252.714	1,2	112,4
2.1.2.	Naknade plata zbog bolovanja preko 42 dana	37.991.078	1,7	38.706.462	1,6	101,9
2.1.3.	Ostale naknade (putni troškovi i ostala prava)	5.468.068	0,2	8.426.181	0,3	154,1
	<i>Ukupno (2.1.1.-2.1.3.)</i>	<i>70.383.289</i>	<i>3,1</i>	<i>77.385.356</i>	<i>3,1</i>	<i>109,9</i>
2.2.	Zdravstvena zaštita u inostranstvu	24.175.065	1,1	23.642.426	1,0	97,8
2.3.	Ostali rashodi u kantonalnim zavodima zdravstvenog osiguranja	32.906.471	1,5	24.703.335	1,0	75,1
2.4.	Naknada ino-nosiocima osiguranja-detašmani	661.912	0,0	750.292	0,0	113,4
2.5.	Rashodi stručnih službi zavoda zdravstvenog osiguranja	36.014.265	1,6	36.416.354	1,5	101,1
	UKUPNO POTROŠNJA U ZZO IZVAN FINANSIRANJA NEPOSREDNE ZDRAVSTVENE DJELATNOSTI (2.1. do 2.5.)	164.141.002	7,2	162.897.764	6,6	99,2
	SVE UKUPNO RASHODI ZU I ZZO	2.185.032.945	96,4	2.367.484.676	95,8	108,4
	<i>Kapitalna ulaganja iz obveznog zdravstvenog osiguranja</i>	<i>31.339.745</i>	<i>1,4</i>	<i>43.663.718</i>	<i>1,8</i>	<i>139,3</i>
	<i>Ostali kapitalni izdaci</i>	<i>51.163.110</i>	<i>2,3</i>	<i>59.595.165</i>	<i>2,4</i>	<i>116,5</i>
	SVEGA KAPITALNA ULAGANJA	82.502.855	3,6	103.258.883	4,2	125,2
	UKUPNA POTROŠNJA	2.267.535.800	100,0	2.470.743.559	100,0	109,0

IZVOR PODATAKA: ZAVODI ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA I ZDRAVSTVENE USTANOVE - IZVEDENI POKAZATELJI

PREGLED OSNOVNIH POKAZATELJA POSLOVANJA U ZAVODIMA ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA
 I ZDRAVSTVENIM USTANOVAMA NA PODRUČJU FEDERACIJE BOSNE I HERCEGOVINE U 2021. GODINI

Tabela 8

NAZIV	Finansijski rezultat				Sredstva rezervi iz prošle godine
	Ukupni prihodi	Ukupni rashodi	Višak prihoda nad rashodima	Višak rashoda nad prihodima	
0	1	2	3	4	
1.Kantonalni zavodi zdravstvenog osiguranja	1.431.958.875	1.400.624.667	36.946.378	5.612.170	43.126.621
2.Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja F BiH	196.375.678	205.657.210		9.281.532	
Svega zavodi zdravstvenog osiguranja (1 + 2)	1.628.334.553	1.606.281.877	36.946.378	14.893.702	43.126.621
Konsolidovani finansijski rezultat zavoda zdravstvenog osiguranja (1 + 2)			22.052.676		
3. Zdravstvene ustanove:					
3.1 Javne zdravstvene ustanove	1.487.687.045	1.488.666.036	21.803.813	22.782.804	
3.2. Federalne zdravstvene ustanove	16.370.368	16.345.929	24.439		
Svega javno zdravstvene ustanove (3.1. + 3.2.)	1.504.057.413	1.505.011.965	21.828.252	22.782.804	
Konsolidovani finansijski rezultat javno zdravstvenih ustanova (3.1.+3.2.)				954.552	
3.3.Svega privatne zdravstvene ustanove	680.371.559	584.277.885	97.561.012	1.467.338	
Konsolidovani finansijski rezultat privatnih zdravstvenih ustanova (3.3.)			96.093.674		
3.Svega javne i privatne zdravstvene ustanove (3.1. + 3.2. + 3.3.)	2.184.428.972	2.089.289.850	119.389.264	24.250.142	
Konsolidovani finansijski rezultat javnih i privatnih zdravstvenih ustanova (3.1. + 3.2. + 3.3.)			95.139.122		
UKUPNO (KZZO + FZZOIR + JZU + PZU)	3.812.763.525	3.695.571.727	156.335.642	39.143.844	43.126.621
FINANSIJSKI REZULTAT NA NIVOUI F BiH (KZZO + FZZOIR + JZU + PZU)			117.191.798		

IZVOR PODATAKA: ZAVODI ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA I ZDRAVSTVENE USTANOVE

BOSNA I HERCEGOVINA - FEDERACIJA BOSNE I HERCEGOVINE
Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH Sarajevo

**PREGLED OSNOVNIH POKAZATELJA U POSLOVANJU
JAVNIH, FEDERALNIH I PRIVATNIH ZDRAVSTVENIH USTANOVA
U 2020. I 2021.GODINI**

Tabela 9

Red. br.	Osnovni pokazatelji poslovanja u zdravstvenim ustanovama	Ostvareno		Index (3/2)
		u 2020.godini	u 2021.godini	
0	1	2	3	4
1	Kapital	821.984.497	798.693.169	97,2
2	Nenaplaćena potraživanja	111.899.137	114.062.197	101,9
3	Obaveze prema dobavljačima preko 60 dana	140.388.378	168.887.575	120,3
4	Stalna sredstva ukupno - stepen otpisanosti	58,34%	58,16%	99,7
4.1.	Medicinska oprema - stepen otpisanosti	76,50%	73,54%	96,1

IZVOR PODATAKA: ZDRAVSTVENE USTANOVE (godišnji obračun za 2021.godinu)

BOSNA I HERCEGOVINA - FEDERACIJA BOSNE I HERCEGOVINE
Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH Sarajevo

PREGLED KAPITALNIH ULAGANJA U FBIH U 2021. GODINI

Tabela 10

R. br.	ULAGANJE	IZVORI SREDSTAVA									Ukupno (od 2 do 10 bez 6)	
		Vlastita sredstva		Sredstva budžeta	Kreditna sredstva			Donacije				
		Sredstva izdvojena po osnovu amortizacije	Ostala vlastita sredstva		Kratkoročna	Dugoročna	Ukupan iznos kredita	Godišnji anuitet	Finansijska	U opremi		
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
1	Izgradnja građevinskih objekata	1.348.811	906.155	922.006		3.302.863	308.100	658.605	11.571.274	15.714.951		
2	Rekonstrukcija i adaptacija građevinskih objekata	1.725.367	2.442.779	732.677		397.000	50.000	386.889	1.498.459	6.836.171		
3	Nabavka opreme	10.934.563	37.904.301	11.506.433	17.468	1.443.922	254.484	1.991.212	13.454.076	76.062.537		
4	Ostala ulaganja u stalna sredstva	404.916	2.410.483	1.000.685	42.579	774.520	107.936	397.379	281.247	4.645.225		
	UKUPNO	14.413.656	43.663.718	14.161.801	60.047	5.918.305	720.520	3.434.085	26.805.056	103.258.883		

BOSNA I HERCEGOVINA - FEDERACIJA BOSNE I HERCEGOVINE
Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH Sarajevo

**ZBIRNI PREGLED BROJA ZAPOSLENIH U
 ZDRAVSTVU F BiH (JAVNIM I PRIVATNIM ZDRAVSTVENIM USTANOVAMA
 I ZAVODIMA ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA)
 U 2020. I 2021. GODINI**

Tabela 11

R. br.	<i>Zaposleni po strukama i stepenima stručne spreme</i>	<i>Broj zaposlenih</i>		<i>Index (2/1)</i>
		<i>2020.g.</i>	<i>2021.g.</i>	
	<i>0</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>
1.	<i>Zdravstveni radnici i saradnici:</i>			
	<i>Doktori medicine</i>	2.047	2.016	98,5
	<i>Doktori medicine-specijalisti i subspecijalisti</i>	3.644	3.951	108,4
	<i>Doktori stomatologije</i>	914	926	101,3
	<i>Doktori stomatologije-specijalisti</i>	380	374	98,4
	<i>Farmaceuti</i>	1.541	1.638	106,3
	<i>Farmaceuti specijalisti</i>	237	213	89,9
	<i>Inžinjeri medicinske biohemije</i>	74	97	131,1
	<i>Inžinjeri medicinske biohemije-specijalisti</i>	35	59	168,6
	<i>Ostali zdravstveni radnici visoke spreme</i>	1.550	1.728	111,5
	<i>Zdravstveni radnici više stručne spreme</i>	1.444	1.465	101,5
	<i>Zdravstveni radnici srednje stručne spreme</i>	12.636	13.056	103,3
	<i>Ostali zdravstveni radnici</i>	807	724	89,7
	<i>Ukupno zdravstveni radnici i saradnici</i>	25.309	26.247	103,7
2.	<i>Administrativni, tehnički i ostali radnici u zdravstvenoj ustanovi:</i>			
	<i>Visoka stručna sprema</i>	1.031	1.085	105,2
	<i>Viša stručna sprema</i>	192	206	107,3
	<i>Srednja stručna sprema</i>	2.227	2.222	99,8
	<i>Visokokvalifikovani</i>	519	536	103,3
	<i>Kvalifikovani</i>	1.045	1.026	98,2
	<i>Ostali radnici</i>	2.950	2.825	95,8
	<i>Ukupno administrativni, tehnički i ostali radnici</i>	7.964	7.900	99,2
	<i>Ukupno zaposleni u zdravstvenim ustanovama (1+2) *</i>	33.273	34.147	102,6
3.	<i>Zaposleni u zavodima zdravstvenog osiguranja</i>			
	<i>Visoka stručna sprema</i>	378	398	105,3
	<i>Viša stručna sprema</i>	63	55	87,3
	<i>Srednja stručna sprema</i>	383	395	103,1
	<i>Niža stručna sprema</i>	47	51	108,5
	<i>Ukupno zaposleni u zavodima zdravstvenog osiguranja</i>	871	899	103,2
	<i>UKUPNO ZAPOSLENI U ZDRAVSTVU F BiH</i>	34.144	35.046	102,6

* Od ukupnog broja zaposlenih u zdravstvenim ustanovama, na javne zdravstvene ustanove se odnosi 28.323, a na privatne 5.824 uposlenika.

IZVOR PODATAKA: ZAVODI ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA I ZDRAVSTVENE USTANOVE
 (godišnji obračun za 2020. i 2021. godinu)

PREGLED UKUPNO OSTVARENIH SREDSTAVA U ZDRAVSTVU
FEDERACIJE BOSNE I HERCEGOVINE U 2020. i 2021. GODINI

Tabele za objavljanje
Tabela 1

R.br.	IZVORI SREDSTAVA	2020.godina		2021.godina		Index (4/2)
		Iznos	% učešća	Iznos	% učešća	
0	1	2	3	4	5	6
1. Prihodi iz obaveznog zdravstvenog osiguranja ostvareni u kantonima						
1.1.	Prihodi od doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje	1.290.414.114	56,8	1.373.693.149	54,3	106,5
1.2.	Prihodi od naknada inostranih nosilaca zdravstvenog osiguranja	33.833.861	1,5	39.099.659	1,5	115,6
1.3.	Prihodi iz ličnog učešća osiguranih lica *	24.980.498	1,1	25.477.920	1,0	102,0
1.4.	Prihodi iz budžeta	22.568.721	1,0	64.089.708	2,5	284,0
1.5.	Ostali prihodi	10.449.004	0,5	11.070.497	0,4	105,9
UKUPNI PRIHODI IZ OBAVEZNOG ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA U KANTONIMA (1)		1.382.246.197	60,8	1.513.430.932	59,9	109,5
2. Prihodi ostvareni u ZZOR F BiH						
2.1.	Prihodi iz sredstava fonda solidarnosti F BiH	182.688.057	8,0	195.625.386	7,7	107,1
2.1.1.	Prihodi od doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje	151.522.086	6,7	163.243.705	6,5	107,7
2.1.2.	Prihodi iz budžeta	30.089.746	1,3	30.628.315	1,2	101,8
2.1.3.	Ostali prihodi federalnog fonda solidarnosti	1.076.225	0,0	1.753.366	0,1	162,9
2.2.	Prihodi iz sredstava detašmana	661.912	0,03	750.292	0,03	113,4
UKUPNI PRIHODI U ZZOR F BiH (2)		183.349.969	8,1	196.375.678	7,8	107,1
UKUPNI PRIHODI IZ OBAVEZNOG ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA U KANTONIMA IZZOR F BiH (1+2)		1.565.596.166	68,9	1.709.806.610	67,6	109,2
3. Prihodi ostvareni izvan obaveznog zdravstvenog osiguranja						
3.1. Prihodi ostvareni u zdravstvenim ustanovama **						
3.1.1.	Prihodi u zdravstvenim ustanovama u javnom sektoru (3.1.1.1. do 3.1.1.4)	251.421.234	11,1	262.000.717	10,4	104,2
3.1.1.1.	Prihodi - direktna plaćanja pravnih i fizičkih lica	108.172.351	4,8	126.216.361	5,0	116,7
3.1.1.2.	Prihodi iz budžeta	51.971.130	2,3	35.234.305	1,4	67,8
3.1.1.3.	Donacije	43.317.868	1,9	54.229.557	2,1	125,2
3.1.1.4.	Ostali prihodi	47.959.885	2,1	46.320.494	1,8	96,6
3.2.	Prihodi ostvareni u zdravstvenim ustanovama u privatnom vlasništvu ***	419.772.756	18,5	512.869.147	20,3	122,2
UKUPNO PRIHODI IZVAN OBAVEZNOG ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA U F BiH (3)		671.193.990	29,5	774.869.864	30,7	115,4
4. UKUPNO OSTVARENI PRIHODI U ZDRAVSTVU F BiH (1+2+3)		2.236.790.156	98,4	2.484.676.474	98,3	111,1
5. Sredstva rezervi		36.949.466	1,6	43.126.621	1,7	116,7
6. UKUPNA SREDSTVA U ZDRAVSTVU F BiH (4+5)		2.273.739.622	100,0	2.527.803.095	100,0	111,2

* U ukupnim prihodima iz obaveznog zdravstvenog osiguranja iskazani su ukupni prihodi po osnovu ličnog učešća osiguranih lica ostvareni u KZZO (15.559.582 KM) i zdravstvenim ustanovama (9.918.338 KM).

** Za 2021.godinu prihodi javno zdravstvene djelatnosti su iznosili 31.328.654 KM i iskazani su prema izvorima sredstava kao i za sve ostale zdravstvene ustanove.

*** Iskazani su samo prihodi izvan obaveznog zdravstvenog osiguranja, dok su prihodi u iznosu od 167.502.412 KM, koji je privatni sektor ostvario iz obaveznog zdravstvenog osiguranja.

**PREGLED POTROŠNJE ZA ZDRAVSTVENU ZAŠTITU
U FEDERACIJI BOSNE I HERCEGOVINE U 2020. i 2021. GODINI**

Tabele za objavljivanje

Tabela 2

R.br.	POTROŠNJA PO NAMJENAMA	2020.g.		2021.g.		Index 2021./2020
		Iznos	%učeš.	Iznos	%učeš.	
1	<i>Potrošnja u javno - zdravstvenoj djelatnosti *</i>					
2	<i>Potrošnja za ostvarivanje prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja</i>					
2.1.	<i>Zdravstvena zaštita iz obaveznog zdravstvenog osiguranja</i>					
2.1.1.	<i>Primarna zdravstvena zaštita sa stomatologijom</i>	346.757.287	15,3	358.994.654	14,5	103,5
2.1.2.	<i>Lijekovi na recept</i>	222.561.813	9,8	229.748.191	9,3	103,2
2.1.3.	<i>Specijalističko - konsultativna zdravstvena zaštita</i>	144.417.157	6,4	147.986.039	6,0	102,5
2.1.4.	<i>Bolnička zdravstvena zaštita</i>	658.556.700	29,0	692.443.071	28,0	105,1
2.1.5.	<i>Zdravstvena zaštita u inostranstvu</i>	24.836.977	1,1	24.392.718	1,0	98,2
2.2.	<i>Naknade plaća za bolovanje preko 42 dana</i>	37.991.078	1,7	38.706.462	1,6	101,9
2.3.	<i>Ortopedska pomagala</i>	26.924.143	1,2	30.252.714	1,2	112,4
2.4.	<i>Putni izdaci i ostala prava</i>	5.468.068	0,2	8.426.181	0,3	154,1
2.5.	<i>Ostali izdaci za provođenje zdravstvene zaštite</i>	32.906.471	1,5	24.703.335	1,0	75,1
2.6.	<i>Sredstva za funkcionisanje sistema</i>	36.014.265	1,6	39.496.000	1,6	109,7
	Ukupni rashodi iz obaveznog zdravstvenog osiguranja	1.536.433.959	67,8	1.595.149.365	64,6	103,8
3	<i>Potrošnja za zdravstvenu zaštitu van obaveznog zdravstvenog osiguranja</i>					
3.1.	<i>Potrošnja u zdravstvenim ustanovama u javnom sektoru</i>	279.517.881	12,3	348.083.849	14,1	124,5
3.2.	<i>Potrošnja u privatnoj praksi **</i>	369.081.105	16,3	424.251.462	17,2	114,9
	Ukupni rashodi van obaveznog zdravstvenog osiguranja	648.598.986	28,6	772.335.311	31,3	119,1
	UKUPNI RASHODI U ZDRAVSTVU U SEKTORU ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA	2.185.032.945	96,4	2.367.484.676	95,8	108,4
4.	<i>Kapitalni izdaci</i>					
4.1.	<i>Kapitalna ulaganja iz obaveznog zdravstvenog osiguranja</i>	31.339.745	1,4	43.663.718	1,8	139,3
4.2.	<i>Ostali kapitalni izdaci</i>	51.163.110	2,3	59.595.165	2,4	116,5
	Ukupno kapitalni izdaci	82.502.855	3,6	103.258.883	4,2	125,2
5.	SVEUKUPNA POTROŠNJA U FBiH (1 + 2 + 3 + 4)	2.267.535.800	100,0	2.470.743.559	100,0	109,0

* U 2021.godini ostvareni rashodi u kantonalnim zavodima za javno zdravstvo i Federalnom zavodu za javno zdravstvo su iznosili 31.328.654 KM i isti su obuhvaćeni u stavkama rashoda iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u iznosu od 11.132.512 KM, dok su rashodi u iznosu od 20.196.142 KM iskazani u rashodima izvan obaveznog zdravstvenog osiguranja.

** Rashodi za lijekove na recept u privatnim apotekama u iznosu od 164.532.475 KM iskazani su u stavci 2.1.2. lijekovi na recept, jer se finansiraju iz obaveznog z.o.

BOSNA I HERCEGOVINA - FEDERACIJA BOSNE I HERCEGOVINE
Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH Sarajevo

**PREGLED OSIGURANIIKA I OSIGURANIH LICA U
FEDERACIJI BOSNE I HERCEGOVINE U 2020. i 2021. GODINI**

Tabele za objavljivanje
Tabela 3

R.br.	OSIGURANA LICA PO KATEGORIJAMA OSIGURANJA	2020.g.		2021.g.		Index
		Broj	% učeš.	Broj	% učeš.	
1	<i>Zaposleni kod poslodavaca</i>	531.235	27,99	543.216	28,82	102,26
2	<i>Poljoprivrednici</i>	4.478	0,24	3.871	0,21	86,44
3	<i>Penzioneri / umirovljenici</i>	438.786	23,12	444.943	23,61	101,40
4	<i>Nezaposleni prijavljeni na zdravstveno osiguranje</i>	232.065	12,23	217.616	11,55	93,77
5	<i>Invalidi, civilne žrtve rata i sl.</i>	44.012	2,32	38.215	2,03	86,83
6	<i>INO osiguranici</i>	32.871	1,73	31.685	1,68	96,39
7	<i>Ostali osiguranici</i>	13.981	0,74	20.817	1,10	148,89
8	<i>Lica koja sama plaćaju doprinos</i>	3.932	0,21	3.629	0,19	92,29
	Ukupno osiguranici	1.301.360	68,57	1.303.992	69,19	100,20
9	<i>Članovi porodica osiguranika</i>	596.520	31,43	580.737	30,81	97,35
	Ukupno osigurana lica	1.897.880	100,00	1.884.729	100,00	99,31
	Ukupno stanovništvo	2.184.680		2.168.602		99,26
1	<i>Prosječna potrošnja po osiguranom licu iz sred.obav.zdr.osig.</i>	809,55		846,35		104,55
2	<i>Prosječna potrošnja po stanovniku</i>	703,28		735,57		104,59